Verband der Privaten Krankenversicherung

Qualitätsbericht

für das Jahr 2022

Klinikum Frankfurt Höchst GmbH

Lesbare Version der an die Annahmestelle übermittelten XML-Daten
des strukturierten Qualitätsberichts nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nummer 3 SGB V über das Jahr 2022

Übermittelt am: 06.11.2023
Automatisiert erstellt am: 05.02.2024
Auftraggeber: Verband der Privaten Krankenversicherung e.V.

Vorwort

Krankenhäuser, die für die Behandlung gesetzlich Versicherter zugelassen sind (§ 108 SGB V), müssen jedes Jahr strukturierte Qualitätsberichte erstellen (§ 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V). Die Berichte sollen Patienten dabei helfen, ein für die Behandlung ihrer Erkrankung geeignetes Krankenhaus zu finden. Ärzte und Krankenversicherungen können Patienten mit Hilfe der Berichte leichter Empfehlungen für geeignete Krankenhäuser aussprechen. Zudem dienen die Qualitätsberichte Krankenhäusern als Informationsplattform, um Behandlungsschwerpunkte, Serviceangebote und Ergebnisse der Qualitätssicherung öffentlich darstellen zu können.

Die Qualitätsberichte werden nach Vorgaben des Gemeinsamen Bundesausschusses ausgestaltet. Neben allgemeinen Informationen zum Versorgungsangebot eines Krankenhauses (u. a. Anzahl der Betten, Fallzahlen, apparative und personelle Ausstattung) werden auch spezielle Daten der Fachabteilungen und Qualitätsindikatoren erhoben.

Hinweis zu Textpassagen in blauer Schrift:

Der maschinenverwertbare Qualitätsbericht wird vom Krankenhaus in einer Computersprache verfasst, die sich nur sehr bedingt zum flüssigen Lesen eignet. Daher wurden im vorliegenden Bericht Ergänzungen und Umstrukturierungen für eine bessere Orientierung und erhöhte Lesbarkeit vorgenommen. Alle Passagen, die nicht im originären XML-Qualitätsbericht des Krankenhauses oder nicht direkt in den G-BA-Regelungen zum Qualitätsbericht der Krankenhäuser enthalten sind, wurden – wie hier – durch blaue Schriftfarbe gekennzeichnet.

Das blaue Minuszeichen „–“ bedeutet, dass an dieser Stelle im XML-Qualitätsbericht keine Angaben gemacht wurden. So kann es beispielsweise Fälle geben, in denen Angaben nicht sinnvoll sind, weil ein bestimmter Berichtsteil nicht auf das Krankenhaus zutrifft. Zudem kann es Fälle geben, in denen das Krankenhaus freiwillig ergänzende Angaben zu einem Thema machen kann, diese Möglichkeit aber nicht genutzt hat. Es kann aber auch Fälle geben, in denen Pflichtangaben fehlen.

Inhaltsverzeichnis

-	**Einleitung**	**8**
A	**Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts**	**9**
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	9
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers	10
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	10
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	11
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	24
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	27
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	29
A-9	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	30
A-10	Gesamtfallzahlen	30
A-11	Personal des Krankenhauses	31
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	50
A-13	Besondere apparative Ausstattung	65
A-14	Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V	66
B	**Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen**	**68**
B-1	Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Gefäß- und Thoraxchirurgie	68
B-2	Klinik für Altersmedizin	79
B-3	Klinik für Anästhesiologie, operative Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie	87
B-4	Klinik für Augenheilkunde	92
B-5	Geriatrische Tagesklinik	104
B-6	Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe - Geburtshilfe	111
B-7	Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe - Gynäkologie	118
B-8	Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde, Kopf- und Halschirurgie, Plastische Gesichtschirurgie, Allergologie	126

B-9 Klinik für Innere Medizin 1 - Kardiologie, Angiologie, Nephrologie und internistische Intensivmedizin 139

B-10 Klinik für Innere Medizin 2 - Gastroenterologie und interventionelle Endoskopie, Diabetologie und Endokrinologie, Infektiologie, Allgemeine Innere Medizin 147

B-11 Klinik für Innere Medizin 3 - Hämatologie, Onkologie, Palliativmedizin, Pneumologie 155

B-12 Klinik für Kinderchirurgie 161

B-13 Klinik für Kinder- und Jugendmedizin 170

B-14 Institut für Laboratoriumsmedizin - Klinische Chemie, Mikrobiologie, Transfusionsserologie 178

B-15 Medizinisches Zentrum für Erwachsene mit Behinderung 184

B-16 Klinik für Neurochirurgie 193

B-17 Klinik für Neurologie 200

B-18 Klinik für Orthopädie, Unfall- und Wiederherstellungschirurgie 208

B-19 Institut für Pathologie 217

B-20 Klinik für psychische Gesundheit 224

B-21 Tagesklinik für psychische Gesundheit 234

B-22 Klinik für Radiologie, Neuroradiologie und Nuklearmedizin 241

B-23 Sozialpädiatrisches Zentrum 252

B-24 Klinik für Urologie 263

B-25 Zentrale Notaufnahme 271

C Qualitätssicherung 277

C-1 Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V 277

C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V 589

C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V 589

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung 589

C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V 590

C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V 593

C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V ... 593

C-8 Pflegepersonaluntergrenzen (PpUG) im Berichtsjahr ... 594

C-9 Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL) ... 664

C-10 Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien ... 676

- Anhang ... 677

Diagnosen zu B-1.6 ... 677

Prozeduren zu B-1.7 ... 689

Diagnosen zu B-2.6 ... 749

Prozeduren zu B-2.7 ... 756

Diagnosen zu B-3.6 ... 761

Prozeduren zu B-3.7 ... 761

Diagnosen zu B-4.6 ... 761

Prozeduren zu B-4.7 ... 763

Diagnosen zu B-5.6 ... 770

Prozeduren zu B-5.7 ... 770

Diagnosen zu B-6.6 ... 771

Prozeduren zu B-6.7 ... 776

Diagnosen zu B-7.6 ... 777

Prozeduren zu B-7.7 ... 781

Diagnosen zu B-8.6 ... 799

Prozeduren zu B-8.7 ... 806

Diagnosen zu B-9.6 ... 822

Prozeduren zu B-9.7 ... 831

Diagnosen zu B-10.6 ... 851

Prozeduren zu B-10.7 ... 862

Diagnosen zu B-11.6 ... 875

Prozeduren zu B-11.7 ... 883

Diagnosen zu B-12.6 898

Prozeduren zu B-12.7 906

Diagnosen zu B-13.6 923

Prozeduren zu B-13.7 939

Diagnosen zu B-14.6 948

Prozeduren zu B-14.7 948

Diagnosen zu B-15.6 948

Prozeduren zu B-15.7 948

Diagnosen zu B-16.6 948

Prozeduren zu B-16.7 952

Diagnosen zu B-17.6 967

Prozeduren zu B-17.7 974

Diagnosen zu B-18.6 986

Prozeduren zu B-18.7 996

Diagnosen zu B-19.6 1037

Prozeduren zu B-19.7 1037

Diagnosen zu B-20.6 1037

Prozeduren zu B-20.7 1041

Diagnosen zu B-21.6 1041

Prozeduren zu B-21.7 1041

Diagnosen zu B-22.6 1041

Prozeduren zu B-22.7 1041

Diagnosen zu B-23.6 1045

Prozeduren zu B-23.7 1045

Diagnosen zu B-24.6 1045

Prozeduren zu B-24.7 1049

Diagnosen zu B-25.6 1059

Prozeduren zu B-25.7 1059

- Einleitung

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts	
Funktion	Qualitätsmanagement-Fachkraft, Stv. Patientensicherheitsbeauftragter
Titel, Vorname, Name	Waldemar Repka
Telefon	069/3106-2398
Fax	069/3106-2523
E-Mail	Waldemar.Repka@varisano.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts	
Funktion	Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name	Martin Menger
Telefon	069/3106-3718
Fax	069/3106-2699
E-Mail	Martin.Menger@varisano.de

Weiterführende Links

Link zur Internetseite des Krankenhauses: https://www.varisano.de/klinikum-frankfurt-hoechst
Link zu weiterführenden Informationen: https://www.varisano.de/klinikum-frankfurt-hoechst

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	Klinikum Frankfurt Höchst GmbH
Hausanschrift	Gotenstraße 6-8 6-8 65929 Frankfurt am Main
Zentrales Telefon	069/3106-0
Zentrale E-Mail	info-frankfurt@varisano.de
Postanschrift	Postfach 800769 65907 Frankfurt am Main
Institutionskennzeichen	260610075
Standortnummer aus dem Standortregister	773233000
Standortnummer (alt)	00
URL	https://www.varisano.de/klinikum-frankfurt-hoechst

Ärztliche Leitung

Ärztlicher Leiter/Ärztliche Leiterin	
Funktion	Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	PD Dr. med. Carsten Dalchow
Telefon	069/3106-2269
Fax	069/3106-3204
E-Mail	Carsten.Dalchow@varisano.de

Pflegedienstleitung

Pflegedienstleiter/Pflegedienstleiterin	
Funktion	Pflegedienstdirektorin
Titel, Vorname, Name	Corinna Schreier
Telefon	069/3106-2362
Fax	069/3106-2039
E-Mail	Corinna.Schreier@varisano.de

Verwaltungsleitung

Verwaltungsleiter/Verwaltungsleiterin	
Funktion	Geschäftsführer (Vors.)
Titel, Vorname, Name	Martin Menger
Telefon	069/3106-3718
Fax	069/3106-2699
E-Mail	Martin.Menger@varisano.de

Verwaltungsleiter/Verwaltungsleiterin	
Funktion	Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name	Stefan Schad
Telefon	069/3106-3717
Fax	069/3106-2699
E-Mail	Stefan.Schad@varisano.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Krankenhausträger	
Name	Stadt Frankfurt am Main
Art	Öffentlich

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Krankenhausart	
Krankenhausart	Akademisches Lehrkrankenhaus
Universität	Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt am Main

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP02	Akupunktur	Die Akupunktur, ein Teilgebiet der traditionellen Chinesischen Medizin, wird in manchen Situationen als Ergänzung zur Schmerztherapie und als alternative Methode in der Geburtsvorbereitung angeboten.
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	Das Beratungsangebot unseres FamilienInformationsZentrums (FIZ) richtet sich an Krebs erkrankte ambulante und stationäre Patienten sowie deren Angehörige. Regelmäßig wird ein Patientencafe für krebskranke Menschen zum gegenseitigen Austausch und für Kurzfortbildungen angeboten.
MP53	Aromapflege/-therapie	Zur Geburtserleichterung können z.B. werdende Mütter in unserem Kreißsaal auf verschiedene alternativmedizinische Verfahren zurückgreifen. Von Aromatherapie über Homöopathie bis hin zur Akupunktur reichen unsere alternativmedizinischen Möglichkeiten.
MP04	Atemgymnastik/-therapie	Zur Prophylaxe, nach größeren OPs sowie bei Lungenerkrankungen, kann es zu einer Einschränkung der Atmung kommen, die Unterstützung in Form einer Atemtherapie erfordert. Die Patienten der ITS werden zusätzlich von einer Atmungstherapeutin betreut.

MP55	Audiometrie/Hördiagnostik	Hörtests vor und nach gehörverbessernden Operationen oder bei der Behandlung von Hörsturz und Tinnitus finden täglich statt. Zur Hördiagnostik stehen BERA, OAE, ECoG zur Verfügung. Neben der Routinediagnostik werden für Kinder und Erwachsene (Ton-/Sprachaudiogramme) Hörgeräteprüfungen durchgeführt.
MP06	Basale Stimulation	Unter basaler Stimulation versteht man die Aktivierung und Stimulation der Wahrnehmung des eigenen Körpers. Angewandt wird sie beispielsweise während der Pflege und Therapie bei Patient:innen mit schweren, neurologischen Erkrankungen.
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	Auch die letzte Lebensphase kann erfüllt sein durch Begleitung und gemeinsame Trauer. Unser spezielles Palliativteam kommt aus Medizin, Pflege, Physio- und Kunsttherapie, Seelsorge und Sozialdienst.
MP10	Bewegungsbad/Wassergymnastik	Diese Therapieformen werden nach Bewegungseinschränkungen somatischer und psychischer Genese sowie in der Behandlung von Kindern und Säuglingen von den Abteilungen für Physiotherapie, SPZ und Elternzentrum durchgeführt.

MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	Die Bobath-Therapie ist ein fester Bestandteil in der Behandlung von neurologischen Erkrankungen aller Altersgruppen. Durchgeführt wird sie von unseren Mitarbeiter:innen der Physiotherapie-Abteilung sowie des Sozialpädiatrischen Zentrums und den Pflegekräften.
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Für Erwachsene steht auf unserer Diabetesschwerpunktstation ein speziell geschultes Team (DDG) bereit (B10). Auch im Pankreaszentrum wird eine Diät-/ Ernährungsberatung angeboten. Diabeteskranke Kinder bzw. Jugendliche und ihre Eltern werden in der Kinderklinik von einem speziellem Team betreut (B7)
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	In der digitalen Patientenakte ist mittels Entlassplänen und Checklisten das gesetzlich geforderte Entlassmanagement geregelt, der Expertenstandard des Deutschen Netzwerkes für Qualitätssicherung in der Pflege (DNQP) wird umgesetzt.

MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	Die Ergotherapie ist eine Maßnahme zur Rehabilitation und wird häufig in der Behandlung von geriatrischen, neurologischen und psychiatrischen Patienten, aber auch in der Kinderklinik oder im SPZ unseres Hauses eingesetzt. Dem Klinikum angegliedert ist eine eigene Schule für Ergotherapie.
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	Bezugspflege wird u.a. auf den offenen Stationen und der Tagesklinik der Klinik für psychische Gesundheit durchgeführt.
MP19	Geburtsvorbereitungskurse/Schwangerschaftsgymnastik	Mit jährlich ca. 2.200 Geburten gehört das Klinikum zu den größten Geburtszentren. Zum Kursprogramm gehören Geburtsvorbereitungskurse , Stillberatungen, Tragetuchschule, Rückbildungsgymnastik, Babymassage/-schwimmen u.v.m. Regelmäßig findet ein Info-Abend für werdende Eltern statt, s. Geburtshilfe.
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	Dieses kognitive Training ist ein Angebot unseres Klinikums, vornehmlich angewandt in der Klinik für Altersmedizin sowie der Geriatrischen Tagesklinik und wird durch die Ergotherapeuten abgedeckt.
MP21	Kinästhetik	Erkenntnisse der Kinästhetik werden im täglichen Pflegeprozess aktiv gelebt.

MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	Im Rahmen einer stationären Einweisung durch die Klinik für Urologie und Kinderurologie,bei Kindern mit Einweisung des Kinderarztes (B-20). Auch Bestandteil des Behandlungsspektrums der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe. Wir haben speziell weitergebildete Physiotherapeuten und Pflegepersonal.
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie	Das Klinikum bietet stationär betreuten Risikoschwangeren eine Kunsttherapeutische Begleitung. Die Kunst- und Ergotherapie in der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie sowie der Tagesklinik schafft bei psychiatrischen Krankheitsbildern Raum für kreative Ausdrucksmöglichkeiten.
MP24	Manuelle Lymphdrainage	Das Team der Physikalischen Therapieabteilung ist in allen Bereichen des Klinikums auf ärztliche Anordnung tätig. Zum Angebot gehören neben Manuellen Lymphdrainagen auch komplexe Kompressions-Bandagen. Dies wird auch ambulanten Patient:innen angeboten.

MP25	Massage	Das Team der Physikalischen Therapieabteilung ist in allen Bereichen des Klinikums auf ärztliche Anordnung im Einsatz. Neben Massagen werden auch Fußreflexzonentherapie, Bindegewebsmassagen, Infrarotbestrahlung und Fango angewendet. Auch dies wird ambulanten Patient:innen angeboten.
MP30	Pädagogisches Leistungsangebot	Während eines längeren stationären Aufenthaltes bieten wir Kindern durch eine staatliche Lehrkraft Unterricht am Patientenbett an. Er erfolgt in Anlehnung an die Bildungsinhalte der Stammschulen und unter Berücksichtigung der persönlichen Belastbarkeit des Schülers.
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	Die Physikalische Therapie ist ein Bestandteil der Physiotherapie. Zum Angebot gehören manuelle Lymphdrainagen, komplexe Kompressionsbandagen, Massagen, Fangopackungen, Infrarotbestrahlung und Ultraschallbehandlung.
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	Das Team der Physiotherapie ist in allen klinischen Bereichen auf ärztliche Anordnung tätig. Zum therapeutischen Angebot gehören die Behandlung von stationären und ambulanten Patient:innen. Dem Klinikum angegliedert ist eine eigene Schule für Physiotherapie.

MP60	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)	PNF ist eine dreidimensionale Behandlungstechnik der Physiotherapie zur Verbesserung von funktionellen Bewegungseinschränkungen und kann in allen Fachbereichen angewendet werden.
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	Die Therapie in der Klinik für psychische Gesundheit erfolgt patientenorientiert nach einem integrativen Behandlungskonzept. Zur Anwendung kommen Einzel- und Gruppentherapie, Kunst-, Ergo- und Tanztherapie. Hinzu kommen Sozio- und Milieutherapie und Angehörigenarbeit.
MP61	Redressionstherapie	Wird in der Kinderklinik von einem multiprofessionellen Team bestehend aus Ärzten, Physiotherapeuten und Pflegekräften angeboten.
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	Diese Therapieformen finden sowohl in der stationären Akuttherapie als auch in der multimodalen Schmerztherapie ihre Anwendung.
MP36	Säuglingspflegekurse	Ein umfangreiches Elternschulprogramm mit speziellen Kursen zur Geburtsvorbereitung und Säuglingspflege, Stillberatung, Rückbildungsgymnastik, Babyschwimmen, Notfallkurse für Eltern usw. wird angeboten. Wir möchten jungen Eltern mit unserer langjährigen Erfahrung beratend zur Seite stehen.

MP37	Schmerztherapie/-management	Die Schmerztherapie erfolgt durch ein interdisziplinäres Team. Unterstützend wird bei besonders schweren Fällen ein spezieller "Schmerzdienst" (Anästhesie Abtlg.) hinzugezogen. Patienten, die eine Medikamentenpumpe zur Schmerztherapie erhalten, werden durch den "Schmerzdienst" täglich visitiert.
MP38	Sehschule/Orthoptik	Die Orthoptistinnen in der Sehschule der Klinik für Augenheilkunde bieten ein breites Spektrum an Untersuchungen an. Die Untersuchungstermine werden direkt mit der Sehschule telefonisch, per Fax oder Mail vereinbart. Eine aktuelle Überweisung des behandelnden Augenarztes ist erforderlich.
MP63	Sozialdienst	Im Rahmen des Entlassmanagements unterstützt unser Sozialdienst bei der Pflegeüberleitung, der Beratung zur Vorsorgevollmacht u. der Patientenverfügung. Das Team bietet zudem Hilfe, bei persönlichen Fragestellungen welche durch die Krankheit u. den sich daraus ergebenden Veränderungen entstehen, an.

MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Regelmäßig veranstaltet das Klinikum Patientenforen und weitere Informationsveranstaltungen für alle Altersklassen zu wichtigen medizinischen Themen. Auch Kunstausstellungen werden gezeigt. Die konkreten Termine finden Sie u.a. im Internet unter www.KlinikumFrankfurt.de
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen	Zu den speziellen Angeboten zählen neben der Ernährungsberatung, ein umfassendes Kursangebot für Eltern, eine ehrenamtliche Betreuung durch die grünen und gelben Damen, Zuwendung durch die Seelsorge sowie individuelle Beratung für Krebskranke und deren Angehörige durch das FIZ.
MP05	Spezielle Angebote zur Betreuung von Säuglingen und Kleinkindern	Direkt auf der Wochenstation wurde eine IMC eingerichtet, auf der Neugeborene mit leichten "Startschwierigkeiten" in unmittelbarer Nähe zur Mutter versorgt werden können.
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	Entspannungstherapie wird von verschiedenen Abteilungen im Klinikum, vor allem in der multimodalen Schmerztherapie und der Palliativmedizin, angeboten.

MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetikerinnen und Diabetiker	Für Erwachsene steht auf unserer Diabetesschwerpunktstation ein speziell geschultes Team (DDG) bereit (B10). Auch im Onkologischen Zentrum wird eine Ernährungsberatung angeboten. Diabeteskranke Kinder bzw. Jugendliche und ihre Eltern werden in der Kinderklinik von einem speziellen Team betreut (B7).
MP65	Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien	Das Nachsorgeteam "Rückenwind" der Klinik unterstützt Familien mit Früh- und Neugeborenen sowie chronisch kranken Kindern in der Zeit des Übergangs vom Krankenhaus nach Hause. Das Team organisiert, hilft und begleitet Eltern in den Familienalltag im Rahmen der sozial-medizinischen Nachsorge.
MP66	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen	In der Klinik für Neurologie am Klinikum Frankfurt Höchst werden folgende Therapien angeboten: Spiegeltherapie, Schlucktherapie, Bobath sowie Vojta-Therapie, Therapie des Facio-Oralen Traktes (F.O.T.T.) und Propriozeptive Neuromuskuläre Fazilitation (PNF).

MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Im Kompetenzzentrum Pflege arbeiten freigestellte, erfahrene und weitergebildete MA der Krankenpflege. Diese Pflegeexpert:innen sind beispielsweise: Breast Care Nurses, Wundmanager:innen, Fachkräfte für Kontinenzförderung, Stillberaterinnen IBCLC, Stomatherapeuten, onkologische Fachpflegekräfte.
MP41	Spezielles Leistungsangebot von Hebammen/Entbindungspflegern	Angeboten werden Unterwassergeburten, Aromatherapie, Akupunktur sowie Rückbildungsgymnastik. Im Hintergrund bieten wir die Sicherheit eines Perinatalzentrums Level 1. Auch bieten wir spezielle Hebammen-Nachsorgesprechstunden an.
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	Anwendungen werden nach medizinischer Indikation vom behandelnden Arzt verschrieben und während oder nach dem Klinikaufenthalt durch unsere Physiotherapeuten/ Masseure erbracht. Im SPZ können (mit Überweisung) Kinder mit Cerebralparesen und anderen Bewegungsstörungen behandelt werden.

MP43	Stillberatung	Mitarbeiterinnen der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe stehen den Müttern bei Problemen rund um das Thema "Stillen" zur Verfügung. Auf den Wochenstationen steht täglich mindestens eine speziell ausgebildete Stillberaterin zur individuellen Stillanleitung zur Verfügung.
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	Die Logopädie umfasst die Therapie von Patient:innen mit Sprach-, Sprech- und Schluckstörungen bei Kindern und Erwachsenen. Im Rahmen der Angehörigenberatung bieten wir Gespräche und Informationsmaterial über die sprachliche Erkrankung an und vermitteln weiterführende ambulante Therapien.
MP45	Stomatherapie/-beratung	Die Stomatherapie- und Beratung erfolgt bereits vor und direkt nach OPs in der Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Gefäß- und Thoraxchirurgie bzw. im Rahmen der Frührehabilitation in der Geriatrie durch eine ausgebildete Stomatherapeutin . Eine Selbsthilfegruppe trifft sich regelmäßig am Klinikum.
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	Die Versorgung mit Hilfsmitteln/ Orthopädietechnik erfolgt durch externe Partner (teilweise im Klinikum sowie auch zu Hause).

MP67	Vojtatherapie für Erwachsene und/oder Kinder	Von den Physiotherapeuten des Klinikums werden verschiedene Behandlungen angeboten, hierzu gehört u.a. die Vojtatherapie. Die Therapie nach Vojta ist ein fester Bestandteil des Spektrums des SPZ und der Physiotherapie in verschiedenen Fachrichtungen der stationären und ambulanten Versorgung.
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	Die Wärme- und Kälteanwendung gehört zu den ergänzenden Heilmitteln in der Physiotherapie und ist ein fester Bestandteil.
MP50	Wochenbettgymnastik/Rückbildungsgymnastik	In der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe arbeiten speziell ausgebildete Therapeuten und Hebammen für Wochenbettgymnastik bzw. Rückbildungsgymnastik .
MP51	Wundmanagement	Ärzte und Pflegefachkräfte erarbeiten gemeinsame Strategien in der Wundversorgung für Erwachsene und Kinder. Für schwer heilende Wunden/chronische Wunden kann konsiliarisch eine Fachkraft für das Wundmanagement hinzugezogen werden. Diese betreut Problemwunden und berät Pflegepersonal und Ärzte.

MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	Der Sozialdienst unterstützt Patienten und Angehörige u.a. bei Fragen der Pflegeunterbringung, Kurzzeitpflege bzw. Hospizunterbringung und arbeitet dabei mit den verschiedensten Pflegeeinrichtungen sowie der ambulanten Pflege/ Kurzzeitpflege zusammen.
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Die Zusammenarbeit mit den Selbsthilfegruppen hat am Klinikum einen hohen Stellenwert. Alle Fachabteilungen pflegen einen engen Kontakt zu den lokalen Selbsthilfegruppen. Regelmäßig finden im Klinikum Selbsthilfeveranstaltungen statt. Kontakte zu Selbsthilfegruppen stellt auch der Sozialdienst her.
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie	Im Elternzentrum wird Osteopathie bei Säuglingen, Kleinkindern und Schwangeren angeboten.
MP27	Musiktherapie	

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)		
NM02	Ein-Bett-Zimmer		
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		

NM40	Empfangs- und Begleitdienst für Patientinnen und Patienten sowie Besucherinnen und Besucher durch ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter	https://www.kliniken-fmt.de/klinikum-frankfurt-hoechst/pflege-betreuung/hilfe-begleitung-beratung/gelbe-und-gruene-damen	Am Beginn eines Klinikaufenthaltes stehen die "gelben Damen" den Patienten hilfreich zur Seite. Sie unterstützen Patienten z.B. beim Ausfüllen von Aufnahmeformularen und beantworten Fragen zum Aufenthalt im Klinikum.
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten	https://www.kliniken-fmt.de/aktuelles/veranstaltungen	Am Klinikum finden regelmäßig Patientenforen zu den verschiedensten medizinischen Schwerpunkten statt. Für werdende Eltern wird ein umfangreiches Kursprogramm geboten. Im Elterncafé treffen sich Eltern von Frühchen. Das FamilienInformationsZentrum (FIZ) berät Krebskranke und deren Angehörige.
NM50	Kinderbetreuung	https://www.kliniken-fmt.de/klinikum-frankfurt-hoechst/pflege-betreuung/hilfe-begleitung-beratung/akik	Mitarbeiter des Berufsverbandes "Aktionskomitee Kind im Krankenhaus" (AKIK) bieten Kinderbetreuung für Geschwisterkinder von Montag - Freitag in der Zeit von 14:00 - 16:00 Uhr an.
NM05	Mutter-Kind-Zimmer		
NM63	Schule im Krankenhaus	https://www.kliniken-fmt.de/klinikum-frankfurt-hoechst/kinder-jugendmedizin/informationen-fuer-patientinnen-und-eltern	Während eines längeren Aufenthaltes bieten wir im Bedarfsfall Unterricht am Krankenbett durch eine staatliche Lehrkraft an. Dieser erfolgt in Anlehnung der Bildungsinhalte der Stammschulen und unter Berücksichtigung der persönlichen Belastbarkeit des Schülers.

NM07	Rooming-in	https://www.kliniken-fmt.de/klinikum-frankfurt-hoechst/geburtshilfe/unsere-schwerpunkte/wochenbettstation	Unser Konzept sieht ein 24-Stunden-Rooming-in vor: Das heißt, Ihr Neugeborenes ist in Ihrem Zimmer untergebracht und Sie übernehmen von Anfang an die Versorgung Ihres Babys. Dabei werden Sie von den Kinderkrankenschwestern unterstützt, die Ihnen bei anfänglichen Unsicherheiten Hilfestellung geben.
NM42	Seelsorge	https://www.kliniken-fmt.de/klinikum-frankfurt-hoechst/pflege-betreuung/hilfe-begleitung-beratung/seelsorge	Evangelische & katholische Seelsorger/-innen sind für Patienten & Patientinnen, Angehörige und Mitarbeiter da, wann immer Kontakt gewünscht wird - unabhängig von Konfession & religiöser Einstellung. Sie sind täglich auf den Stationen unterwegs bzw. über eine 24-Std.-Rufbereitschaft immer erreichbar.
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)		Im gesamten Klinikum ist, je nach Verfügbarkeit, die Unterbringung und Verpflegung einer Begleitperson gegen Gebühr möglich, für Kinder im Grundschulalter ist diese kostenfrei. Je nach Fachbereich werden unterschiedliche Gebühren erhoben, diese sind aus der Wahlleistungsvereinbarung ersichtlich.
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		Es besteht eine enge Zusammenarbeit mit Selbsthilfegruppen sowie den Selbsthilfekontaktstellen. Am Klinikum finden regelmäßig Treffen statt.

NM10	Zwei-Bett-Zimmer		
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		
NM68	Abschiedsraum		Ein Abschiedsraum dient Angehörigen bereits verstorbener Patient:innen als Ort des Abschieds. Ein solcher steht auf der Intensivstation sowie im Bereich der Pathologie des Klinikums zur Verfügung. Des Weiteren wird den Angehörigen sowie den Mitarbeiter:innen ein "Raum der Stille" angeboten.

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen

Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen	
Funktion	Schwerbehindertenvertrauensfrau
Titel, Vorname, Name	Nadia Guido
Telefon	069/3106-2302
Fax	3106/069-3866
E-Mail	Schwerbehindertenvertretung@KlinikumFrankfurt.de

A-7.2 Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF06	Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäranlagen	
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher	
BF24	Diätische Angebote	
BF17	Geeignete Betten für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Geeignete Patientenbetten werden bei Bedarf geleast und eingesetzt.
BF18	OP-Einrichtungen für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Die OP Schleuse ist bis 170 kg und die Ausstattung in 2 OP Sälen bis zu einem Gewicht von 240 kg belastbar.

BF20	Untersuchungseinrichtungen/-geräte 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	Zur Mobilisation und pflegerischen Versorgung schwergewichtiger Patienten stehen Patientenlifter zur Verfügung.
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	In den ärztlichen, pflegerischen und therapeutischen Bereichen werden mindestens 30 unterschiedliche Fremdsprachen gesprochen.
BF22	Hilfsmittel für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF11	Besondere personelle Unterstützung	
BF33	Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	
BF34	Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	
BF32	Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung	
BF41	Barrierefreie Zugriffsmöglichkeiten auf Notrufsysteme	
BF14	Arbeit mit Piktogrammen	
BF19	Röntgeneinrichtungen für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF29	Mehrsprachiges Informationsmaterial über das Krankenhaus	
BF37	Aufzug mit visueller Anzeige	
BF13	Übertragung von Informationen in leicht verständlicher, klarer Sprache	

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten
FL09	Doktorandenbetreuung
FL08	Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher
FL07	Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien
FL06	Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien
FL05	Teilnahme an multizentrischen Phase-I/II-Studien
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)
FL02	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Fachhochschulen
FL01	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
HB07	Operationstechnische Assistentin und Operationstechnischer Assistent (OTA)	Die Ausbildung zur/zum Operationstechnischen Assistent:in umfasst 3 Jahre und wird jährlich in Kooperation mit weiteren Kliniken aus dem Rhein-Main-Gebiet angeboten. Start ist jeweils der 01. August.
HB12	Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin und Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent (MTLA)	Die Ausbildung zur MTLA umfasst 3 Jahre und wird jährlich angeboten. Start ist jeweils der 01. Oktober.
HB05	Medizinisch-technische Radiologieassistentin und Medizinisch-technischer Radiologieassistent (MTRA)	Die Ausbildung zur MTRA umfasst 3 Jahre und wird jährlich angeboten. Start ist jeweils der 01. Oktober.
HB03	Krankengymnastin und Krankengymnast/Physiotherapeutin und Physiotherapeut	Die Ausbildung zur/zum Physiotherapeut:in umfasst 3 Jahre und wird jährlich angeboten. Start ist jeweils der 01. November.
HB06	Ergotherapeutin und Ergotherapeut	Die Ausbildung zur/zum Ergotherapeut:in umfasst 3 Jahre und wird jährlich angeboten. Start ist jeweils der 01. Dezember.

HB15	Anästhesietechnische Assistentin und Anästhesietechnischer Assistent (ATA)	Die Ausbildung zur/zum Anästhesietechnischen Assistent:in umfasst 3 Jahre und wird jährlich in Kooperation mit weiteren Kliniken aus dem Rhein-Main-Gebiet angeboten. Start ist jeweils der 01. August.
HB10	Hebamme und Entbindungspfleger	Eine Ausbildung wird nicht mehr angeboten, da es jetzt ein Studium ist. Die Praktikaplätze für das Studium werden weiterhin angeboten.
HB19	Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner	Die Ausbildung zur/zum Pflegefachfrau/mann umfasst 3 Jahre und wird jährlich in Kooperation mit Ambulanten Pflegediensten sowie Altenheimen aus dem Rhein-Main-Gebiet angeboten. Start der neuen Ausbildung nach dem Pflegeberufegesetz ist der 01.10.2020 und wird jährlich angeboten.
HB20	Pflegefachfrau B. Sc., Pflegefachmann B. Sc.	

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Betten	
Betten	828

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle	
Vollstationäre Fallzahl	31616
Teilstationäre Fallzahl	413
Ambulante Fallzahl	82428
Fallzahl stationsäquivalente psychiatrische Behandlung	119

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 392,8

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	285,52	
Ambulant	107,28	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	392,8	
Nicht Direkt	0	

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 153,26

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	112,8	
Ambulant	40,46	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	153,26	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 97,64

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	60	
Ambulant	37,64	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	97,64	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
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: 434,34

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	332,54	
Ambulant	101,8	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	434,34	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 170

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	75	
Ambulant	95	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	170	
Nicht Direkt	0	

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 38,89

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	36,16	
Ambulant	2,73	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	38,89	
Nicht Direkt	0	

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 23,3

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	23,3	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	23,3	
Nicht Direkt	0	

Pflegefachfrau, Pflegefachmann in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 9,14

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	9,14	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	9,14	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 8

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8	
Nicht Direkt	0	

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 113,78

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	113,28	
Ambulant	0,5	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	113,78	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 94

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	94	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	94	
Nicht Direkt	0	

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 14,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	14,5	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	14,5	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 12,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	12,5	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	12,5	
Nicht Direkt	0	

Entbindungspfleger und Hebammen in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 16,17

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	16,17	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	16,17	
Nicht Direkt	0	

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 28,75

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	7,28	
Ambulant	21,47	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	28,75	
Nicht Direkt	0	

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 69,74

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	31,78	
Ambulant	37,96	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	68,74	
Nicht Direkt	1	

A-11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Anzahl Vollkräfte: 11,34

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,96	
Ambulant	6,38	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	11,34	
Nicht Direkt	0	

Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 0,31

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,31	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,31	
Nicht Direkt	0	

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 3,33

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	3,33	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,33	
Nicht Direkt	0	

Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3 Nummer 3 des Psychotherapeutengesetzes – PsychThG)

Anzahl Vollkräfte: 0,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0,5	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,5	
Nicht Direkt	0	

Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 6,51

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,9	
Ambulant	3,61	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,51	
Nicht Direkt	0	

Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 7,06

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,75	
Ambulant	4,31	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,06	
Nicht Direkt	0	

Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen

Anzahl Vollkräfte: 5,16

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,96	
Ambulant	1,2	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,16	
Nicht Direkt	0	

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

SP04 - Diätassistentin und Diätassistent

Anzahl Vollkräfte: 1,98

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,98	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,98	
Nicht Direkt	0	

SP23 - Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe

Anzahl Vollkräfte: 1,75

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,5	
Ambulant	1,25	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,75	
Nicht Direkt	0	

SP05 - Ergotherapeutin und Ergotherapeut

Anzahl Vollkräfte: 11,49

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	7,91	
Ambulant	3,58	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	11,49	
Nicht Direkt	0	

SP09 - Heilpädagogin und Heilpädagoge

Anzahl Vollkräfte: 1,65

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,65	
Ambulant	1	im Sozialpädiatrischen Zentrum

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,65	
Nicht Direkt	0	

SP13 - Kunsttherapeutin und Kunsttherapeut

Anzahl Vollkräfte: 2,68

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,32	
Ambulant	0,36	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,68	
Nicht Direkt	0	

SP14 - Logopädin und Logopäde/Klinische Linguistin und Klinischer Linguist/Sprechwissenschaftlerin und Sprechwissenschaftler/Phonetikerin und Phonetiker

Anzahl Vollkräfte: 7,8

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,88	Stationen (KIM4, Neurologie)
Ambulant	3,92	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,8	
Nicht Direkt	0	

SP15 - Masseurin/Medizinische Bademeisterin und Masseur/Medizinischer Bademeister

Anzahl Vollkräfte: 4,1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,3	stationär
Ambulant	0,8	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,1	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 35,06

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	35,06	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	35,06	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 26,08

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	25,08	
Ambulant	1	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	26,08	
Nicht Direkt	0	

SP17 - Oecotrophologin und Oecothrophologe (Ernährungswissenschaftlerin und Ernährungswissenschaftler)

Anzahl Vollkräfte: 1,75

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,75	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,75	
Nicht Direkt	0	

SP19 - Orthoptistin und Orthoptist/Augenoptikerin und Augenoptiker

Anzahl Vollkräfte: 0,52

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,52	
Ambulant	0	Augenambulanz

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,52	
Nicht Direkt	0	

SP35 - Personal mit Weiterbildung zur Diabetesberaterin/zum Diabetesberater

Anzahl Vollkräfte: 2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2	
Nicht Direkt	0	

SP28 - Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement

Anzahl Vollkräfte: 1,8

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,8	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,8	
Nicht Direkt	0	

SP42 - Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie

Anzahl Vollkräfte: 4

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4	
Nicht Direkt	0	

SP27 - Personal mit Zusatzqualifikation in der Stomatherapie

Anzahl Vollkräfte: 1,7

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,7	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,7	
Nicht Direkt	0	kommt von extern

SP61 - Personal mit Zusatzqualifikation Kinästhetik

Anzahl Vollkräfte: 55

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	55	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	55	
Nicht Direkt	0	

SP32 - Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Vojta

Anzahl Vollkräfte: 12

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	12	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	12	
Nicht Direkt	0	

SP21 - Physiotherapeutin und Physiotherapeut

Anzahl Vollkräfte: 29,27

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	24,63	
Ambulant	4,64	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	29,27	
Nicht Direkt	0	

SP25 - Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter

Anzahl Vollkräfte: 10,86

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	9,08	
Ambulant	1,78	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	10,86	
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	Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name	Stefan Schad
Telefon	069/3106-53990
Fax	069/3106-2699
E-Mail	Stefan.Schad@varisano.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Lenkungsgremium	
Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Enge und regelmäßige Abstimmung des Zentralen Qualitäts-, Risiko- und Arbeitsschutzmanagements mit der Geschäftsführung.
Tagungsfrequenz des Gremiums	bei Bedarf

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Angaben zur Person	
Angaben zur Person	Eigenständige Position für Risikomanagement

Verantwortliche Person für das klinische Risikomanagement	
Funktion	Patientensicherheitsbeauftragter
Titel, Vorname, Name	Waldemar Repka
Telefon	069/3106-2398
Fax	069/3106-2523
E-Mail	waldemar.repka@varisano.de

A-12.2.2 Lenkungsgremium

Lenkungsgremium / Steuerungsgruppe	
Lenkungsgremium / Steuerungsgruppe	Ja - Wie Arbeitsgruppe Qualitätsmanagement
Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Enge und regelmäßige Abstimmung des Zentralen Qualitäts-, Risiko- und Arbeitsschutzmanagements mit der Geschäftsführung.
Tagungsfrequenz des Gremiums	bei Bedarf

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Name: Hr. Repka / Hr. Uwe Tegtmeier Datum: 30.08.2023
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Name: Dr. Peter-Friedrich Petersen Datum: 01.04.2018

RM05	Schmerzmanagement	Name: Kompetenzzentrum Pflege, PDD Datum: 30.08.2023
RM06	Sturzprophylaxe	Name: Kompetenzzentrum Pflege, PDD Datum: 30.08.2023
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Name: Kompetenzzentrum Pflege, PDD Datum: 30.08.2023
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Name: CÄ der Abteilungen sind für die gesetzeskonforme Umsetzung von freiheitsentziehenden Maßnahmen verantwortlich. Datum: 31.07.2019
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Name: Implementierung des elektronischen Störmeldeportals HSD Nova Datum: 31.12.2021
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	- Tumorkonferenzen - Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen - Palliativbesprechungen - Qualitätszirkel
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten	
RM14	Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwarteter Blutverlust	Name: Dr. Walter Philippi Datum: 25.01.2021
RM15	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde	Name: Prof. Dr. Markus Müller-Schimpfle, CA RZI Datum: 30.12.2021
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechselungen	Name: Frau Corinna Schreier, PDD Datum: 28.01.2020
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	Name: Prof. Dr. Chappell, CA Anästhesie Datum: 30.08.2023
RM18	Entlassungsmanagement	Name: Frau Ana Cardoso Datum: 30.08.2023

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem	
Internes Fehlermeldesystem	Ja
Regelmäßige Bewertung	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich
Verbesserung Patientensicherheit	Am Klinikum Frankfurt Höchst können Risiken und Beinahefehler anonym über ein digitales Risikomeldeformular gemeldet werden werden, welche im Zentralen Qualitäts-, Risiko- und Arbeitsschutzmanagement unter Rücksprache mit den Prozesseignern zur Optimierung der Prozesse bearbeitet werden.

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	01.08.2022
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	quartalsweise
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	monatlich

Nr.	Instrument und Maßnahme
EF03	KH-CIRS (Deutsche Krankenhausgesellschaft, Deutscher Pflegerat, Bundesärztekammer)

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygienikern	2	Seit 01.11.2019 Frau Dr. Dobonici, Ärztin für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie Herr Dr. Zimmermann, Facharzt für Labormedizin und in der Weiterbildung Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie. In beratender Funktion extern: Prof. Dr. Wille
Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte	18	
Fachgesundheits- und Krankenpflegerinnen und Fachgesundheits- und Krankenpfleger Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen Fachgesundheits- und Kinderkrankenpfleger für Hygiene und Infektionsprävention „Hygienefachkräfte“ (HFK)	4	
Hygienebeauftragte in der Pflege	14	

Hygienekommission	
Hygienekommission eingerichtet	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	halbjährlich

Vorsitzende oder Vorsitzender der Hygienekommission	
Funktion	Fachärztin f. Mikrobiologie, Virologie u. Infektionsepidemiologie
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Michaela Dobonici
Telefon	069/3106-2535
Fax	069/3106-2445
E-Mail	Michaela.Dobonici@varisano.de

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Am Standort werden zentrale Venenkatheter eingesetzt. — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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 Wundauflage	Ja
e) Meldung/Dokumentation bei Verdacht auf postoper. Wundinfektion	Ja
Standard durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert	Ja

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Händedesinfektion (ml/Patiententag)	
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen	
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen wurde erhoben	ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen über alle Standorte	156,00
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen	
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen wurde erhoben	ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen über alle Standorte	57,00
Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen	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	Kommentar
HM02	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	NEO-KISS	
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	Name: Mitglied im MRE-Netzwerk Rhein-Main	
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Teilnahme (ohne Zertifikat)	
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten		Ja
HM09	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		Ja

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	Ja	Die Mitarbeiter in unserem Klinikum sind bestrebt, Ihnen eine optimale Versorgung zu bieten. Ist/war Ihre Behandlung nicht so, wie Sie es sich vorgestellt haben, nehmen wir Ihre Kritik und Anregungen gern auf. Mit Hilfe Ihrer Rückmeldungen und Hinweise können wir im Rahmen unseres internen Verbesserungsmanagements mögliche Fehler abstellen und unsere Ablaufprozesse optimieren.
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	Ja	In unserem zentralen Beschwerdemanagement werden all Ihre Anregungen und Kritikpunkte aufgenommen, bearbeitet und ausgewertet.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	Ja	In einer internen Verfahrensanweisung haben wir den Umgang mit mündlichen Beschwerden geregelt.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	Ja	In einer internen Verfahrensanweisung haben wir den Umgang mit schriftlichen Beschwerden geregelt.
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführerinnen oder Beschwerdeführer sind schriftlich definiert	Ja	In einer internen Verfahrensanweisung haben wir den Umgang mit mündlichen und schriftlichen Beschwerden geregelt. Hier sind auch zeitliche Vorgaben fixiert.

Regelmäßige Einweiserbefragungen	
Durchgeführt	Ja
Link	
Kommentar	Einweiserbefragungen werden u.a. beispielsweise im Onkologischen Zentrum, Endoprothesen-Zentrum etc. durchgeführt.

Regelmäßige Patientenbefragungen	
Durchgeführt	Ja
Link	http://www.klinikumfrankfurt.de/fuer-patienten-und-besucher/waehrend-des-aufenthalts-von-a-z/anregungen-lob-oder-kritik/patientenbefragung.html
Kommentar	Die Patientenbefragung wird kontinuierlich in allen Bereichen durchgeführt, quartalsweise ausgewertet und entsprechende Maßnahmen abgeleitet.

Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden	
Möglich	Ja
Link	https://www.KlinikumFrankfurt.de
Kommentar	Ein Briefkasten für anonyme Beschwerden ist im Foyer des Klinikums vorhanden

Ansprechpersonen für das Beschwerdemanagement

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement	
Funktion	Beschwerdemanagement
Titel, Vorname, Name	Frau Gudrun Vogt
Telefon	069/3106-2436
Fax	069/3106-2429
E-Mail	gudrun.vogt@klinikumfrankfurt.de

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement	
Funktion	Beschwerdemanagement
Titel, Vorname, Name	Frau Violeta Bijelic
Telefon	069/3106-2290
Fax	069/3106-2429
E-Mail	violeta.bijelic@klinikumfrankfurt.de

Zusatzinformationen zu den Ansprechpersonen des Beschwerdemanagements	
Link zum Bericht	http://www.klinikumfrankfurt.de/fuer-patienten-und-besucher/waehrend-des-aufenthalts-von-a-z/anregungen-lob-oder-kritik/beschwerdemanagement.html
Kommentar	Nur mit Hilfe Ihrer Rückmeldungen und Hinweise können wir im Rahmen unseres internen Verbesserungsprozesses mögliche Fehler abstellen und unsere Ablaufprozesse optimieren.

Patientenfürsprecherinnen oder Patientenfürsprecher

Patientenfürsprecherin oder Patientenfürsprecher	
Funktion	Patientenfürsprecherin
Titel, Vorname, Name	Frau Bettina Herwig
Telefon	069/3106-2173
E-Mail	info@klinikumfrankfurt.de

Patientenfürsprecherin oder Patientenfürsprecher	
Funktion	Patientenfürsprecherin
Titel, Vorname, Name	Frau Kateryna Potsiluika
Telefon	069/3106-2173
E-Mail	info@klinikumfrankfurt.de

Zusatzinformationen zu den Patientenfürsprecherinnen oder Patientenfürsprechern	
Kommentar	Sofern Sie sich mit Anregungen, Beschwerden oder Problemen nicht unmittelbar an die zuständigen Stellen unseres Klinikums wenden möchten, stehen Ihnen auch Patientenfürsprecher/innen als neutrale Ansprechpartner/innen zur Verfügung

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: Nein

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Pharmazeutisches Personal	Anzahl (Personen)
Apothekerinnen und Apotheker	36
Weiteres pharmazeutisches Personal	15

Erläuterungen
17 der genannten Apothekerinnen und 3 PTA sind in Teilzeit beschäftigt.

A-12.5.4 Instrumente und Maßnahmen

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

Die folgenden Aspekte können, gegebenenfalls unter Verwendung von Freitextfeldern, dargestellt werden:

- Aufnahme ins Krankenhaus, inklusive Anamnese:

  Dargestellt werden können Instrumente und Maßnahmen zur Ermittlung der bisherigen Medikation (Arzneimittelanamnese), der anschließenden klinischen Bewertung und der Umstellung auf die im Krankenhaus verfügbare Medikation (Hausliste), sowie zur Dokumentation, sowohl der ursprünglichen Medikation des Patienten als auch der für die Krankenhausbehandlung angepassten Medikation.

- Medikationsprozess im Krankenhaus:

  Im vorliegenden Rahmen wird beispielhaft von folgenden Teilprozessen ausgegangen: Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe – Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung.

  Dargestellt werden können hierzu Instrumente und Maßnahmen zur sicheren Arzneimittelverordnung, z.B. bezüglich Leserlichkeit, Eindeutigkeit und Vollständigkeit der Dokumentation, aber auch bezüglich Anwendungsgebiet, Wirksamkeit, Nutzen-Risiko-Verhältnis, Verträglichkeit (inklusive potentieller Kontraindikationen, Wechselwirkungen u.Ä.) und Ressourcenabwägungen. Außerdem können Angaben zur Unterstützung einer zuverlässigen Arzneimittelbestellung, -abgabe und -anwendung bzw. –verabreichung gemacht werden.

- Entlassung:

  Dargestellt werden können insbesondere die Maßnahmen der Krankenhäuser, die sicherstellen, dass eine strukturierte und sichere Weitergabe von Informationen zur Arzneimitteltherapie an weiterbehandelnde Ärztinnen und Ärzte sowie die angemessene Ausstattung der Patientinnen und Patienten mit Arzneimittelinformationen, Medikationsplan und Medikamenten bzw. Arzneimittelverordnungen erfolgt.

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
AS01	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen	
AS04	Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen)	
AS07	Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, d. h. strukturierte Eingabe von Wirkstoff (oder Präparatename), Form, Dosis, Dosisfrequenz (z. B. im KIS, in einer Verordnungssoftware)	
AS08	Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)	
AS09	Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln	- Bereitstellung einer geeigneten Infrastruktur zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung - Zubereitung durch pharmazeutisches Personal - Anwendung von gebrauchsfertigen Arzneimitteln bzw. Zubereitungen
AS11	Elektronische Dokumentation der Verabreichung von Arzneimitteln	
AS12	Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern	- Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung - Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem (siehe Kapitel 12.2.3.2)

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
Kommentar	-Professionelles Deeskalationsmanagement als Teil der Pflichtfortbildungen -Mitarbeiterbefragung in der Zentralen Notaufnahme zu Übergriffen -Etablierung des safewards-Modells zur Vermeidung von Gewalt und Aggression in der Psychiatrie

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
Kommentar	Eine Verfahrensanweisung regelt die Vorgehensweise bei Verdacht auf Kindesmisshandlung bzw. Kindeswohl

Nr.	Schutzkonzept	Letzte Überprüfung
SK04	Verhaltenskodex mit Regeln zum achtsamen Umgang mit Kindern und Jugendlichen	24.10.2023

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar
AA33	Uroflow/Blasendruckmessung/Urodynamischer Messplatz	Harnflussmessung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
AA32	Szintigraphiescanner/Gammasonde	Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z. B. Lymphknoten	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
AA57	Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfahren	Gerät zur Gewebezerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
AA14	Gerät für Nierenersatzverfahren	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)	Ja
AA23	Mammographiegerät	Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Ja
AA47	Inkubatoren Neonatologie	Geräte für Früh- und Neugeborene (Brutkasten)	Ja
AA43	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinster elektrischer Potenziale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Ja
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja
AA38	Beatmungsgerät zur Beatmung von Früh- und Neugeborenen	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	Ja
AA01	Angiographiegerät/DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung	Ja

AA18	Hochfrequenzthermotherapiegerät	Gerät zur Gewebezerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
AA50	Kapselendoskop	Verschluckbares Spiegelgerät zur Darmspiegelung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
AA15	Gerät zur Lungenersatztherapie/-unterstützung		Ja
AA69	Linksherzkatheterlabor	Gerät zur Darstellung der linken Herzkammer und der Herzkranzgefäße	Ja
AA70	Behandlungsplatz für mechanische Thrombektomie bei Schlaganfall	Verfahren zur Eröffnung von Hirngefäßen bei Schlaganfällen	Ja

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

Alle Krankenhäuser gewährleisten Notfallversorgung und haben allgemeine Pflichten zur Hilfeleistung im Notfall. Darüber hinaus hat der Gemeinsame Bundesausschuss ein gestuftes System von Notfallstrukturen in Krankenhäusern im entgeltrechtlichen Sinne geregelt. Das bedeutet, dass Krankenhäuser, die festgelegte Anforderungen an eine von drei Notfallstufen erfüllen, durch Vergütungszuschläge finanziell unterstützt werden. Krankenhäuser, die die Anforderungen an eine der drei Stufen nicht erfüllen, erhalten keine Zuschläge. Nimmt ein Krankenhaus nicht am gestuften System von Notfallstrukturen teil und gewährleistet es nicht eine spezielle Notfallversorgung, sieht der Gesetzgeber Abschläge vor.

A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe

Stufe der Notfallversorgung des Krankenhauses	
Zugeordnete Notfallstufe	Umfassende Notfallversorgung (Stufe 3)
Erfüllung der Voraussetzungen des Moduls der Spezialversorgung	Nein

Umstand, der zu der Zuordnung des Krankenhauses zur Notfallstufe führt
Erfüllung der Voraussetzungen der Notfallstufe

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?	**Ja**
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-, Viszeral-, Gefäß- und Thoraxchirurgie

B-1.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Gefäß- und Thoraxchirurgie"

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	1500
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Matthias Schwarzbach
Telefon	069/3106-50607
Fax	069/3106-50691
E-Mail	Chirurgie@varisano.de
Straße/Nr	Gotenstraße 6-8
PLZ/Ort	65929 Frankfurt am Main
Homepage	https://www.varisano.de/https://www.varisano.de/klinikum-frankfurt-hoechst/chirurgie

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	Neben den Standardeingriffen (Gallenblase, Appendix, Hernie) werden auch komplexe laparoskopische Eingriffe durchgeführt wie Fundoplicatio, Magenresektionen, Nebennierenentfernung, Milzentfernung, Colon- und Rectumresektion, Leberresektion.
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe	
VC58	Spezialsprechstunde	
VC71	Notfallmedizin	
VC17	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen	Es wird das gesamtes Eingriffsspektrum der Gefäßchirurgie durchgeführt, insbesondere alle interventionellen Verfahren, die Carotischirurgie, die infragenuale Bypasschirurgie, Hybrideingriffe, Sympathektomien, Radiofrequenzablationen (RFA) und die Chirurgie der Venen.
VC24	Tumorchirurgie	Die gesamte onkologische Chirurgie auch bei seltenen Varianten und komplexer plastischer Deckung wird abgedeckt. Die Vorgehensweise wird prä- und postoperativ mit den kooperierenden Kliniken (Onkologie, Gastroenterologie, Strahlentherapie) interdisziplinär festgelegt.
VC05	Schrittmachereingriffe	
VC12	Tracheobronchiale Rekonstruktionen bei angeborenen Malformationen	
VC13	Operationen wegen Thoraxtrauma	

VC15	Thorakoskopische Eingriffe	Videothoraskopische minimalinvasive Eingriffe bei gut- und bösartigen Veränderungen der Lunge, der Pleura und des Mediastinums (Rundherde, Tumoren, Keilresektionen, Thymome, Perikardzysten, Pleuraergüsse etc.)
VC59	Mediastinoskopie	
VC14	Speiseröhrenchirurgie	Das gesamte Spektrum der Eingriffe bei Speiseröhrenerkrankungen wird duchgeführt sowohl bei malignen als auch benignen Erkrankungen. Ein Teil der Operationen wird minimalinvasiv durchgeführt. Auch Divertikel und Perforationen können behandelt werden. Laparoskopische Eingriffe bei Achalasie.
VC67	Chirurgische Intensivmedizin	
VC16	Aortenaneurysmachirurgie	Alle Operationsverfahren sowohl offene als auch minimalinvasive kommen zum Einsatz. Die Aortenstentchirurgie wird ebenfalls in allen Varianten durchgeführt, inklusive der gefensterten oder gebranchten Prothesen. Die Klinik gehört bundesweit zu den erfahrensten Zentren der Aortenaneurysmachirurgie.
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen	
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen	

VC21	Endokrine Chirurgie	Zum Leistungsumfang gehören Operationen der Schilddrüse mit Neuromonitoring und Epithelkörperchendarstellung. Operationen bei primärem und sekundärem Hyperparathyreoidismus. Laparoskopische Operationen der Nebenniere und bei endokrinen Pankreastumoren
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	Alle Eingriffe bei gut- und bösartigen Erkrankungen des Magens, teilweise auch laparoskopisch. Chirurgie des Kolon- und Rektumkarzinoms, auch nach neoadjuvanter Radiochemotherapie. Besprechung des Vorgehens im interdisziplinären Tumorkonsil. Proktologische Eingriffe des gesamten Spektrums.

VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	Sämtliche Eingriffe bei primären Lebertumoren, Metastasen und Gallenwegstumoren. Laparoskopische Gallenblasen- und Gallenwegschirurgie. Sämtliche Eingriffe am Pankreas bei Tumoren und Entzündungen, insbesondere Pankreaskopfresektion mit Pankreasableitung in den Magen (Pankreatogastrostomie)
VC61	Dialyseshuntchirurgie	
VC11	Lungenchirurgie	Alle Eingriffe bei Tumoren der Lunge und der Luftwege. Videothorakoskopische Eingriffe auch bei Mediastinaltumoren. Mediastinoskopien, Bronchoskopien Chirurgie bei Pleura- und Mediastinalerkrankungen, tumorbedingt und entzündlich.

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	2224
Teilstationäre Fallzahl	0

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Zugehörige ICD-10-GM-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Allgemein- und vorstationäre Sprechstunde, Spezialsprechstunden	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebotene Leistung	Aortenaneurysmachirurgie (VC16)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen (VC19)
Angebotene Leistung	Endokrine Chirurgie (VC21)
Angebotene Leistung	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen (VC18)
Angebotene Leistung	Lungenchirurgie (VC11)
Angebotene Leistung	Magen-Darm-Chirurgie (VC22)
Angebotene Leistung	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen (VC17)
Angebotene Leistung	Operationen wegen Thoraxtrauma (VC13)
Angebotene Leistung	Speiseröhrenchirurgie (VC14)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VC58)
Angebotene Leistung	Thorakoskopische Eingriffe (VC15)
Angebotene Leistung	Tumorchirurgie (VC24)

Privatsprechstunde Prof. Schwarzbach	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie (VC23)
Angebotene Leistung	Magen-Darm-Chirurgie (VC22)
Angebotene Leistung	Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VC55)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VC58)
Angebotene Leistung	Tumorchirurgie (VC24)

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
1-650.1	29	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
1-650.0	20	Diagnostische Koloskopie: Partiell
1-650.2	10	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie

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 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 23,9

Kommentar: Der Chefarzt besitzt die volle Weiterbildungsermächtigung für das Fach Allgemeinchirurgie nach der alten Weiterbildungsordnung. Gemäß neuer Weiterbildungsordnung für den Common Trunk sowie für die Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	20,9	
Ambulant	3	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	23,9	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 13

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	11	
Ambulant	2	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	13	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ06	Allgemeinchirurgie
AQ07	Gefäßchirurgie
AQ12	Thoraxchirurgie
AQ13	Viszeralchirurgie
AQ08	Herzchirurgie
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF15	Intensivmedizin
ZF28	Notfallmedizin
ZF34	Proktologie
ZF24	Manuelle Medizin/Chirotherapie
ZF43	Spezielle Unfallchirurgie

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: 22,3

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	22,3	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	22,3	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,08

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,08	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,08	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,89

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,89	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,89	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-1.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-2 Klinik für Altersmedizin

B-2.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Altersmedizin"

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	0200
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefärztin (Kollegialsystem)
Titel, Vorname, Name	Claudia Ankerst
Telefon	069/3106-53906
Fax	069/3106-53991
E-Mail	nadja.matussek@varisano.de
Straße/Nr	Gotenstraße 6-8
PLZ/Ort	65929 Frankfurt am Main
Homepage	https://www.varisano.de/klinikum-frankfurt-hoechst/altersmedizin

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefärztin (Kollegialsystem)
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Kerstin Amadori
Telefon	069/3106-53906
Fax	069/3106-53991
E-Mail	nadja.matussek@varisano.de
Straße/Nr	Gotenstraße 6-8
PLZ/Ort	65929 Frankfurt am Main
Homepage	https://www.varisano.de/klinikum-frankfurt-hoechst/altersmedizin

B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-2.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
VI00	Rehabilitation nach schweren Erkrankungen, Operationen und Traumata
VI38	Palliativmedizin
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien
VI23	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen
VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen
VI39	Physikalische Therapie
VI40	Schmerztherapie
VI42	Transfusionsmedizin

VI43	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen
VN02	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen
VN03	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden
VN06	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns
VN07	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns
VN08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute
VN10	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems
VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems
VN16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels
VN17	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen
VN22	Schlafmedizin
VN23	Schmerztherapie

B-2.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	670
Teilstationäre Fallzahl	0

B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Zugehörige ICD-10-GM-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Privatambulanz Frau Ankerst	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VI24)
Angebotene Leistung	Palliativmedizin (VI38)

B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 5,8

Kommentar: Die Chefarztinnen der Abteilung verfügen über die Weiterbildungsermächtigung zur Fachweiterbildung Geriatrie. Gemeinsam mit den anderen Chefärzten der Klinik für Innere Medizin besteht die vollständige Weiterbildungsermächtigung für Innere Medizin.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,8	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,8	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 1,8

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,8	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,8	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ23	Innere Medizin
AQ42	Neurologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF09	Geriatrie
ZF30	Palliativmedizin

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: 8,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,5	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,5	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 4,4

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,4	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,4	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 5,8

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,8	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,8	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP07	Geriatrie

B-2.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-3 Klinik für Anästhesiologie, operative Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie

B-3.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Anästhesiologie, operative Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie"

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	3650
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Daniel Chappell
Telefon	069/3106-51106
Fax	069/3106-51191
E-Mail	anaesthesiologie@varisano.de
Straße/Nr	Gotenstraße 6-8
PLZ/Ort	65929 Frankfurt am Main
Homepage	https://www.varisano.de/klinikum-frankfurt-hoechst/anaesthesiologie-operative-intensivmedizin-notfallmedizin-schmerztherapie

B-3.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-3.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-3.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0

B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Zugehörige ICD-10-GM-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-3.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 38,43

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	35,43	
Ambulant	3	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	38,43	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 21

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	18	
Ambulant	3	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	21	
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

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF11	Hämostaseologie
ZF15	Intensivmedizin
ZF28	Notfallmedizin
ZF30	Palliativmedizin

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: 16,03

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	15,86	
Ambulant	0,17	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	16,03	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Pflegefachfrau, Pflegefachmann in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,6

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,6	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,6	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-3.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-4 Klinik für Augenheilkunde

B-4.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Augenheilkunde"

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	2700
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Urs Voßmerbäumer, MSc, FEBO, DIU
Telefon	069/3106-2972
Fax	069/3106-3695
E-Mail	Augenklinik-Sekretariat@varisano.de
Straße/Nr	Gotenstraße 6-8
PLZ/Ort	65929 Frankfurt am Main
Homepage	https://www.varisano.de/klinikum-frankfurt-hoechst/augenheilkunde

B-4.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-4.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VA01	Diagnostik und Therapie von Tumoren des Auges und der Augenanhangsgebilde	
VA02	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Augenlides, des Tränenapparates und der Orbita	Sondierung von Tränenwegsverschlüssen bei Kleinkindern Operationen von Tränenwegsabszessen und Verschlüssen Anlegen eines neuen Abflussweges Operative Korrektur des Tränenabflusses nach Toti vorübergehende Drainage über einen Silikonschlauch (Jünemannsonde)
VA03	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Konjunktiva	
VA04	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Sklera, der Hornhaut, der Iris und des Ziliarkörpers	Amnionmembrantransplantation bei Hornhautgeschwür oder Heilungsstörungen Hornhautverpflanzungen (Keratoplastik), perforierende und lamelläre Techniken (DMEK) Kombinierte Hornhaut- und Netzhautoperationen mit Einsatz einer temporären Keratoprothese oder Kataraktoperation
VA05	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Linse	Refraktive Chirugie durch intraokulare Implantate Korrektur der mittleren und hohen Myopie (-5 bis -20 Dioptrien) Korrektur der Hyperopie (+4 bis +10 Dioptrien) Operation des Grauen Stars (Katarakt) mit Einpflanzung von starren und faltbaren Kunststofflinsen

VA06	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Aderhaut und der Netzhaut	Behandlung von Netzhauterkrankungen Behandlung von Erkrankungen der Stelle des schärfsten Sehens (Makula) Behandlung von Tumoren der Aderhaut (Melanome, Metastasen) durch Brachytherapie
VA07	Diagnostik und Therapie des Glaukoms	Konservative Behandlung mit Augentropfen Laseroperationen, wie Lasertrabekuloplastik, Zyklophotokoagulation oder Yag-Laser Iridotomie Chirurgische Verfahren: chirurgische Iridektomie, Trabekulektomie mit Antimetaboliten oder Drainage Implantate Trabektom-Operation
VA08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Glaskörpers und des Augapfels	Alle Verfahren der vitreoretinalen Chirurgie wie Laser- und Kryotherapie, Plombenchirurgie, Glaskörperentfernung (Vitrektomie)
VA09	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Sehnervs und der Sehbahn	
VA10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Augenmuskeln, Störungen der Blickbewegungen sowie Akkommodationsstörungen und Refraktionsfehler	Konservativ in der Sehschule Operationen an geraden und schrägen Augenmuskeln
VA11	Diagnostik und Therapie von Sehstörungen und Blindheit	

VA14	Diagnostik und Therapie von strabologischen und neuroophthalmologischen Erkrankungen	Operationen von Lidfehlstellungen Dermatochalasis (Schlupflider) der Oberlider und der Unterlider Entropium Ektropium Ptosis Nervenlähmung der Lider mit unzureichendem Lidschluß Operation von Hauttumoren mit plastischer Deckung (Basaliome, Warzen etc.)
VA16	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde	
VA15	Plastische Chirurgie	

B-4.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1301
Teilstationäre Fallzahl	0

B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Zugehörige ICD-10-GM-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-4.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Allgemeine Augenambulanz	
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	Diagnostik und Therapie des Glaukoms (VA07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Aderhaut und der Netzhaut (VA06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Augenmuskeln, Störungen der Blickbewegungen sowie Akkommodationsstörungen und Refraktionsfehler (VA10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Konjunktiva (VA03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Linse (VA05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Sklera, der Hornhaut, der Iris und des Ziliarkörpers (VA04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Augenlides, des Tränenapparates und der Orbita (VA02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Glaskörpers und des Augapfels (VA08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Sehnervs und der Sehbahn (VA09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Sehstörungen und Blindheit (VA11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde (VA16)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von strabologischen und neuroophthalmologischen Erkrankungen (VA14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Tumoren des Auges und der Augenanhangsgebilde (VA01)
Angebotene Leistung	Laserchirurgie des Auges (VA18)
Angebotene Leistung	Plastische Chirurgie (VA15)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VA17)

Augenärztliche Notfallambulanz	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Aderhaut und der Netzhaut (VA06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Konjunktiva (VA03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Sklera, der Hornhaut, der Iris und des Ziliarkörpers (VA04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Augenlides, des Tränenapparates und der Orbita (VA02)

Privatsprechstunde Prof. Dr. Voßmerbäumer	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie des Glaukoms (VA07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Aderhaut und der Netzhaut (VA06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Augenmuskeln, Störungen der Blickbewegungen sowie Akkommodationsstörungen und Refraktionsfehler (VA10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Konjunktiva (VA03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Linse (VA05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Sklera, der Hornhaut, der Iris und des Ziliarkörpers (VA04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Augenlides, des Tränenapparates und der Orbita (VA02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Glaskörpers und des Augapfels (VA08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Sehnervs und der Sehbahn (VA09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Sehstörungen und Blindheit (VA11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde (VA16)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von strabologischen und neuroophthalmologischen Erkrankungen (VA14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Tumoren des Auges und der Augenanhangsgebilde (VA01)
Angebotene Leistung	Laserchirurgie des Auges (VA18)
Angebotene Leistung	Plastische Chirurgie (VA15)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VA17)

B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
5-144.5a	1235	Extrakapsuläre Extraktion der Linse [ECCE]: Linsenkernverflüssigung [Phakoemulsifikation] über kornealen Zugang: Mit Einführung einer kapselfixierten Hinterkammerlinse, monofokale Intraokularlinse
5-142.2	289	Kapsulotomie der Linse: Kapsulotomie durch Laser
5-155.4	285	Destruktion von erkranktem Gewebe an Retina und Choroidea: Durch flächige Laserkoagulation
5-154.2	149	Andere Operationen zur Fixation der Netzhaut: Laser-Retinopexie
5-149.0	128	Andere Operationen an der Linse: Einführung eines Kapselspannringes
5-144.5e	103	Extrakapsuläre Extraktion der Linse [ECCE]: Linsenkernverflüssigung [Phakoemulsifikation] über kornealen Zugang: Mit Einführung einer kapselfixierten Hinterkammerlinse, Sonderform der Intraokularlinse
5-155.3	30	Destruktion von erkranktem Gewebe an Retina und Choroidea: Durch lokale Laserkoagulation
5-097.1	25	Blepharoplastik: Blepharoplastik des Oberlides
5-091.20	22	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe des Augenlides: Tiefe Exzision: Ohne Beteiligung der Lidkante
5-091.21	18	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe des Augenlides: Tiefe Exzision: Mit Beteiligung der Lidkante
5-129.4	15	Andere Operationen an der Kornea: Entfernung einer Hornhautnaht
5-093.2	14	Korrekturoperation bei Entropium und Ektropium: Durch horizontale Verkürzung des Augenlides
5-123.20	12	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Kornea: Keratektomie: Superfiziell
5-136.1	12	Andere Iridektomie und Iridotomie: Iridotomie mit Laser
5-137.4	10	Andere Operationen an der Iris: Lösung hinterer Synechien (zwischen Iris und Linse)
5-144.5b	7	Extrakapsuläre Extraktion der Linse [ECCE]: Linsenkernverflüssigung [Phakoemulsifikation] über kornealen Zugang: Mit Einführung einer sulkusfixierten Hinterkammerlinse, monofokale Intraokularlinse
5-091.01	6	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe des Augenlides: Oberflächliche Exzision: Mit Beteiligung der Lidkante
5-112.1	6	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Konjunktiva: Exzision ohne Plastik
5-139.10	6	Andere Operationen an Sklera, vorderer Augenkammer, Iris und Corpus ciliare: Vorderkammerspülung: Ohne weitere Maßnahmen

5-139.0	5	Andere Operationen an Sklera, vorderer Augenkammer, Iris und Corpus ciliare: Parazentese
5-139.12	5	Andere Operationen an Sklera, vorderer Augenkammer, Iris und Corpus ciliare: Vorderkammerspülung: Mit Einbringen von Medikamenten
5-095.11	4	Naht des Augenlides: Verschluss tiefer Liddefekte: Mit Beteiligung der Lidkante
5-096.6	4	Andere Rekonstruktion der Augenlider: Lideröffnung nach Lidrekonstruktion
5-155.1	4	Destruktion von erkranktem Gewebe an Retina und Choroidea: Durch Kryokoagulation

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 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 14,06

Kommentar: Der Chefarzt besitzt die volle Weiterbildungsermächtigung für das Fachgebiet Augenheilkunde.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6	
Ambulant	8,06	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	14,06	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2	
Ambulant	3	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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: 4,88

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,88	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,88	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	1	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	1	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-4.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-5 Geriatrische Tagesklinik

B-5.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Geriatrische Tagesklinik"

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	0260
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefärztin (Kollegialsystem)
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Kerstin Amadori
Telefon	069/3106-53906
Fax	069/3106-53991
E-Mail	geriatrische-tagesklinik@varisano.de
Straße/Nr	Gotenstraße 6-8
PLZ/Ort	65929 Frankfurt am Main
Homepage	https://www.varisano.de/https://www.varisano.de/klinikum-frankfurt-hoechst/altersmedizin/unsere-schwerpunkte/geriatrische-tagesklinik

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefärztin (Kollegialsystem)
Titel, Vorname, Name	Claudia Ankerst
Telefon	069/3106-2720
Fax	069/3106-2546
E-Mail	geriatrische-tagesklinik@varisano.de
Straße/Nr	Gotenstraße 6-8
PLZ/Ort	65929 Frankfurt am Main
Homepage	https://www.varisano.de/klinikum-frankfurt-hoechst

B-5.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-5.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien
VI23	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen
VN02	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen
VN03	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen
VN04	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden
VN06	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns
VN07	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns

VN08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute
VN10	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems
VN13	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems
VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems
VN16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels
VN17	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien
VO02	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen
VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen
VI35	Endoskopie
VI39	Physikalische Therapie
VI40	Schmerztherapie
VI42	Transfusionsmedizin
VI43	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen
VI44	Geriatrische Tagesklinik

VN22	Schlafmedizin
VN23	Schmerztherapie
VX00	Konservative Behandlung von Verletzungsfolgen nach Stürzen und anderen Unfällen im Alter

B-5.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	289

B-5.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Zugehörige ICD-10-GM-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-5.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-5.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 1,25

Kommentar: Die Patienten der Geriatrischen Tagesklinik werden von Ärztinnen und Ärzten der Klinik für Altersmedizin betreut.
Die Chefärztinnen der Abteilung verfügen über die Weiterbildungsermächtigung zur Fachweiterbildung Geriatrie.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,25	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,25	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 0,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,5	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,5	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ23	Innere Medizin
AQ42	Neurologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF09	Geriatrie
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: 2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	2	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0,5	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,5	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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
ZP07	Geriatrie

B-5.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-6 Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe - Geburtshilfe

B-6.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe - Geburtshilfe"

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	2400
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Joachim Rom
Telefon	069/3106-50805
Fax	069/3106-1550805
E-Mail	frauenklinik-kfh@varisano.de
Straße/Nr	Gotenstraße 6-8
PLZ/Ort	65929 Frankfurt am Main
Homepage	https://www.varisano.de/klinikum-frankfurt-hoechst/geburtshilfe

B-6.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-6.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote
VG09	Pränataldiagnostik und -therapie
VG10	Betreuung von Risikoschwangerschaften
VG11	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes
VG12	Geburtshilfliche Operationen
VG19	Ambulante Entbindung
VP00	Mutter-Kind-Behandlung

B-6.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	4692
Teilstationäre Fallzahl	0

B-6.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Zugehörige ICD-10-GM-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-6.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Schwangerenambulanz	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebotene Leistung	Betreuung von Risikoschwangerschaften (VG10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes (VG11)
Angebotene Leistung	Geburtshilfliche Operationen (VG12)
Angebotene Leistung	Pränataldiagnostik und -therapie (VG09)

B-6.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 7

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5	
Ambulant	2	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4	
Ambulant	1	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ14	Frauenheilkunde und Geburtshilfe
AQ16	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Gynäkologische Onkologie
AQ17	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF02	Akupunktur
ZF36	Psychotherapie – fachgebunden –

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: 12,1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	12,1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	12,1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 3

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Entbindungspfleger und Hebammen in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 16,17

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	16,17	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	16,17	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,68

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,68	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,68	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 3,78

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,78	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,78	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ16	Familienhebamme und Familienentbindungspfleger
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP08	Kinästhetik
ZP28	Still- und Laktationsberatung

B-6.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-7 Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe - Gynäkologie

B-7.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe - Gynäkologie"

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	2400
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Joachim Rom
Telefon	069/3106-50805
Fax	069/3106-1550805
E-Mail	frauenklinik-kfh@varisano.de
Straße/Nr	Gotenstraße 6-8
PLZ/Ort	65929 Frankfurt am Main
Homepage	https://www.varisano.de/klinikum-frankfurt-hoechst/gynaekologie

B-7.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-7.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VG01	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse	
VG02	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse	
VG03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse	
VG04	Kosmetische/Plastische Mammachirurgie	
VG05	Endoskopische Operationen	
VG06	Gynäkologische Chirurgie	
VG07	Inkontinenzchirurgie	
VG08	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren	

VG13	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane	
VG14	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes	
VG15	Spezialsprechstunde	Kindergynäkologische Sprechstunde Sprechstunde für ambulantes Operieren
VG16	Urogynäkologie	
VG00	Sonstige im Bereich Gynäkologie	
VG00	VG00 Sonstige im Bereich Gynäkologie	
VR00	Mammadiagnostik	
VX00	Tumordatenbank	

B-7.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	915
Teilstationäre Fallzahl	0

B-7.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Zugehörige ICD-10-GM-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-7.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-7.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Gynäkologische Sprechstunde	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (VG08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse (VG01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane (VG13)
Angebotene Leistung	Endoskopische Operationen (VG05)
Angebotene Leistung	Geburtshilfliche Operationen (VG12)
Angebotene Leistung	Gynäkologische Chirurgie (VG06)
Angebotene Leistung	Inkontinenzchirurgie (VG07)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VG15)
Angebotene Leistung	Urogynäkologie (VG16)

Onkologische Sprechstunde	
Ambulanzart	Richtlinie über die ambulante Behandlung im Krankenhaus nach § 116b SGB V (AM06)
Angebotene Leistung	onkologische Erkrankungen - Tumorgruppe 2: gynäkologische Tumoren (LK33)

Privatsprechstunde Prof. Dr. Rom	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Betreuung von Risikoschwangerschaften (VG10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (VG08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse (VG01)
Angebotene Leistung	Gynäkologische Chirurgie (VG06)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VG15)

B-7.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
1-471.2	124	Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische fraktionierte Kürettage
1-672	122	Diagnostische Hysteroskopie
5-671.01	102	Konisation der Cervix uteri: Konisation: Schlingenexzision
5-690.1	49	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit lokaler Medikamentenapplikation
5-690.2	41	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit Polypentfernung
5-870.90	37	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Lokale Exzision: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation
5-690.0	30	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Ohne lokale Medikamentenapplikation
1-472.0	24	Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri: Zervixabrasio
5-681.50	13	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Endometriumablation: Ablation durch Rollerball und/oder Schlingenresektion
5-681.83	13	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Hysteroskopisch
5-870.a0	10	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation
1-694	9	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)

5-671.11	8	Konisation der Cervix uteri: Rekonisation: Schlingenexzision
5-711.1	8	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste): Marsupialisation
5-691	6	Entfernung eines intrauterinen Fremdkörpers
5-651.92	4	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)

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 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 11

Kommentar: Der Chefarzt besitzt die Weiterbilungsermächtigung für "Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin" sowie "Spezielle operative Gynäkologie". Der Klinikleiter ist zur vollen Weiterbildung im Fachgebeit Gynäkologie und Geburtshilfe ermächtigt.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6	
Ambulant	5	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	11	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 4,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4	
Ambulant	0,5	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,5	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ14	Frauenheilkunde und Geburtshilfe
AQ16	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Gynäkologische Onkologie
AQ17	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement
ZF02	Akupunktur
ZF10	Gynäkologische Exfoliativ-Zytologie
ZF25	Medikamentöse Tumortherapie
ZF30	Palliativmedizin
ZF33	Plastische Operationen
ZF36	Psychotherapie – fachgebunden –

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: 5,22

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,22	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,22	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,05

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,05	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,05	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ07	Pflege in der Onkologie

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP09	Kontinenzmanagement

B-7.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-8 Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde, Kopf- und Halschirurgie, Plastische Gesichtschirurgie, Allergologie

B-8.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde, Kopf- und Halschirurgie, Plastische Gesichtschirurgie, Allergologie"

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	2600
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	PD Dr. med. Carsten Dalchow
Telefon	069/3106-50706
Fax	069/3106-50792
E-Mail	hno@varisano.de
Straße/Nr	Gotenstraße 6-8
PLZ/Ort	65929 Frankfurt am Main
Homepage	https://www.varisano.de/klinikum-frankfurt-hoechst/hals-nasen-ohrenheilkunde

B-8.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-8.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VH26	Laserchirurgie	
VH25	Schnarchoperationen	
VH09	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege	
VH11	Transnasaler Verschluss von Liquorfisteln	
VH13	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie	
VH04	Mittelohrchirurgie	
VH06	Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres	
VH07	Schwindeldiagnostik/-therapie	

VH27	Pädaudiologie	
VH18	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich	
VH20	Interdisziplinäre Tumornachsorge	
VH21	Rekonstruktive Chirurgie im Kopf-Hals-Bereich	
VH22	Rekonstruktive Chirurgie im Bereich der Ohren	
VH23	Spezialsprechstunde	
VH14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle	
VH15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen	
VH16	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes	
VH17	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea	
VH08	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege	
VH10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen	
VH12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Tränenwege	
VH01	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres	
VH02	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes	
VH03	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres	
VH05	Cochlearimplantation	
VH19	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren	
VZ05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle	
VZ10	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Mund-Kiefer-Gesichtsbereich	
VZ13	Kraniofaziale Chirurgie	
VZ19	Laserchirurgie	
VZ14	Operationen an Kiefer- und Gesichtsschädelknochen	Umstellungsosteotomie (Prof. Dr. Dr. med. Felix Koch)
VZ15	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie	

B-8.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	2067
Teilstationäre Fallzahl	0

B-8.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Zugehörige ICD-10-GM-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-8.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-8.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Allgemeine HNO-Ambulanz	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebotene Leistung	Cochlearimplantation (VH05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Allergien (VI22)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen (VH15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen (VH10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea (VH17)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Tränenwege (VH12)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes (VH16)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege (VH08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle (VH14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres (VH01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres (VH03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes (VH02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen (VH24)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren (VH19)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich (VH18)
Angebotene Leistung	Interdisziplinäre Tumornachsorge (VH20)
Angebotene Leistung	Laserchirurgie (VH26)
Angebotene Leistung	Mittelohrchirurgie (VH04)
Angebotene Leistung	Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres (VH06)
Angebotene Leistung	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie (VH13)
Angebotene Leistung	Rekonstruktive Chirurgie im Bereich der Ohren (VH22)
Angebotene Leistung	Rekonstruktive Chirurgie im Kopf-Hals-Bereich (VH21)
Angebotene Leistung	Schnarchoperationen (VH25)
Angebotene Leistung	Schwindeldiagnostik/-therapie (VH07)
Angebotene Leistung	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege (VH09)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VH23)
Angebotene Leistung	Transnasaler Verschluss von Liquorfisteln (VH11)

Notfallambulanz	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen (VH15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen (VH10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea (VH17)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes (VH16)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege (VH08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle (VH14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres (VH01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres (VH03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes (VH02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren (VH19)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich (VH18)
Angebotene Leistung	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie (VH13)
Angebotene Leistung	Rekonstruktive Chirurgie im Bereich der Ohren (VH22)
Angebotene Leistung	Rekonstruktive Chirurgie im Kopf-Hals-Bereich (VH21)
Angebotene Leistung	Schwindeldiagnostik/-therapie (VH07)
Angebotene Leistung	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege (VH09)

Privatambulanz PD. Dr. Dalchow	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Cochlearimplantation (VH05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Allergien (VI22)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen (VH15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen (VH10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea (VH17)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Tränenwege (VH12)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes (VH16)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege (VH08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle (VH14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres (VH01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres (VH03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes (VH02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin (VI32)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen (VH24)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren (VH19)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich (VH18)
Angebotene Leistung	Interdisziplinäre Tumornachsorge (VH20)
Angebotene Leistung	Laserchirurgie (VH26)
Angebotene Leistung	Mittelohrchirurgie (VH04)
Angebotene Leistung	Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres (VH06)
Angebotene Leistung	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie (VH13)
Angebotene Leistung	Rekonstruktive Chirurgie im Bereich der Ohren (VH22)
Angebotene Leistung	Rekonstruktive Chirurgie im Kopf-Hals-Bereich (VH21)
Angebotene Leistung	Schnarchoperationen (VH25)
Angebotene Leistung	Schwindeldiagnostik/-therapie (VH07)
Angebotene Leistung	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege (VH09)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VH23)

Angebotene Leistung	Transnasaler Verschluss von Liquorfisteln (VH11)

B-8.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
5-216.0	99	Reposition einer Nasenfraktur: Geschlossen
5-285.0	66	Adenotomie (ohne Tonsillektomie): Primäreingriff
5-200.5	49	Parazentese [Myringotomie]: Mit Einlegen einer Paukendrainage
5-200.4	44	Parazentese [Myringotomie]: Ohne Legen einer Paukendrainage
5-285.1	6	Adenotomie (ohne Tonsillektomie): Readenotomie
5-250.2	5	Inzision, Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Zunge: Exzision

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 maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 11,68

Kommentar: Der Chefarzt besitzt die volle Weiterbildungsermächtigung für die HNO-Heilkunde.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	9,88	
Ambulant	1,8	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	11,68	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 4

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,18	
Ambulant	0,82	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ18	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
AQ11	Plastische und Ästhetische Chirurgie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF03	Allergologie
ZF33	Plastische Operationen

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: 11,7

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	11,7	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	11,7	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 8,6

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,6	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,6	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,78

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	1,78	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,78	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-8.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-9 Klinik für Innere Medizin 1 - Kardiologie, Angiologie, Nephrologie und internistische Intensivmedizin

B-9.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Innere Medizin 1 - Kardiologie, Angiologie, Nephrologie und internistische Intensivmedizin"

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	0300
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Ulrich Hink
Telefon	069/3106-51306
Fax	069/3106-51391
E-Mail	kardiologie@varisano.de
Straße/Nr	Gotenstraße 6-8
PLZ/Ort	65929 Frankfurt am Main
Homepage	https://www.varisano.de/klinikum-frankfurt-hoechst/innere-medizin-1

B-9.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-9.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge

VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura
VI20	Intensivmedizin
VI27	Spezialsprechstunde
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen
VI34	Elektrophysiologie
VC05	Schrittmachereingriffe
VC06	Defibrillatoreingriffe
VC71	Notfallmedizin
VU15	Dialyse
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen
VU01	Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten
VU02	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz
VU04	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters

B-9.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	3094
Teilstationäre Fallzahl	5

B-9.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Zugehörige ICD-10-GM-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-9.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-9.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Angiologische Ambulanz	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VI05)
Angebotene Leistung	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen (VC18)

Herzkatheter- Labor	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)

Herzrhythmus-/ Schrittmacher-/ Defibrillator-Ambulanz	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)
Angebotene Leistung	Elektrophysiologie (VI34)

Privatambulanz CA Prof. Dr. med. Hink	
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 Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
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 Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VI05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)
Angebotene Leistung	Elektrophysiologie (VI34)

Sprechstunde f. Herzklappenfehler u. strukturelle Herzerkrankungen	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)

B-9.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
1-275.0	6	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen

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 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 14,93

Kommentar: Der Chefarzt der Abteilung verfügt über die Weiterbildungsermächtigung zum Schwerpunkt Kardiologie. Gemeinsam mit den anderen Chefärzten der Medizinischen Klinik besteht die vollständige Weiterbildungsermächtigung für Innere Medizin.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	13,93	
Ambulant	1	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	14,93	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 8,9

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	7,9	
Ambulant	1	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,9	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ23	Innere Medizin
AQ28	Innere Medizin und Kardiologie
AQ29	Innere Medizin und Nephrologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF15	Intensivmedizin
ZF28	Notfallmedizin

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: 22,16

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	22,16	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	22,16	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,85

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,85	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,85	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,94

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,94	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,94	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP22	Atmungstherapie
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik

B-9.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-10 Klinik für Innere Medizin 2 - Gastroenterologie und interventionelle Endoskopie, Diabetologie und Endokrinologie, Infektiologie, Allgemeine Innere Medizin

B-10.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Innere Medizin 2 - Gastroenterologie und interventionelle Endoskopie, Diabetologie und Endokrinologie, Infektiologie, Allgemeine Innere Medizin"

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	0700
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Hendrik Manner
Telefon	069/3106-51506
Fax	069/3106-51591
E-Mail	termin.kim2@varisano.de
Straße/Nr	Gotenstraße 6-8
PLZ/Ort	65929 Frankfurt am Main
Homepage	https://www.varisano.de/klinikum-frankfurt-hoechst/innere-medizin-2

B-10.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-10.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
VI35	Endoskopie
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge

VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
VI43	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen
VX00	Schmerztherapie
VX00	Tumordatenbank
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen
VI20	Intensivmedizin
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien
VI23	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen
VI37	Onkologische Tagesklinik
VI40	Schmerztherapie
VI42	Transfusionsmedizin
VI00	Sonstige im Bereich Innere Medizin

B-10.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	2110
Teilstationäre Fallzahl	0

B-10.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Zugehörige ICD-10-GM-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-10.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-10.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (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	Endoskopie (VI35)
Angebotene Leistung	Schmerztherapie (VI40)

Endoskopie	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Endoskopie (VI35)

Endoskopie (KV-Zulassung) Prof. Dr. Manner	
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	Endoskopie (VI35)
Angebotene Leistung	Endosonographie (VR06)

B-10.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
1-650.1	288	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
1-650.2	210	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
5-452.61	86	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
1-444.7	64	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
1-440.7	51	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Sphincter Oddi und Papilla duodeni major
1-444.6	42	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
1-650.0	37	Diagnostische Koloskopie: Partiell

5-452.62	27	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
5-429.8	17	Andere Operationen am Ösophagus: Bougierung
5-452.80	4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Elektrokoagulation

B-10.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-10.11 Personelle Ausstattung

B-10.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 10,69

Kommentar: Der Chefarzt der Abteilung verfügt über die Weiterbildungsermächtigung zum Schwerpunkt Gastroenterologie, sowie zur Fachkunde Koloskopie. Gemeinsam mit den anderen Chefärzten der Medizinischen Klinik besteht die vollständige Weiterbildungsermächtigung für Innere Medizin.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,69	
Ambulant	4	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	10,69	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 6

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4	
Ambulant	2	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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: 8,31

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,31	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,31	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,03

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,03	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,03	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,05

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,05	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,05	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-10.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-11 Klinik für Innere Medizin 3 - Hämatologie, Onkologie, Palliativmedizin, Pneumologie

B-11.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Innere Medizin 3 - Hämatologie, Onkologie, Palliativmedizin, Pneumologie"

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	0500
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Hans-Günter Derigs
Telefon	069/3106-50305
Fax	069/3106-50391
E-Mail	anja.noeth@varisano.de
Straße/Nr	Gotenstraße 6-8
PLZ/Ort	65929 Frankfurt am Main
Homepage	https://www.varisano.de/klinikum-frankfurt-hoechst/innere-medizin-3

B-11.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-11.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen
VI27	Spezialsprechstunde
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen
VI35	Endoskopie

VI37	Onkologische Tagesklinik
VI38	Palliativmedizin
VI40	Schmerztherapie
VI42	Transfusionsmedizin

B-11.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	941
Teilstationäre Fallzahl	0

B-11.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Zugehörige ICD-10-GM-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-11.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-11.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Onkologische Ambulanz	
Ambulanzart	Richtlinie über die ambulante Behandlung im Krankenhaus nach § 116b SGB V (AM06)

Privatambulanz	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)

B-11.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 7

Kommentar: Der Chefarzt der Abteilung verfügt über die Weiterbildungsermächtigung zum Schwerpunkt Hämatologie/ Onkologie. Gemeinsam mit den anderen Chefärzten der Klinik für Innere Medizin besteht die vollständige Weiterbildungsermächtigung für Innere Medizin.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5	
Ambulant	2	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 7

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5	
Ambulant	2	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ27	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie
AQ30	Innere Medizin und Pneumologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF30	Palliativmedizin

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: 8,31

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,31	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,31	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,05

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,05	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,05	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ07	Pflege in der Onkologie
PQ01	Bachelor
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP20	Palliative Care

B-11.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-12 Klinik für Kinderchirurgie

B-12.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Kinderchirurgie"

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	1300
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefärztin
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Alexandra Weltzien
Telefon	069/3106-50484
Fax	069/3106-50486
E-Mail	kinderchirurgie@varisano.de
Straße/Nr	Gotenstraße 6-8
PLZ/Ort	65929 Frankfurt am Main
Homepage	https://www.varisano.de/klinikum-frankfurt-hoechst/kinderchirurgie

B-12.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-12.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VC04	Chirurgie der angeborenen Herzfehler	Ligatur des Ductus Botalli
VC14	Speiseröhrenchirurgie	
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken	
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes	
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	

VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	
VC69	Verbrennungschirurgie	
VO16	Handchirurgie	Korrektur angeborener Fehlbildungen
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie	
VK03	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Gefäßerkrankungen	
VK06	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes	
VK07	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
VK08	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VK32	Kindertraumatologie	
VC71	Notfallmedizin	
VC62	Portimplantation	
VC13	Operationen wegen Thoraxtrauma	
VC15	Thorakoskopische Eingriffe	
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	
VC30	Septische Knochenchirurgie	
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses	
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	
VD18	Diagnostik und Therapie bei Hämangiomen	
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe	
VC58	Spezialsprechstunde	
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	
VC11	Lungenchirurgie	

VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	
VC64	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie	
VK00	ambulante Kindergastroenterologie	

B-12.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1830
Teilstationäre Fallzahl	0

B-12.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Zugehörige ICD-10-GM-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-12.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-12.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Allgemeine Kinderchirurgische Sprechstunde	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Kommentar	Es werden alle Bereiche der Kinderchirurgie und -traumatologie abgedeckt, ebenso wie die Behandlung von angeborenen Fehlbildungen. Im Rahmen der Diagnostik und Therapie von angeborenen Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes werden sonographische Untersuchungen durchgeführt.
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie bei Hämangiomen (VD18)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (VK06)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VK29)
Angebotene Leistung	Verbrennungschirurgie (VC69)

D-Arzt Sprechstunde	
Ambulanzart	D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz (AM09)
Angebotene Leistung	Kindertraumatologie (VK32)

Privatsprechstunde Dr. Weltzien	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	In der Privatmabulanz werden Kinder u.a. mit angeborenen Fehlbildungen behandelt. Des weiteren werden alle Bereiche der Kinderchirurgie und -traumatologie abgedeckt.
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VC58)

B-12.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
5-640.2	93	Operationen am Präputium: Zirkumzision
5-530.00	24	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Mit hoher Bruchsackunterbindung und Teilresektion
5-787.06	22	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Radius distal
5-530.01	20	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Mit Hydrozelenwandresektion
5-787.03	18	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Humerus distal
5-787.g5	14	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Radiusschaft
5-787.g8	14	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Ulnaschaft
5-530.31	11	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
5-534.1	10	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-787.68	8	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Ulnaschaft
5-631.2	7	Exzision im Bereich der Epididymis: Morgagni-Hydatide
5-787.65	6	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Radiusschaft
5-787.g7	6	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Ulna proximal
5-787.gh	6	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Femur distal
5-535.0	5	Verschluss einer Hernia epigastrica: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss
5-640.3	5	Operationen am Präputium: Frenulum- und Präputiumplastik
5-787.g6	5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Radius distal
5-787.13	4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Humerus distal
5-903.14	4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Rotations-Plastik, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf

B-12.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-12.11 Personelle Ausstattung

B-12.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 9,4

Kommentar: Die Chefärztin besitzt die Weiterbildungsermächtigung für zwei Jahre Common Trunk und 2 Jahre Kinderchirurgie.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	7,4	
Ambulant	2	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	9,4	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 3,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3	
Ambulant	0,5	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,5	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ06	Allgemeinchirurgie
AQ09	Kinderchirurgie
AQ36	Kinder- und Jugendmedizin, SP Neuropädiatrie
AQ32	Kinder- und Jugendmedizin

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-12.11.2 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: 9,74

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	9,74	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	9,74	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,8

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,8	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,8	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,5	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,5	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	1,5	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,5	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-12.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-13 Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

B-13.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Kinder- und Jugendmedizin"

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	1000
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	PD Dr. med. Lothar Schrod
Telefon	069/3106-50487
Fax	069/3106-50489
E-Mail	kinderklinik@varisano.de
Straße/Nr	Gotenstraße 6-8
PLZ/Ort	65929 Frankfurt am Main
Homepage	https://www.varisano.de/klinikum-frankfurt-hoechst/kinder-jugendmedizin

B-13.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-13.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote
VK01	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Herzerkrankungen
VK03	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Gefäßerkrankungen
VK05	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der endokrinen Drüsen (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere, Diabetes)
VK06	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes
VK07	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
VK08	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
VK12	Neonatologische/Pädiatrische Intensivmedizin
VK13	Diagnostik und Therapie von Allergien

VK14	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)
VK15	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Stoffwechselerkrankungen
VK16	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurologischen Erkrankungen
VK17	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neuromuskulären Erkrankungen
VK18	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurometabolischen/neurodegenerativen Erkrankungen
VK20	Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen
VK21	Diagnostik und Therapie chromosomaler Anomalien
VK22	Diagnostik und Therapie spezieller Krankheitsbilder Frühgeborener und reifer Neugeborener
VK23	Versorgung von Mehrlingen
VK24	Perinatale Beratung Hochrisikoschwangerer im Perinatalzentrum gemeinsam mit Frauenärztinnen und Frauenärzten
VK25	Neugeborenenscreening
VK26	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter
VK27	Diagnostik und Therapie von psychosomatischen Störungen des Kindes
VK30	Immunologie
VK31	Kinderchirurgie
VK32	Kindertraumatologie
VK35	Sozialpädiatrisches Zentrum
VK36	Neonatologie
VK37	Diagnostik und Therapie von Wachstumsstörungen

B-13.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	4636
Teilstationäre Fallzahl	0

B-13.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Zugehörige ICD-10-GM-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-13.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-13.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Kinderärztliche Privatsprechstunde PD Dr. Schrod	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Der Chefarzt ist persönlich zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung Kinder- und Jugendgastroenterologie ermächtigt.
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie spezieller Krankheitsbilder Frühgeborener und reifer Neugeborener (VK22)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (VK06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)
Angebotene Leistung	Neonatologie (VK36)
Angebotene Leistung	Perinatale Beratung Hochrisikoschwangerer im Perinatalzentrum gemeinsam mit Frauenärztinnen und Frauenärzten (VK24)
Angebotene Leistung	Sonstige im Bereich Pädiatrie (VK00)

Kindernotfallambulanz	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Angebotene Leistung	Notfallmedizin (VX00)

Pädiatrische Tagesklinik	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Kommentar	Jährlich werden weit über 900 Patienten in der Pädiatrischen Tagesklinik ambulant behandelt

B-13.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-13.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-13.11 Personelle Ausstattung

B-13.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 25

Kommentar: Der Chefarzt besitzt die volle Weiterbildungsermächtigung für die Kinder- und Jugendmedizin und für die Schwerpunkte Neonatologie und Kindergastroenterologie.
In Verbindung mit dem SPZ besteht die Weiterbildungsermächtigung zum Schwerpunkt Neuropädiatrie.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	18,5	
Ambulant	6,5	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	25	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 9

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8	
Ambulant	1	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	9	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ32	Kinder- und Jugendmedizin
AQ34	Kinder- und Jugendmedizin, SP Kinder-Kardiologie
AQ35	Kinder- und Jugendmedizin, SP Neonatologie
AQ36	Kinder- und Jugendmedizin, SP Neuropädiatrie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF15	Intensivmedizin
ZF17	Kinder-Gastroenterologie
ZF28	Notfallmedizin
ZF16	Kinder-Endokrinologie und -Diabetologie

B-13.11.2 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: 1,45

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,45	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,45	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 8,6

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,6	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,6	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,5	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,5	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	2,5	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,5	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ09	Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik

B-13.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-14 Institut für Laboratoriumsmedizin - Klinische Chemie, Mikrobiologie, Transfusionsserologie

B-14.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Institut für Laboratoriumsmedizin - Klinische Chemie, Mikrobiologie, Transfusionsserologie"

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	3700
Art	Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Leitender Arzt (Kollegialsystem)
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Oliver Colhoun
Telefon	069/3106-2531
Fax	069/3106-2445
E-Mail	laboratoriumsmedizin@varisano.de
Straße/Nr	Gotenstraße 6-8
PLZ/Ort	65929 Frankfurt am Main
Homepage	https://www.varisano.de/klinikum-frankfurt-hoechst/laboratoriumsmedizin

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Leitender Arzt (Kollegialsystem)
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Heiko Wogawa
Telefon	069/3106-2531
Fax	069/3106-2445
E-Mail	Laboratoriumsmedizin@varisano.de
Straße/Nr	Gotenstraße 6-8
PLZ/Ort	65929 Frankfurt am Main
Homepage	https://www.varisano.de/klinikum-frankfurt-hoechst/laboratoriumsmedizin

B-14.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-14.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote
VX00	Bakteriologie
VX00	Immunologie
VX00	Klinische Chemie
VX00	Bluttransfusionswesen
VX00	Hämatologie
VX00	Hämostaseologie
VX00	Infektionsserologie
VX00	Krankenhaushygiene
VX00	Molekularbiologie

B-14.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0

B-14.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Zugehörige ICD-10-GM-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-14.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-14.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Praxis Laboratoriumsmedizin	
Ambulanzart	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V (AM10)
Angebotene Leistung	Bakteriologie (VX00)
Angebotene Leistung	Bluttransfusionswesen (VX00)
Angebotene Leistung	Hämatologie (VX00)
Angebotene Leistung	Hämostaseologie (VX00)
Angebotene Leistung	Immunologie (VX00)
Angebotene Leistung	Infektionsserologie (VX00)
Angebotene Leistung	Klinische Chemie (VX00)
Angebotene Leistung	Krankenhaushygiene (VX00)
Angebotene Leistung	Molekularbiologie (VX00)

B-14.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-14.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-14.11 Personelle Ausstattung

B-14.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 4,13

Kommentar: Das Institut besitzt die volle Weiterbildungsermächtigung für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,7	
Ambulant	0,43	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,13	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 4,13

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,7	
Ambulant	0,43	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,13	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

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

Anzahl: 0

Anzahl stationäre Fälle je Person: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ38	Laboratoriumsmedizin
AQ59	Transfusionsmedizin
AQ39	Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie
AQ01	Anästhesiologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement
ZF11	Hämostaseologie
ZF28	Notfallmedizin

B-14.11.2 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	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 30,4

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	25	
Ambulant	5,4	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	30,4	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ13	Hygienefachkraft

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-14.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-15 Medizinisches Zentrum für Erwachsene mit Behinderung

B-15.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Medizinisches Zentrum für Erwachsene mit Behinderung"

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	3700
Art	Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefärztin
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Mechthild Pies
Telefon	069/3106-2172
Fax	069/3106-3359
E-Mail	mzeb@varisano.de
Straße/Nr	Schulstraße 29-31
PLZ/Ort	65795 Hattersheim
Homepage	https://www.varisano.de/klinikum-frankfurt-hoechst/erwachsene-mit-behinderung

B-15.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-15.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden
VN10	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems
VN13	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems
VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus

VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems
VN16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels
VN17	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen
VN20	Spezialsprechstunde
VN23	Schmerztherapie
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen
VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin
VI34	Elektrophysiologie
VI40	Schmerztherapie

B-15.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0

B-15.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Zugehörige ICD-10-GM-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-15.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-15.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulanzen und Spezialsprechstunden im MZEB	
Ambulanzart	Medizinisches Zentrum für Erwachsene mit geistiger Behinderung und schweren Mehrfachbehinderungen nach § 119c SGB V (AM18)
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 extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen (VN11)
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 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	Schlafmedizin (VN22)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VN20)

B-15.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-15.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-15.11 Personelle Ausstattung

B-15.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 2,7

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	2,7	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,7	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 2,7

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	2,7	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,7	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Anzahl: 0

Anzahl stationäre Fälle je Person: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ42	Neurologie
AQ36	Kinder- und Jugendmedizin, SP Neuropädiatrie
AQ23	Innere Medizin

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-15.11.2 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: 0,73

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0,73	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,73	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,55

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0,55	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,55	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,91

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0,91	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,91	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-15.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 0,2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0,2	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,2	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 0,13

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0,13	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,13	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 0,6

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0,6	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,6	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-16 Klinik für Neurochirurgie

B-16.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Neurochirurgie"

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	1700
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	PD Dr. med. Matin Barth
Telefon	069/3106-54805
Fax	069/3106-54791
E-Mail	neurochirurgie@varisano.de
Straße/Nr	Gotenstraße 6-8
PLZ/Ort	65929 Frankfurt am Main
Homepage	https://www.varisano.de/klinikum-frankfurt-hoechst/neurochirurgie

B-16.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-16.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote
VC43	Chirurgie der Hirntumoren (gutartig, bösartig, einschließlich Schädelbasis)
VC44	Chirurgie der Hirngefäßerkrankungen
VC45	Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule
VC48	Chirurgie der intraspinalen Tumoren
VC50	Chirurgie der peripheren Nerven
VC53	Chirurgische und intensivmedizinische Akutversorgung von Schädel-Hirn-Verletzungen
VC54	Diagnosesicherung unklarer Hirnprozesse mittels Stereotaktischer Biopsie
VC00	Neurochirurgische Intensivmedizin
VC65	Wirbelsäulenchirurgie

VC70	Kinderneurochirurgie
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen
VN06	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns
VN07	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns
VN08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute
VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus
VN17	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen
VN18	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin
VN20	Spezialsprechstunde
VN23	Schmerztherapie
VC46	Chirurgie der Missbildungen von Gehirn und Rückenmark
VC47	Chirurgische Korrektur von Missbildungen des Schädels
VC51	Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens

B-16.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	709
Teilstationäre Fallzahl	0

B-16.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Zugehörige ICD-10-GM-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-16.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-16.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Indikationssprechstunde	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Absatz 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung) (AM05)
Angebotene Leistung	Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule (VC45)
Angebotene Leistung	Chirurgie der Hirntumoren (gutartig, bösartig, einschließlich Schädelbasis) (VC43)
Angebotene Leistung	Wirbelsäulenchirurgie (VC65)

Notfälle	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Kommentar	Notfallambulanz (24h)

Persönliche Ermächtigung PD Dr. Barth	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)

Privatsprechstunde PD Dr. Barth	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)

B-16.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
5-056.40	4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch

B-16.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-16.11 Personelle Ausstattung

B-16.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 9,81

Kommentar: Der Chefarzt besitzt die volle Weiterbildungsermächtigung für das Fachgebiet Neurochirurgie.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,81	
Ambulant	1	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	9,81	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 4

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3	
Ambulant	1	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ41	Neurochirurgie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF15	Intensivmedizin

B-16.11.2 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: 5,81

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,81	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,81	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	1,5	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,5	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation
— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-16.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-17 Klinik für Neurologie

B-17.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Neurologie"

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	2800
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Thorsten Steiner, MME
Telefon	069/3106-54806
Fax	069/3106-54891
E-Mail	neurologie@varisano.de
Straße/Nr	Gotenstraße 6-8
PLZ/Ort	65929 Frankfurt am Main
Homepage	https://www.varisano.de/klinikum-frankfurt-hoechst/neurologie

B-17.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-17.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen
VN02	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen
VN03	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen
VN04	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden
VN06	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns
VN07	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns
VN08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute
VN10	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen

VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems
VN13	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems
VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems
VN16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels
VN17	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen
VN18	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
VN20	Spezialsprechstunde
VN21	Neurologische Frührehabilitation
VN23	Schmerztherapie
VN24	Stroke Unit

B-17.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1782
Teilstationäre Fallzahl	0

B-17.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Zugehörige ICD-10-GM-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-17.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-17.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

MS-Ambulanz	
Ambulanzart	Richtlinie über die ambulante Behandlung im Krankenhaus nach § 116b SGB V (AM06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Multipler Sklerose (LK20)

Multiple-Sklerose-Sprechstunde	
Ambulanzart	Richtlinie über die ambulante Behandlung im Krankenhaus nach § 116b SGB V (AM06)
Kommentar	Im Jahr 2020 wurden in der Multiplen-Sklerose-Sprechstunde ca. 135 Patienten und Patientinnen (400 Kontakte) mit neuroimmunologischen Erkrankungen behandelt.
Angebotene Leistung	Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Multipler Sklerose (LK20)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten mit schwerwiegenden immunologischen Erkrankungen (LK06)

Neurovaskuläre 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)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen (VN02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen (VN01)

Privatsprechstunde Prof. Steiner	
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 extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen (VN11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus (VN14)
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 zerebrovaskulären Erkrankungen (VN01)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VN20)

B-17.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-17.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-17.11 Personelle Ausstattung

B-17.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 17,38

Kommentar: Der Chefarzt der Abteilung verfügt über die volle Weiterbildungsermächtigung zur Fachweiterbildung Neurologie.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	15,38	
Ambulant	2	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	17,38	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 6

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,6	
Ambulant	1,4	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ42	Neurologie
AQ43	Neuropathologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF09	Geriatrie
ZF15	Intensivmedizin

B-17.11.2 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: 37,37

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	37,37	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	37,37	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 3,77

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,77	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,77	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,77

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,77	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,77	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	1,5	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,5	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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
ZP02	Bobath
ZP13	Qualitätsmanagement

B-17.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-18 Klinik für Orthopädie, Unfall- und Wiederherstellungschirurgie

B-18.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Orthopädie, Unfall- und Wiederherstellungschirurgie"

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	2300 2316
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Wolfgang Daecke
Telefon	069/3106-50506
Fax	069/3106-50591
E-Mail	jennifer.rebel@varisano.de
Straße/Nr	Gotenstraße 6-8
PLZ/Ort	65929 Frankfurt am Main
Homepage	https://www.varisano.de/klinikum-frankfurt-hoechst/orthopaedie-unfall-wiederherstellungschirurgie

B-18.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-18.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote
VC63	Amputationschirurgie
VC66	Arthroskopische Operationen
VC64	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken
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
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes

VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax
VO15	Fußchirurgie
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik
VO16	Handchirurgie
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen
VO19	Schulterchirurgie
VC30	Septische Knochenchirurgie
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie
VC69	Verbrennungschirurgie
VC65	Wirbelsäulenchirurgie
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes
VO11	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane
VO12	Kinderorthopädie
VO13	Spezialsprechstunde
VO14	Endoprothetik
VO17	Rheumachirurgie
VO18	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie
VO21	Traumatologie

B-18.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1667
Teilstationäre Fallzahl	0

B-18.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Zugehörige ICD-10-GM-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-18.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-18.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Allgemeine Unfallchirurgische Sprechstunde (Prä- und Postoperativ)	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)

Durchgangs-Arzt/ BG-Sprechstunde	
Ambulanzart	D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz (AM09)

Privatsprechstunde Dr. Hake	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Arthroskopische Operationen (VC66)
Angebotene Leistung	Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)
Angebotene Leistung	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
Angebotene Leistung	Schulterchirurgie (VO19)
Angebotene Leistung	Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)
Angebotene Leistung	Wirbelsäulenchirurgie (VC65)

B-18.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
5-056.40	24	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch
5-841.14	20	Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Bänder der Metakarpophalangealgelenke der Langfinger
5-787.1r	14	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Fibula distal
5-790.2b	11	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Metakarpale
5-787.k6	10	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Radius distal
5-849.0	10	Andere Operationen an der Hand: Exzision eines Ganglions
5-787.1n	8	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia distal
5-796.2b	8	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Metakarpale
5-790.1b	6	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metakarpale

5-812.5	6	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell
5-841.15	6	Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Bänder des Metakarpophalangealgelenkes am Daumen
5-842.80	6	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie mit Arthrolyse: Ein Finger
5-787.3r	5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Fibula distal
5-840.61	5	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Beugesehnen Langfinger
5-840.64	5	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Strecksehnen Langfinger
5-041.4	4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven: Nerven Hand
5-044.4	4	Epineurale Naht eines Nerven und Nervenplexus, primär: Nerven Hand
5-787.0b	4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Metakarpale
5-787.10	4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Klavikula
5-795.3c	4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Phalangen Hand
5-846.4	4	Arthrodese an Gelenken der Hand: Interphalangealgelenk, einzeln
5-847.12	4	Resektionsarthroplastik an Gelenken der Hand: Rekonstruktion mit autogenem Material und Sehneninterposition: Daumensattelgelenk

B-18.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-18.11 Personelle Ausstattung

B-18.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 15,14

Kommentar: Der Chefarzt der Klinik verfügt über die volle Weiterbildungsermächtigung für das Fach Orthopädie und Unfallchirurgie. Ferner bestehen

Weiterbildungsmöglichkeiten für die Spezielle Orthopädische Chirurgie und die Spezielle Unfallchirurgie.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	12,14	
Ambulant	3	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	15,14	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 10

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	7	
Ambulant	3	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	10	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF12	Handchirurgie
ZF28	Notfallmedizin
ZF43	Spezielle Unfallchirurgie
ZF44	Sportmedizin
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –

B-18.11.2 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: 7,95

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	7,95	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,95	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,06

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,06	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,06	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,05

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,05	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,05	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,95

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,95	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,95	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,25

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	2,25	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,25	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation
— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-18.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-19 Institut für Pathologie

B-19.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Institut für Pathologie"

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	3700
Art	Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	PD. Dr. med. Frank Bergmann
Telefon	069/3106-52205
Fax	069/3106-52291
E-Mail	pathologie@varisano.de
Straße/Nr	Gotenstraße 6-8
PLZ/Ort	65929 Frankfurt am Main
Homepage	https://www.varisano.de/klinikum-frankfurt-hoechst/pathologie

B-19.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-19.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VX00	Histologie	Das Leistungsangebot umfasst feingewebliche Untersuchungen, makro- und mikroskopische Beurteilung von Operationspräparaten aus allen operativen Fächern, Biopsieproben (z.B. Brustdrüse, Haut, Magen, Darm, Prostata, Bronchialschleimhaut) sowie die intraoperative Schnellschnittdiagnostik.
VX00	Cytologie	Das Leistungsangebot umfasst mikroskopische Untersuchung von Einzelzellen in Abstrichen und Körperflüssigkeiten, Punktionsmaterial (z.B. Schilddrüse, Brustdrüse, Bronchialsekret, Sputum, Ergüsse) sowie Urincytologie.
VX00	Sonderverfahren Elektrokonvulsionstherapie	Es werden Immunhistochemische Verfahren zur Charakterisierung von Tumoren, Immunhistochemische Verfahren zur Bestimmung therapierelevanter Faktoren z.B. Hormonrezeptoren und Her2-Status bei Brusttumoren angeboten.

VX00	Tumordatenbank	Parafinblöcke (Lagerung > 10 Jahre) Tiefgefrorene Proben (Gewebsprobenlagerung bei -80°C)
VX00	Obduktionen	Das Leistungsangebot umfasst die Todesursachenfeststellung sowie Gutachten für Sozialversicherungsträger.
VX00	Versorgungsschwerpunkt in sonstigem medizinischen Bereich	Es wird die Molekulare Pathologie angeboten. Das Leistungsanbegot umfasst molekularpathologische Verfahren zur molekularen Tumordiagnostik (z.B. Klonalitätsanalysen, Translokationsnachweise, Bestimmung von Genmutationen durch Sequenzierung) und zur Erregerdiagnostik (z.B. HPV, EBV etc.).

B-19.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0

B-19.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Zugehörige ICD-10-GM-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-19.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-19.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

KV-Ambualnz	
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	Cytologie (VX00)
Angebotene Leistung	Histologie (VX00)
Angebotene Leistung	Sonderverfahren Elektrokonvulsionstherapie (VX00)

B-19.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-19.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-19.11 Personelle Ausstattung

B-19.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 0,05

Kommentar: Der Chefarzt besitzt die volle Weiterbildungsermächtigung für die Pathologie.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,05	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,05	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 0,05

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,05	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,05	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

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

Anzahl: 0

Anzahl stationäre Fälle je Person: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ46	Pathologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-19.11.2 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: 2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2	Präparator/in & Hausangestellte/r
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 4

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,83

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0,83	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,83	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-19.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-20 Klinik für psychische Gesundheit

B-20.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für psychische Gesundheit"

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	2900
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefärztin
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Sibylle C. Roll
Telefon	069/3106-2923
Fax	069/3106-3067
E-Mail	psychischegesundheit@varisano.de
Straße/Nr	Gotenstraße 6-8
PLZ/Ort	65929 Frankfurt am Main
Homepage	https://www.varisano.de/klinikum-frankfurt-hoechst/psychische-gesundheit

B-20.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-20.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	
VP07	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen	

VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	
VP15	Psychiatrische Tagesklinik	Details siehe Abschnitt Tagesklinik für psychiche Gesundheit.
VP16	Psychosomatische Tagesklinik	Details siehe Abschnitt Tagesklinik für psychische Gesundheit.
VP13	Psychosomatische Komplexbehandlung	
VP12	Spezialsprechstunde	
VX00	Sonderverfahren Elektrokonvulsionstherapie	

B-20.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1515
Teilstationäre Fallzahl	0

B-20.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Zugehörige ICD-10-GM-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-20.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-20.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Praxis für Psychiatrie	
Ambulanzart	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V (AM10)

Psychiatrische Institutsambulanz	
Ambulanzart	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V (AM02)

Psychiatrische Privatambulanz Prof. Dr. med. Roll	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen (VP10)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VP12)

B-20.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-20.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-20.11 Personelle Ausstattung

B-20.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 15,86

Kommentar: Die Chefärztin besitzt die volle Weiterbildungsermächtigung für Psychiatrie und Psychotherapie für 48 Monate.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	13,25	
Ambulant	2,61	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	15,86	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 11

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	9	
Ambulant	2	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	11	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ42	Neurologie
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF45	Suchtmedizinische Grundversorgung

B-20.11.2 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: 58,39

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	58,39	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	58,39	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,4

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,4	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,4	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 9,04

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	9,04	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	9,04	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,05

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,05	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,05	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	2	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ10	Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-20.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Anzahl Vollkräfte: 4,96

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,96	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,96	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 0,31

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,31	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,31	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 2,9

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,9	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,9	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 2,75

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,75	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,75	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen

Anzahl Personen: 3,96

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,96	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,96	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

B-21 Tagesklinik für psychische Gesundheit

B-21.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Tagesklinik für psychische Gesundheit"

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	2960
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefärztin
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Sibylle C. Roll
Telefon	069/3106-2923
Fax	069/3106-3067
E-Mail	psychischegesundheit@varisano.de
Straße/Nr	Gotenstraße 6-8
PLZ/Ort	65929 Frankfurt am Main
Homepage	https://www.varisano.de/klinikum-frankfurt-hoechst/psychische-gesundheit/unsere-schwerpunkte/tagesklinik-fuer-psychische-gesundheit

B-21.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-21.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
VP15	Psychiatrische Tagesklinik
VP16	Psychosomatische Tagesklinik
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen

B-21.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	119

B-21.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Zugehörige ICD-10-GM-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-21.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-21.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-21.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-21.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-21.11 Personelle Ausstattung

B-21.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 1,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	1,5	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,5	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 0,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0,5	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,5	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF45	Suchtmedizinische Grundversorgung

B-21.11.2 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: 2,9

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	2,9	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,9	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	1,5	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,5	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ10	Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation
— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-21.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Anzahl Vollkräfte: 0,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0,5	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,5	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	1	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 0,31

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0,31	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,31	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen

Anzahl Personen: 0,67

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0,67	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,67	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-22 Klinik für Radiologie, Neuroradiologie und Nuklearmedizin

B-22.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Radiologie, Neuroradiologie und Nuklearmedizin"

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	3700
Art	Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Markus Müller-Schimpfle
Telefon	069/3106-50206
Fax	069/3106-50293
E-Mail	radiologie@varisano.de
Straße/Nr	Gotenstraße 6-8
PLZ/Ort	65929 Frankfurt am Main
Homepage	https://www.varisano.de/klinikum-frankfurt-hoechst/radiologie-neuroradiologie-nuklearmedizin

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Martin Bendszus
Telefon	069/3106-50206
Fax	069/3106-50293
E-Mail	radiologie@varisano.de
Straße/Nr	Gotenstraße 6-8
PLZ/Ort	65929 Frankfurt am Main
Homepage	https://www.varisano.de/klinikum-frankfurt-hoechst/radiologie-neuroradiologie-nuklearmedizin

B-22.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-22.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VR43	Neuroradiologie	
VR25	Knochendichtemessung (alle Verfahren)	
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren	z.B. CT-Angiographien der Kopf-, Hals- und abdominellen Gefäße und Extremitäten sowie Koronarangiographien
VR16	Phlebographie	
VR18	Szintigraphie	
VR19	Single-Photon-Emissionscomputertomographie (SPECT)	
VR02	Native Sonographie	
VR10	Computertomographie (CT), nativ	
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	
VR15	Arteriographie	
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	
VR00	Interventionelle, radiologisch gesteuerte Therapie	Z.B. Vertebroplastie, Kyphoplastie, Radiofrequenzablation, Anlegen von Drainagen, sowie Gefäßdilatation, Stentimplantation, Thrombektomien, Thrombolysen, Embolisationen mit Flüssigkeiten, Partikeln, Metallspiralen und Chemo- oder Uterusmyomembolisation.
VR00	Mammadiagnostik	Als Bestandteil des Brustzentrums bildet die radiologische Diagnostik von Brusttumoren einen besonderen Schwerpunkt. Hierzu zählen besonders die 2-D und 3-D Mammographie, Sonographie, Kernspintomographie sowie alle Arten bildgestützter Biopsien.
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR45	Intraoperative Bestrahlung	

VR46	Endovaskuläre Behandlung von Hirnarterienaneurysmen, zerebralen und spinalen Gefäßmissbildungen	
VR47	Tumorembolisation	
VR38	Therapie mit offenen Radionukliden	
VR07	Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie)	
VR08	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbstständige Leistung	
VR09	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR04	Duplexsonographie	
VR29	Quantitative Bestimmung von Parametern	
VR00	Orthopädische Röntgendiagnostik	
VX00	Schmerztherapie	
VR00	Interventionelle, radiologisch gesteuerte Verfahren zur Diagnostik	z.B. Mamma-, Knochen- und Weichteilbiopsien, Biopsie der Lunge, Leber, Schilddrüse u.a. Organe, Myelographien, Zystenpunktionen
VR42	Kinderradiologie	Das Leistungsspektrum der Kinderradiologie wird abgebildet.
VR41	Interventionelle Radiologie	Es finden über den gesetzlichen Rahmen hinaus Qualitätssicherungsmaßnahmen nach der DeGIR statt (Module 1-4). Die Klinik ist DeGIR-Zentrum für Interventionelle Gefäßmedizin und minimal-invasive Therapie
VR40	Spezialsprechstunde	Senologische Diagnostik inkl. sämtlicher bildgestützter Biopsieverfahren; Beratungen bei familiärer Risikokonstellation; pAVK-Sprechstunde
VR21	Sondenmessungen und Inkorporationsmessungen	

VR27	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung	
VR28	Intraoperative Anwendung der Verfahren	Intraoperatives Röntgen; intraop. Präparate- Radio- und Sonographie.
VC00	VO01 Diagnostik und Therapie von Arthropathien	Sämtliche bildgebende Verfahren; spezielle Schmerztherapie mittels intraartikulärer Nuklidinstilliation.

B-22.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0

B-22.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Zugehörige ICD-10-GM-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-22.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-22.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Kassenambulanz	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Absatz 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung) (AM05)
Kommentar	Mammadiagnostik (symptomatisch-kurativ; Risikoberatung) im Zusammenhang mit Mammographie, Ultraschall, MRT

KV-Ambulanz Prof. Müller-Schimpfle	
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	Als Bestandteil des Brustzentrums bildet die radiologische Diagnostik von Brusttumoren einen besonderen Schwerpunkt. Hierzu zählen besonders die Mammographie, Sonographie, Kernspintomographie sowie alle Arten bildgestützter Biopsien.
Angebotene Leistung	Mammadiagnostik (VR00)

Nuklearmedizinische Ambulanz	
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	Radiojodtherapie (VR39)
Angebotene Leistung	Single-Photon-Emissionscomputertomographie (SPECT) (VR19)
Angebotene Leistung	Szintigraphie (VR18)
Angebotene Leistung	Therapie mit offenen Radionukliden (VR38)

Privat-Ambulanz Prof. Müller-Schimpfle	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	MRT der Mammae; MR-gesteuerte Vakuumbiopsien der Mamma
Angebotene Leistung	Arteriographie (VR15)
Angebotene Leistung	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung (VR26)
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, radiologisch gesteuerte Verfahren zur Diagnostik (VR00)
Angebotene Leistung	Kinderradiologie (VR42)
Angebotene Leistung	Knochendichtemessung (alle Verfahren) (VR25)
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	Mammadiagnostik (VR00)
Angebotene Leistung	Native Sonographie (VR02)
Angebotene Leistung	Neuroradiologie (VR43)
Angebotene Leistung	Orthopädische Röntgendiagnostik (VR00)
Angebotene Leistung	Phlebographie (VR16)
Angebotene Leistung	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren (VR09)
Angebotene Leistung	Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie) (VR07)
Angebotene Leistung	Quantitative Bestimmung von Parametern (VR29)
Angebotene Leistung	Schmerztherapie (VX00)
Angebotene Leistung	Single-Photon-Emissionscomputertomographie (SPECT) (VR19)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VR40)
Angebotene Leistung	Szintigraphie (VR18)
Angebotene Leistung	Therapie mit offenen Radionukliden (VR38)

B-22.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
3-607	23	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
3-605	20	Arteriographie der Gefäße des Beckens
8-836.0s	11	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Arterien Oberschenkel
3-608	5	Superselektive Arteriographie
3-604	4	Arteriographie der Gefäße des Abdomens
5-399.7	4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
8-836.0q	4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Andere Arterien abdominal und pelvin

B-22.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-22.11 Personelle Ausstattung

B-22.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 15,07

Kommentar: Der Chefarzt besitzt die volle Weiterbildungsermächtigung für die gesamte Radiologie. Ferner bestehen Qualifizierungsmöglichkeiten im Bereich der interventionelle Radiologie (DEGIR), Mammasonographie (DEGUM Stufe III), Mammographie, MRT und muskuloskelettale Radiologie (Schwerpunktzentrum der DRG).

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	12	
Ambulant	3,07	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	15,07	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 9

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,27	
Ambulant	2,73	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	9	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

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

Anzahl: 0

Anzahl stationäre Fälle je Person: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ44	Nuklearmedizin
AQ54	Radiologie
AQ56	Radiologie, SP Neuroradiologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen
— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-22.11.2 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	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 21,47

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	21,47	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	21,47	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 6,65

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	6,65	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,65	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-22.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-23 Sozialpädiatrisches Zentrum

B-23.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Sozialpädiatrisches Zentrum"

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	3700
Art	Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefärztin
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Mechthild Pies
Telefon	069/3106-2172
Fax	069/3106-3359
E-Mail	SPZ@varisano.de
Straße/Nr	Gotenstraße 6-8
PLZ/Ort	65929 Frankfurt am Main
Homepage	https://www.varisano.de/klinikum-frankfurt-hoechst/sozialpaediatrisches-zentrum

B-23.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-23.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VK00	Epileptologie	
VK00	Bewegungsstörungen	
VK35	Sozialpädiatrisches Zentrum	
VK34	Neuropädiatrie	
VK26	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter	
VK27	Diagnostik und Therapie von psychosomatischen Störungen des Kindes	
VK22	Diagnostik und Therapie spezieller Krankheitsbilder Frühgeborener und reifer Neugeborener	
VK21	Diagnostik und Therapie chromosomaler Anomalien	

VK20	Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen	
VK18	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurometabolischen/neurodegenerativen Erkrankungen	
VK17	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neuromuskulären Erkrankungen	
VK16	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurologischen Erkrankungen	
VK15	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Stoffwechselerkrankungen	
VK29	Spezialsprechstunde	- Autismussprechstunde
VK28	Pädiatrische Psychologie	
VK23	Versorgung von Mehrlingen	
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	
VP07	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen	
VP08	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen	
VP09	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	
VP11	Diagnostik, Behandlung, Prävention und Rehabilitation psychischer, psychosomatischer und entwicklungsbedingter Störungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter	
VP12	Spezialsprechstunde	

B-23.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0

B-23.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Zugehörige ICD-10-GM-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-23.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-23.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulanzen und Spezialsprechstunden im SPZ	
Ambulanzart	Sozialpädiatrisches Zentrum nach § 119 SGB V (AM03)
Angebotene Leistung	Bewegungsstörungen (VK00)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie chromosomaler Anomalien (VK21)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie spezieller Krankheitsbilder Frühgeborener und reifer Neugeborener (VK22)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurologischen Erkrankungen (VK16)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurometabolischen/neurodegenerativen Erkrankungen (VK18)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neuromuskulären Erkrankungen (VK17)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Stoffwechselerkrankungen (VK15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen (VP03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen (VP08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter (VK26)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen (VP07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen (VP04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (VP06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von psychosomatischen Störungen des Kindes (VK27)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen (VK20)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend (VP09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren (VP05)
Angebotene Leistung	Diagnostik, Behandlung, Prävention und Rehabilitation psychischer, psychosomatischer und entwicklungsbedingter Störungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter (VP11)
Angebotene Leistung	Epileptologie (VK00)
Angebotene Leistung	Neuroorthopädie (VO00)
Angebotene Leistung	Neuropädiatrie (VK34)
Angebotene Leistung	Pädiatrische Psychologie (VK28)
Angebotene Leistung	Sonstige im Bereich Psychiatrie (VP00)
Angebotene Leistung	Sozialpädiatrisches Zentrum (VK35)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VK29)

Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VP12)
Angebotene Leistung	Versorgung von Mehrlingen (VK23)

B-23.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-23.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-23.11 Personelle Ausstattung

B-23.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 9,37

Kommentar: Die Chefärztin besitzt die volle Weiterbildungsermächtigung für den Schwerpunkt Neuropädiatrie in Verbindung mit der Kinderklinik.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	9,37	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	9,37	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 7,88

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	7,88	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,88	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Anzahl: 0

Anzahl stationäre Fälle je Person: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ32	Kinder- und Jugendmedizin
AQ36	Kinder- und Jugendmedizin, SP Neuropädiatrie
AQ37	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-23.11.2 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: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	1	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,18

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	2,18	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,18	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 7,64

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	7,64	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,64	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP26	Epilepsieberatung
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP28	Still- und Laktationsberatung

B-23.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Anzahl Vollkräfte: 5,88

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	5,88	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,88	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 3,13

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	3,13	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,13	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3 Nummer 3 des Psychotherapeutengesetzes – PsychThG)

Anzahl Vollkräfte: 0,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0,5	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,5	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 2,48

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	2,48	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,48	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 3,4

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	3,4	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,4	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen

Anzahl Personen: 0,53

Kommentar: Zusätzlich 3 VK Pädagogen/Pädagoginnen

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0,53	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,53	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-24 Klinik für Urologie

B-24.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Urologie"

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	2200
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Amr Ahmed
Telefon	069/3106-51606
Fax	069/3106-51691
E-Mail	luana.balbo@varisano.de
Straße/Nr	Gotenstraße 6-8
PLZ/Ort	65929 Frankfurt am Main
Homepage	https://www.varisano.de/klinikum-frankfurt-hoechst/urologie

B-24.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-24.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VU03	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis	
VU04	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters	
VU05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems	
VU06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane	Inklusive operative Korrektur der Induratio penis plastica. Operative Korrektur der Hypospadie.
VU07	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems	

VU13	Tumorchirurgie	-potenzerhaltende radikale Prostatektomie -retroperitoneale Lymphadenektomie beim Hodenkarzinom -nierenerhaltende minimalinvasive Chirurgie da Vinci-assistiert -Operation des Harnröhrenkarzinoms plastischer Rekonstruktion der Harnröhre. -Zystektomie, und Harnableitungen (Männer und Frauen)
VU14	Spezialsprechstunde	Kinderurologische Sprechstunde. Tumorsprechstunde.
VU19	Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik	
VU00	Steintherapie mit schonender Steinzertrümmerung	
VU00	HoLep	
VU12	Minimalinvasive endoskopische Operationen	
VU10	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe an Niere, Harnwegen und Harnblase	
VR02	Native Sonographie	
VR04	Duplexsonographie	
VU09	Neuro-Urologie	
VU11	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	

B-24.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1463
Teilstationäre Fallzahl	0

B-24.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Zugehörige ICD-10-GM-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-24.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-24.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Notfallambulanz (24h)	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)

Privatsprechstunde Dr. Ahmed	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane (VU06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters (VU04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems (VU05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems (VU07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten (VU01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis (VU03)
Angebotene Leistung	Minimalinvasive endoskopische Operationen (VU12)
Angebotene Leistung	Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VU11)
Angebotene Leistung	Neuro-Urologie (VU09)
Angebotene Leistung	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe an Niere, Harnwegen und Harnblase (VU10)
Angebotene Leistung	Tumorchirurgie (VU13)
Angebotene Leistung	Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik (VU19)
Angebotene Leistung	Urogynäkologie (VG16)

B-24.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
1-661	86	Diagnostische Urethrozystoskopie
8-137.20	55	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung: Transurethral
5-640.2	34	Operationen am Präputium: Zirkumzision
5-640.3	31	Operationen am Präputium: Frenulum- und Präputiumplastik
8-137.10	20	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral
8-137.00	17	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral
5-611	10	Operation einer Hydrocele testis
8-137.12	9	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Über ein Stoma
5-630.4	8	Operative Behandlung einer Varikozele und einer Hydrocele funiculi spermatici: Resektion der V. spermatica (und A. spermatica) [Varikozelenoperation], abdominal, laparoskopisch
5-631.1	6	Exzision im Bereich der Epididymis: Spermatozele
5-631.2	4	Exzision im Bereich der Epididymis: Morgagni-Hydatide

B-24.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-24.11 Personelle Ausstattung

B-24.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 8,22

Kommentar: Der Chefarzt besitzt die volle Weiterbildungsermächtigung für Urologie.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	7,62	
Ambulant	0,6	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,22	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 4

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,5	
Ambulant	0,5	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ60	Urologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-24.11.2 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: 5,06

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,06	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,06	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,04

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,04	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,04	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,05

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,05	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,05	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,77

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,77	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,77	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	1	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik

B-24.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-25 Zentrale Notaufnahme

B-25.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Zentrale Notaufnahme"

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	3700
Art	Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Peter-Friedrich Petersen
Telefon	069/3106-50107
Fax	069/3106-50192
E-Mail	ZNA-Sekretariat@varisano.de
Straße/Nr	Gotenstraße 6-8
PLZ/Ort	65929 Frankfurt am Main
Homepage	https://www.varisano.de/klinikum-frankfurt-hoechst/notaufnahme

B-25.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-25.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote
VI00	Sonstige im Bereich Innere Medizin
VN00	Sonstige im Bereich Neurologie
VX00	Notfallmedizin
VC00	Sonstige im Bereich Chirurgie
VO00	Sonstige im Bereich Orthopädie
VU00	Sonstige im Bereich Urologie
VH00	Sonstige im Bereich HNO
VG00	VG00 Sonstige im Bereich Gynäkologie
VK31	Kinderchirurgie

B-25.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0

B-25.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Zugehörige ICD-10-GM-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-25.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-25.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Zentrale Notaufnahme, ZNA	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
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 Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (VI06)
Angebotene Leistung	Duplexsonographie (VR04)
Angebotene Leistung	Eindimensionale Dopplersonographie (VR03)
Angebotene Leistung	Native Sonographie (VR02)
Angebotene Leistung	Notfallmedizin (VC71)
Angebotene Leistung	Notfallmedizin (VX00)
Angebotene Leistung	Sonstige im Bereich Chirurgie (VC00)
Angebotene Leistung	Sonstige im Bereich Neurologie (VN00)
Angebotene Leistung	Sonstige im Bereich Orthopädie (VO00)

B-25.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-25.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-25.11 Personelle Ausstattung

B-25.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 15,79

Kommentar: Der Chefarzt besitzt die Weiterbildungsberechtigung für 1 Jahr für den Schwerpunkt "Chirurgie" oder "Innere Medizin" sowie die volle Weiterbildungsberechtigung für die Zusatzweiterbildung klinische Notfall- und Akutmedizin (zwei Jahre).

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	10,79	
Ambulant	5	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	15,79	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 4,8

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,3	
Ambulant	1,5	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,8	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

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

Anzahl: 0

Anzahl stationäre Fälle je Person: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ01	Anästhesiologie
AQ23	Innere Medizin
AQ28	Innere Medizin und Kardiologie
AQ63	Allgemeinmedizin
AQ06	Allgemeinchirurgie
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF28	Notfallmedizin
ZF61	Klinische Akut- und Notfallmedizin

B-25.11.2 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: 10,43

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	10,43	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	10,43	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 4,55

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,55	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,55	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,14

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,14	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,14	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ20	Praxisanleitung
PQ12	Notfallpflege

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-25.11.3 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	Dokumentationsrate (%)	Kommentar des Krankenhauses
Herzschrittmacher-Implantation	47	100,0	
Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	7	114,29	
Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation	(Datenschutz)	(Datenschutz)	
Implantierbare Defibrillatoren - Implantation	17	100,0	
Implantierbare Defibrillatoren - Aggregatwechsel	11	100,0	
Implantierbare Defibrillatoren – Revision/Systemwechsel/Explantation	(Datenschutz)	(Datenschutz)	
Karotis-Revaskularisation	50	100,0	
Gynäkologische Operationen	305	101,64	
Geburtshilfe	2262	99,91	
Hüftgelenknahe Femurfraktur	99	101,01	
Mammachirurgie	321	100,31	
Dekubitusprophylaxe	292	100,0	
Herzchirurgie	13	100,0	
Zählleistungsbereich Offen chirurgische Aortenklappeneingriffe	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Kathetergestützte Aortenklappeneingriffe	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Koronarchirurgische Operationen	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Offen-chirurgische Mitralklappeneingriffe	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Kathetergestützte Mitralklappeneingriffe	13	100,0	
Hüftendoprothesenversorgung	202	100,0	

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate (%)	Kommentar des Krankenhauses
Zählleistungsbereich Hüftendoprothesenimplantation	183	100,0	
Zählleistungsbereich Hüftendoprothesenwechsel und Komponentenwechsel	19	100,0	
Herztransplantationen und Herzunterstützungssysteme	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Herztransplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung	190	100,0	
Zählleistungsbereich Knieendoprothesenimplantation	178	100,0	
Zählleistungsbereich Knieendoprothesenwechsel und Komponentenwechsel	12	100,0	
Leberlebendspende	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lebertransplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lungen- und Herz-Lungentransplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Neonatologie	589	100,0	
Nierenlebendspende	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (LKG)	643	100,16	
Ambulant erworbene Pneumonie	478	100,0	

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate (%)	Kommentar des Krankenhauses
Nieren- und Pankreas- (Nieren-) transplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

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

I. Qualitätsindikatoren bzw. Kennzahlen, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch das Stellungnahmeverfahren bedürfen oder für die eine Bewertung durch das Stellungnahmeverfahren bereits vorliegt

I.A Qualitätsindikatoren bzw. Kennzahlen, die vom G-BA als uneingeschränkt zur Veröffentlichung geeignet bewertet wurden

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung des Indikators	Frühe erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie
Ergebnis-ID	2005
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	95,40
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	478
Beobachtete Ereignisse	456
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	99,02%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,98 - 99,06%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	93,13 - 96,94%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	Frühe erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie (nicht aus anderem Krankenhaus)
Ergebnis-ID	2006
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	95,13
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	452
Beobachtete Ereignisse	430
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	99,05%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,02 - 99,09%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	92,74 - 96,76%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	Frühe erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie (aus anderem Krankenhaus)
Ergebnis-ID	2007
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	100,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	26
Beobachtete Ereignisse	26
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	98,18%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,91 - 98,41%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	87,13 - 100,00%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	Frühe erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie (ohne COVID-19-Fälle)
Ergebnis-ID	232000_2005
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	93,49
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	307
Beobachtete Ereignisse	287
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	98,89%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,84 - 98,94%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	90,15 - 95,74%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	Frühe erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie (nicht aus anderem Krankenhaus und ohne COVID-19-Fälle)
Ergebnis-ID	232001_2006
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	93,27
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	297
Beobachtete Ereignisse	277
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	98,93%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,88 - 98,98%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	89,83 - 95,60%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	Frühe erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie (aus anderem Krankenhaus und ohne COVID-19-Fälle)
Ergebnis-ID	232002_2007
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	100,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	10
Beobachtete Ereignisse	10
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	97,92%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,54 - 98,24%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	72,25 - 100,00%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung des Indikators	Frühe antimikrobielle Therapie nach Aufnahme
Ergebnis-ID	2009
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist das Qualitätsergebnis nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Rechnerisches Ergebnis (%)	89,76
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Keine (ausreichend erklärenden) Gründe für die rechnerische Auffälligkeit benannt (A72)
Grundgesamtheit	254
Beobachtete Ereignisse	228
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	93,08%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,95 - 93,21%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	85,42 - 92,92%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	Frühe antimikrobielle Therapie nach Aufnahme (inkl. COVID-19-Fälle)
Ergebnis-ID	232003_2009
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	89,10
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	266
Beobachtete Ereignisse	237
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	92,65%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,52 - 92,78%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	84,78 - 92,30%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung des Indikators	Frühmobilisation nach Aufnahme
Ergebnis-ID	2013
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	90,48
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	210
Beobachtete Ereignisse	190
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	92,79%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,65 - 92,93%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	85,75 - 93,75%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	Frühmobilisation nach Aufnahme (ohne COVID-19-Fälle)
Ergebnis-ID	232004_2013
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	91,24
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	137
Beobachtete Ereignisse	125
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	93,14%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,97 - 93,31%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	85,31 - 94,92%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung des Indikators	Vollständige Bestimmung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung
Ergebnis-ID	2028
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	93,11
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Sonstiges (im Kommentar erläutert) (H99)
Grundgesamtheit	334
Beobachtete Ereignisse	311
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	95,93%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,84 - 96,02%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	89,88 - 95,37%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	Aufgrund der Empfehlung der zuständigen Fachkommission wurde kein Stellungnahmeverfahren durchgeführt.
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	Vollständige Bestimmung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung (ohne COVID-19-Fälle)
Ergebnis-ID	232005_2028
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	91,67
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	216
Beobachtete Ereignisse	198
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	95,40%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,28 - 95,51%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	87,21 - 94,66%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	Erfüllung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung
Ergebnis-ID	2036
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	98,71
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	310
Beobachtete Ereignisse	306
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	98,69%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,64 - 98,75%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	96,73 - 99,50%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	Erfüllung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung (ohne COVID-19-Fälle)
Ergebnis-ID	232006_2036
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	99,49
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	197
Beobachtete Ereignisse	196
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	98,66%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,59 - 98,72%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	97,18 - 99,91%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung des Indikators	Sterblichkeit im Krankenhaus
Ergebnis-ID	50778
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis	1,17
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung des Indikators	Sterblichkeit im Krankenhaus
Ergebnis-ID	50778
Grundgesamtheit	265
Beobachtete Ereignisse	25
Erwartete Ereignisse	21,38
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,97
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,91 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,96 - 0,99
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,80 - 1,68
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	Sterblichkeit im Krankenhaus (inkl. COVID-19-Fälle)
Ergebnis-ID	232007_50778
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/
Rechnerisches Ergebnis	0,93
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	418
Beobachtete Ereignisse	44
Erwartete Ereignisse	47,45
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	0,82
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,81 - 0,83

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	Sterblichkeit im Krankenhaus (inkl. COVID-19-Fälle)
Ergebnis-ID	232007_50778
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,70 - 1,22
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	Sterblichkeit im Krankenhaus (nur COVID-19-Fälle)
Ergebnis-ID	232010_50778
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/
Rechnerisches Ergebnis	0,73
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	153
Beobachtete Ereignisse	19
Erwartete Ereignisse	26,08
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	0,66
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,65 - 0,67

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	Sterblichkeit im Krankenhaus (nur COVID-19-Fälle)
Ergebnis-ID	232010_50778
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,48 - 1,09
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	Gesamtsterblichkeit im Krankenhaus (ohne COVID-19-Fälle, nicht risikoadjustiert)
Ergebnis-ID	231900
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	18,57
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	307
Beobachtete Ereignisse	57
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	16,84%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	16,67 - 17,01%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	14,62 - 23,30%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	Gesamtsterblichkeit im Krankenhaus (inkl. COVID-19-Fälle, nicht risikoadjustiert)
Ergebnis-ID	232008_231900
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	18,83
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	478
Beobachtete Ereignisse	90
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	18,28%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	18,14 - 18,43%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	15,58 - 22,58%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung des Indikators	Bestimmung der Atemfrequenz bei Aufnahme
Ergebnis-ID	50722
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	96,91
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	453
Beobachtete Ereignisse	439
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	96,71%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,64 - 96,77%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	94,88 - 98,15%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	Bestimmung der Atemfrequenz bei Aufnahme (ohne COVID-19-Fälle)
Ergebnis-ID	232009_50722
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	96,22
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	291
Beobachtete Ereignisse	280
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	96,57%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,49 - 96,66%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	93,36 - 97,88%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung des Indikators	Stationär erworbener Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Grad/Kategorie 1)
Ergebnis-ID	52009
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis	1,27
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)

Leistungsbereich	Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung des Indikators	Stationär erworbener Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Grad/Kategorie 1)
Ergebnis-ID	52009
Grundgesamtheit	22560
Beobachtete Ereignisse	91
Erwartete Ereignisse	71,76
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	1,18
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,68 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,17 - 1,19
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,03 - 1,56
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung der Kennzahl	Stationär erworbener Dekubitalulcus Grad/Kategorie 2
Ergebnis-ID	52326
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,23
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	22560
Beobachtete Ereignisse	51
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	0,36%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,36 - 0,37%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,17 - 0,30%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung der Kennzahl	Stationär erworbener Dekubitalulcus Grad/Kategorie 3
Ergebnis-ID	521801
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,16
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	22560
Beobachtete Ereignisse	37
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	0,07%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,06 - 0,07%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,12 - 0,23%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung der Kennzahl	Stationär erworbener Dekubitalulcus Grad/Kategorie nicht näher bezeichnet
Ergebnis-ID	521800
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	0,01%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,01 - 0,01%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung des Indikators	Stationär erworbener Dekubitalulcus Grad/Kategorie 4
Ergebnis-ID	52010
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Hinweise auf Struktur- und Prozessmängel (A71)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,01%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,01 - 0,01%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	Die Umsetzung des Expertenstandards Dekubitusprophylaxe erfolgte unzureichend und die Fachkommission sieht Hinweise auf Struktur- und Prozessmängel.
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	**Gynäkologische Operationen**
Bezeichnung des Indikators	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Organverletzungen bei laparoskopischer Operation**
Ergebnis-ID	**51906**

Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen
Bezeichnung des Indikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Organverletzungen bei laparoskopischer Operation
Ergebnis-ID	51906
	lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/.
Rechnerisches Ergebnis	1,72
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	1,05
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,18
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,99 - 1,11
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,59 - 4,96
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen
Bezeichnung des Indikators	Fehlende Histologie nach isoliertem Ovareingriff mit Gewebeentfernung
Ergebnis-ID	12874
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/.

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen
Bezeichnung des Indikators	Fehlende Histologie nach isoliertem Ovareingriff mit Gewebeentfernung
Ergebnis-ID	12874
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,95%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,85 - 1,05%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen
Bezeichnung des Indikators	Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe ohne pathologischen Befund
Ergebnis-ID	10211
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/.

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen
Bezeichnung des Indikators	Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe ohne pathologischen Befund
Ergebnis-ID	10211
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	7,61%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 20,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	7,20 - 8,05%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen
Bezeichnung der Kennzahl	Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe bei Patientinnen bis 45 Jahre ohne pathologischen Befund
Ergebnis-ID	172000_10211
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	11,16%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	9,90 - 12,55%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen
Bezeichnung der Kennzahl	Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe bei Patientinnen ab 46 und bis 55 Jahre ohne pathologischen Befund
Ergebnis-ID	172001_10211
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	8
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	13,49%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	12,39 - 14,67%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 32,44%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen
Bezeichnung des Indikators	Beidseitige Ovariektomie bei Patientinnen bis 45 Jahre und Operation am Ovar oder der Adnexe mit Normalbefund oder benigner Histologie
Ergebnis-ID	60685
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle (U62)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,74%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,66 - 0,83%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen
Bezeichnung des Indikators	Beidseitige Ovariektomie bei Patientinnen ab 46 und bis 55 Jahre und Operation am Ovar oder der Adnexe mit Normalbefund oder benigner Histologie
Ergebnis-ID	60686
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	19,31%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 42,35 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	18,56 - 20,07%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen
Bezeichnung des Indikators	Organerhaltung bei Operationen am Ovar bei Patientinnen bis 45 Jahre
Ergebnis-ID	612
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	88,24
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	68
Beobachtete Ereignisse	60
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	88,74%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 74,46 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	88,41 - 89,07%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	78,47 - 93,92%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen
Bezeichnung des Indikators	Transurethraler Dauerkatheter länger als 24 Stunden
Ergebnis-ID	52283
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	6,59
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	167
Beobachtete Ereignisse	11
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	3,15%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 6,59 % (90. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,05 - 3,27%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	3,72 - 11,41%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Indikation zur elektiven Hüftendoprothesen-Erstimplantation
Ergebnis-ID	54001
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	100,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	118
Beobachtete Ereignisse	118
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	97,67%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,60 - 97,74%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	96,85 - 100,00%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Indikation zum Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Ergebnis-ID	54002
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	100,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	19
Beobachtete Ereignisse	19
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	91,85%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 86,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	91,46 - 92,23%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	83,18 - 100,00%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Präoperative Verweildauer
Ergebnis-ID	54003
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	7,69
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	65
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	9,27%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 15,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	9,06 - 9,49%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	3,33 - 16,78%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Sturzprophylaxe
Ergebnis-ID	54004
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	98,18
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	165
Beobachtete Ereignisse	162
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	96,97%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,89 - 97,04%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	94,79 - 99,38%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Allgemeine Komplikationen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur
Ergebnis-ID	54015
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis	0,14
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Allgemeine Komplikationen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur
Ergebnis-ID	54015
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	1,01
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,25 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,99 - 1,03
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,02 - 0,73
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Allgemeine Komplikationen bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation
Ergebnis-ID	54016
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	1,36%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,77 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,31 - 1,41%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Allgemeine Komplikationen bei Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Ergebnis-ID	54017
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	7,84%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 20,00 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	7,44 - 8,26%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Spezifische Komplikationen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur
Ergebnis-ID	54018
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	4,53%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 11,63 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	4,37 - 4,69%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Spezifische Komplikationen bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation
Ergebnis-ID	54019
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	2,27%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 8,01 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,21 - 2,34%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Spezifische Komplikationen bei Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Ergebnis-ID	54120
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis	0,51
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Spezifische Komplikationen bei Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Ergebnis-ID	54120
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	1,02
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,02 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 1,06
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,09 - 2,41
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung der Kennzahl	Implantatassoziierte Komplikationen
Ergebnis-ID	191800_54120
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	19
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,86
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	1,05
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,99 - 1,11

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung der Kennzahl	Implantatassoziierte Komplikationen
Ergebnis-ID	191800_54120
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 3,70
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung der Kennzahl	Weichteilkomplikationen
Ergebnis-ID	191801_54120
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/
Rechnerisches Ergebnis	0,88
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	1,00
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,95 - 1,05

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung der Kennzahl	Weichteilkomplikationen
Ergebnis-ID	191801_54120
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,16 - 4,14
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Gehunfähigkeit bei Entlassung
Ergebnis-ID	54012
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis	0,90
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Gehunfähigkeit bei Entlassung
Ergebnis-ID	54012
Grundgesamtheit	176
Beobachtete Ereignisse	10
Erwartete Ereignisse	11,14
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	1,02
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,42 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 - 1,04
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,49 - 1,60
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Sterblichkeit bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation und Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Ergebnis-ID	54013
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	96
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,05%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,04 - 0,06%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 3,85%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung der Kennzahl	Sterblichkeit bei einer hüftgelenknahen Femurfraktur
Ergebnis-ID	191914
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis	0,96
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	65
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	4,17

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung der Kennzahl	Sterblichkeit bei einer hüftgelenknahen Femurfraktur
Ergebnis-ID	191914
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	1,07
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,04 - 1,10
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,38 - 2,30
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel im Verlauf
Ergebnis-ID	10271
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	184
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	3,28
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel im Verlauf
Ergebnis-ID	10271
Ergebnis auf Bundesebene	0,83
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,27 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,80 - 0,86
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 1,12
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung des Indikators	Präoperative Verweildauer
Ergebnis-ID	54030
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	14,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	100
Beobachtete Ereignisse	14
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	9,83%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 15,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	9,60 - 10,06%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	8,53 - 22,14%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung des Indikators	Sturzprophylaxe
Ergebnis-ID	54050
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	98,86
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	88
Beobachtete Ereignisse	87
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	97,35%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,22 - 97,48%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	93,84 - 99,80%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung des Indikators	Gehunfähigkeit bei Entlassung
Ergebnis-ID	54033
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis	1,09
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)

Leistungsbereich	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung des Indikators	Gehunfähigkeit bei Entlassung
Ergebnis-ID	54033
Grundgesamtheit	85
Beobachtete Ereignisse	15
Erwartete Ereignisse	13,81
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	1,02
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,22 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 - 1,04
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,68 - 1,67
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung des Indikators	Spezifische Komplikationen bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur
Ergebnis-ID	54029
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	100
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	1,89%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 6,35 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,79 - 2,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 3,70%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung des Indikators	Allgemeine Komplikationen bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur
Ergebnis-ID	54042
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis	0,12

Leistungsbereich	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung des Indikators	Allgemeine Komplikationen bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur
Ergebnis-ID	54042
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	1,03
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,42 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,01 - 1,06
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,02 - 0,64
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung der Kennzahl	Sterblichkeit bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur
Ergebnis-ID	54046
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis	1,68
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	100

Leistungsbereich	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung der Kennzahl	Sterblichkeit bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur
Ergebnis-ID	54046
Beobachtete Ereignisse	7
Erwartete Ereignisse	4,17
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	1,07
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,03 - 1,10
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,82 - 3,30
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren -Aggregatwechsel
Bezeichnung des Indikators	Durchführung intraoperativer Messungen von Reizschwellen und Signalamplituden
Ergebnis-ID	52321
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenannten Qualitätsindex. Dies bedeutet hier, dass pro Behandlungsfall mehrere Messungen bewertet werden und zudem nicht nur Fälle mit einem Ag-gregatwechsel des Defibrillators, sondern auch Fälle mit einer Defibrilla-tor-Implantation sowie Fälle mit einer Revision, einem Systemwechsel oder einer Explantation des Defibrillators betrachtet werden. Ziel ist es, dadurch eine erhöhte Anzahl an Messungen zu betrachten und somit das Fallzahl-Prävalenz-Problem (Heller 2010) zu reduzieren. Bei geringen Fallzahlen auf Standortebene besteht das Risiko, dass rechnerische Auf-fälligkeiten unsystematisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle entstehen. Heller, G (2010): Qualitätssicherung mit Routinedaten – Aktueller Stand und Weiterentwicklung. Kapitel 14. In: Klauber, J; Geraedts, M; Friedrich, J: Krankenhaus-Report 2010: Schwerpunkt: Krankenhausversorgung in der Krise? Stuttgart: Schattauer, 239-254. ISBN: 978-3794527267.
Rechnerisches Ergebnis (%)	100,00

Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren -Aggregatwechsel
Bezeichnung des Indikators	Durchführung intraoperativer Messungen von Reizschwellen und Signalamplituden
Ergebnis-ID	52321
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	44
Beobachtete Ereignisse	44
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	98,81%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,72 - 98,90%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	91,97 - 100,00%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren -Aggregatwechsel
Bezeichnung des Indikators	Nicht sondenbedingte Komplikationen (inklusive Wundinfektionen)
Ergebnis-ID	141800
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	11
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,19%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,80 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,12 - 0,30%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 25,88%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	**Implantierbare Defibrillatoren -Implantation**
Bezeichnung des Indikators	**Leitlinienkonforme Systemwahl**
Ergebnis-ID	**50005**

Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Die Systemwahl bei Defibrillator-Implantation wird anhand der aktuellen Leitlinien zur Herzschrittmacher- und kardialen Resynchronisationsthe-rapie, zur Diagnose und Behandlung von Herzinsuffizienz sowie zum Management von Patientinnen und Patienten mit ventrikulären Arrhythmien und zur Prävention des plötzlichen Herztods der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignole et al. 2013, Glikson et al. 2021, McDonagh 2021, Zeppenfeld et al. 2022). In Einzelfällen kann es zu begründeten Abweichungen von den Leitlinien kommen, wenn Defibrillatoren z. B. im Rahmen von Studien bzw. bei Erprobung neuer Verfahren implantiert werden. Brignole, M; Auricchio, A; Baron-Esquivias, G; Bordachar, P; Boriani, G; Breithardt, O-A; et al. (2013): 2013 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac resynchronization therapy. European Heart Journal 34(29): 2281-2329. DOI: 10.1093/eurheartj/eht150. Glikson, M; Nielsen, JC; Kronborg, MB; Michowitz, Y; Auricchio, A; Barbash, IM; et al. (2021): 2021 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac re-synchronization therapy. European Heart Journal 42(35): 3427-3520. DOI: 10.1093/eurheartj/ehab364. McDonagh, TA; Metra, M; Adamo, M; Gardner, RS; Baumbach, A; Böhm, M; et al. (2021): 2021 ESC Guidelines

Leistungsbereich	**Implantierbare Defibrillatoren -Implantation**
Bezeichnung des Indikators	**Leitlinienkonforme Systemwahl**
Ergebnis-ID	**50005**
	for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure. European Heart Journal 42(36): 3599-3726. DOI: 10.1093/eurheartj/ehab368. Zeppenfeld, K; Tfelt-Hansen, J; de Riva, M; Winkel, BG; Behr ER; Blom, NA; et al. (2022): 2022 ESC Guidelines for the management of patients with ventricular arrhythmias and the prevention of sudden cardiac death. Eu-ropean Heart Journal43(40): 3997-4126. DOI: 10.1093/eurheartj/ehac262.
Rechnerisches Ergebnis (%)	100,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	17
Beobachtete Ereignisse	17
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	97,72%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,50 - 97,92%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	81,57 - 100,00%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren -Implantation
Bezeichnung des Indikators	Eingriffsdauer bei Implantationen und Aggregatwechseln
Ergebnis-ID	52131
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenannten Qualitätsindex. Dies bedeutet hier, dass nicht nur Fälle mit einer Defibrillator-Implantation, sondern auch Fälle mit einem Defibrillator-Aggregatwechsel betrachtet werden. Ziel ist es, dadurch eine erhöhte Anzahl an Messungen zu betrachten und somit das Fallzahl-Prävalenz-Problem (Heller 2010) zu reduzieren. Bei geringen Fallzahlen auf Standortebene besteht das Risiko, dass rechnerische Auffälligkeiten unsystematisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle entstehen. Heller, G (2010): Qualitätssicherung mit Routinedaten – Aktueller Stand und Weiterent-wicklung. Kapitel 14. In: Klauber, J; Geraedts, M; Friedrich, J: Kranken-haus-Report 2010: Schwerpunkt: Krankenhausversorgung in der Krise? Stuttgart: Schattauer, 239-254. ISBN: 978-3794527267.
Rechnerisches Ergebnis (%)	96,43
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	28

Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren -Implantation
Bezeichnung des Indikators	Eingriffsdauer bei Implantationen und Aggregatwechseln
Ergebnis-ID	52131
Beobachtete Ereignisse	27
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	91,85%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 60,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	91,53 - 92,16%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	82,29 - 99,37%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren -Implantation
Bezeichnung des Indikators	Dosis-Flächen-Produkt
Ergebnis-ID	131801
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)

Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren -Implantation
Bezeichnung des Indikators	Dosis-Flächen-Produkt
Ergebnis-ID	131801
Grundgesamtheit	17
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	1,40
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,72
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,35 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,69 - 0,76
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 2,25
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren -Implantation
Bezeichnung des Indikators	Akzeptable Reizschwellen und Signalamplituden bei intraoperativen Messungen
Ergebnis-ID	52316
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenannten Qualitätsindex. Dies bedeutet hier, dass pro Behandlungsfall mehrere Messungen bewertet werden und zudem nicht nur Fälle mit einer Defibrillator-Implantation, sondern auch Fälle mit einer Revision, einem Systemwechsel oder einer Explantation des Defibrillators betrachtet werden. Ziel ist es, dadurch eine erhöhte Anzahl an Messungen zu betrachten und somit das Fallzahl-Prävalenz-Problem (Heller 2010) zu reduzieren. Bei geringen Fallzahlen auf Standortebene besteht das Risiko, dass rechnerische Auffälligkeiten unsystematisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle entstehen. Heller, G (2010): Qualitätssicherung mit Routinedaten – Aktueller Stand und Weiterentwicklung. Kapitel 14. In: Klauber, J; Gera-edts, M; Friedrich, J: Krankenhaus-Report 2010: Schwerpunkt: Kranken-hausversorgung in der Krise? Stuttgart: Schattauer, 239-254. ISBN: 978-3794527267.
Rechnerisches Ergebnis (%)	96,43
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)

Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren -Implantation
Bezeichnung des Indikators	Akzeptable Reizschwellen und Signalamplituden bei intraoperativen Messungen
Ergebnis-ID	52316
Grundgesamtheit	56
Beobachtete Ereignisse	54
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	96,17%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,02 - 96,31%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	87,88 - 99,02%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren -Implantation
Bezeichnung des Indikators	Nicht sondenbedingte Komplikationen (inklusive Wundinfektionen)
Ergebnis-ID	131802
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Sonstiges (im Kommentar erläutert) (H99)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,87%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,50 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,75 - 1,01%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	Aufgrund der Empfehlung der zuständigen Fachkommission wurde kein Stellungnahmeverfahren durchgeführt.
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren -Implantation
Bezeichnung des Indikators	Sondendislokation oder -dysfunktion
Ergebnis-ID	52325
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	17
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,89%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,76 - 1,03%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 18,43%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren -Implantation
Bezeichnung der Kennzahl	Zugang über die Vena subclavia beim Vorschieben der Sonden
Ergebnis-ID	131803
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	58,82
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	17
Beobachtete Ereignisse	10
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	50,74%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	50,03 - 51,46%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	36,01 - 78,39%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren -Implantation
Bezeichnung des Indikators	Sterblichkeit im Krankenhaus
Ergebnis-ID	51186
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)

Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren -Implantation
Bezeichnung des Indikators	Sterblichkeit im Krankenhaus
Ergebnis-ID	51186
Grundgesamtheit	17
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,09
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	1,17
Referenzbereich (bundesweit)	<= 6,48 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,99 - 1,38
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 35,78
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren -Implantation
Bezeichnung des Indikators	Prozedurassoziierte Probleme (Sonden- bzw. Taschenprobleme) als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres
Ergebnis-ID	132001
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Dieser Indikator umfasst sowohl Ereignisse, die vor der Entlassung aus einem Krankenhaus auftreten, als auch Ereignisse, die nach der Entlassung auftreten, aber noch in Zusammenhang mit der Implantation gebracht werden können.
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	33

Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren -Implantation
Bezeichnung des Indikators	Prozedurassoziierte Probleme (Sonden- bzw. Taschenprobleme) als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres
Ergebnis-ID	132001
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	1,35
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	1,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,65 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,92 - 1,08
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 2,74
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren -Implantation
Bezeichnung des Indikators	Infektionen oder Aggregatperforationen als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres
Ergebnis-ID	132002
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Dieser Indikator umfasst sowohl Ereignisse, die vor der Entlassung aus einem Krankenhaus auftreten, als auch Ereignisse, die nach der Entlassung auftreten, aber noch in Zusammenhang mit der Implantation gebracht werden können.
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	32
Beobachtete Ereignisse	0

Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren -Implantation
Bezeichnung des Indikators	Infektionen oder Aggregatperforationen als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres
Ergebnis-ID	132002
Erwartete Ereignisse	0,24
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	1,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,03 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,82 - 1,20
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 15,28
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren - Revision/Systemwechsel/Explantation
Bezeichnung des Indikators	Nicht sondenbedingte Komplikationen (inklusive Wundinfektionen)
Ergebnis-ID	151800
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	1,33%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,90 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,08 - 1,62%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren - Revision/Systemwechsel/Explantation
Bezeichnung des Indikators	Dislokation oder Dysfunktion revidierter bzw. neu implantierter Sonden
Ergebnis-ID	52324
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,54%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,38 - 0,79%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren - Revision/Systemwechsel/Explantation
Bezeichnung des Indikators	**Sterblichkeit im Krankenhaus**
Ergebnis-ID	**51196**
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)

Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren - Revision/Systemwechsel/Explantation
Bezeichnung des Indikators	Sterblichkeit im Krankenhaus
Ergebnis-ID	51196
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	1,05
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,13 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,90 - 1,23
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 26,39
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel
Bezeichnung des Indikators	Durchführung intraoperativer Messungen von Reizschwellen und Signalamplituden
Ergebnis-ID	52307
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenannten Qualitätsindex. Dies bedeutet hier, dass pro Behandlungsfall mehrere Messungen bewertet werden und zudem nicht nur Fälle mit einem Herzschrittmacher-Aggregatwechsel, sondern auch Fälle mit einer Herzschrittmacher-Implantation sowie Fälle mit einer Revision, einem Sys-temwechsel oder einer Explantation des Herzschrittmachers betrachtet werden. Ziel ist es, dadurch eine erhöhte Anzahl an Messungen zu be-trachten und somit das Fallzahl-Prävalenz-Problem (Heller 2010) zu reduzieren. Bei geringen Fallzahlen auf Standortebene besteht das Risiko, dass rechnerische Auffälligkeiten unsystematisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle entstehen. Heller, G (2010): Qualitätssicherung mit Routinedaten – Aktueller Stand und Weiterentwicklung. Kapitel 14. In: Klauber, J; Geraedts, M; Friedrich, J: Krankenhaus-Report 2010: Schwerpunkt: Kran-kenhausversorgung in der Krise? Stuttgart: Schattauer, 239-254. ISBN: 978-3794527267
Rechnerisches Ergebnis (%)	100,00

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel
Bezeichnung des Indikators	Durchführung intraoperativer Messungen von Reizschwellen und Signalamplituden
Ergebnis-ID	52307
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	38
Beobachtete Ereignisse	38
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	98,43%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,34 - 98,53%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	90,82 - 100,00%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel
Bezeichnung des Indikators	Nicht sondenbedingte Komplikationen (inklusive Wundinfektionen)
Ergebnis-ID	111801
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	8
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,18%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,30 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,12 - 0,26%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 32,44%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	**Herzschrittmacher-Implantation**
Bezeichnung des Indikators	**Leitlinienkonforme Indikation**
Ergebnis-ID	**101803**

Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Die Indikation zur Herzschrittmacher-Implantation wird anhand der ak-tuellen Leitlinien zur Herzschrittmacher- und kardialen Resynchronisati-onstherapie sowie zur Diagnose und Behandlung von Herzinsuffizienz der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignole et al. 2013, Glikson et al. 2021, McDonagh 2021). In Einzelfällen kann es zu be-gründeten Abweichungen von den Leitlinien kommen, wenn Herz-schrittmacher z. B. im Rahmen von Studien bzw. bei Erprobung neuer Verfahren implantiert werden. Brignole, M; Auricchio, A; Baron-Esquivias, G; Bordachar, P; Boriani, G; Breithardt, O-A; et al. (2013): 2013 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac resynchronization therapy. European Heart Journal 34(29): 2281-2329. DOI: 10.1093/eurheartj/eht150. Glikson, M; Nielsen, JC; Kronborg, MB; Michowitz, Y; Auricchio, A; Barbash, IM; et al. (2021): 2021 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac re-synchronization therapy. European Heart Journal 42(35): 3427-3520. DOI: 10.1093/eurheartj/ehab364. McDonagh, TA; Metra, M; Adamo, M; Gardner, RS; Baumbach, A; Böhm, M; et al. (2021): 2021 ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Indikators	Leitlinienkonforme Indikation
Ergebnis-ID	101803
	failure. European Heart Journal 42(36): 3599-3726. DOI: 10.1093/eurheartj/ehab368.
Rechnerisches Ergebnis (%)	97,83
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	46
Beobachtete Ereignisse	45
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	96,25%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,11 - 96,39%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	88,66 - 99,62%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Indikators	Leitlinienkonforme Systemwahl
Ergebnis-ID	54140
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Die Systemwahl bei Herzschrittmacher-Implantation wird anhand der aktuellen Leitlinien zur Herzschrittmacher- und kardialen Resynchroni-sationstherapie der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignole et al. 2013, Glikson et al. 2021). In Einzelfällen kann es zu be-gründeten Abweichungen von den Leitlinien kommen, wenn Herz-schrittmacher z. B. im Rahmen von Studien bzw. bei Erprobung neuer Verfahren implantiert werden. Brignole, M; Auricchio, A; Baron-Esquivias, G; Bordachar, P; Boriani, G; Breithardt, O-A; et al. (2013): 2013 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac resynchronization therapy. European Heart Journal 34(29): 2281-2329. DOI: 10.1093/eurheartj/eht150. Glikson, M; Nielsen, JC; Kronborg, MB; Michowitz, Y; Auricchio, A; Barbash, IM; et al. (2021): 2021 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac re-synchronization therapy. European Heart Journal 42(35): 3427-3520. DOI: 10.1093/eurheartj/ehab364
Rechnerisches Ergebnis (%)	100,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Indikators	Leitlinienkonforme Systemwahl
Ergebnis-ID	54140
Grundgesamtheit	45
Beobachtete Ereignisse	45
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	99,61%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,56 - 99,65%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	92,13 - 100,00%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Indikators	Eingriffsdauer bei Implantationen und Aggregatwechseln
Ergebnis-ID	52139
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenannten Qualitätsindex. Dies bedeutet hier, dass pro Behandlungsfall mehrere Messungen bewertet werden und zudem nicht nur Fälle mit einer Herzschrittmacher-Implantation, sondern auch Fälle mit einer Revision, ei-nem Systemwechsel oder einer Explantation des Herzschrittmachers betrachtet werden. Ziel ist es, dadurch eine erhöhte Anzahl an Messun-gen zu betrachten und somit das Fallzahl-Prävalenz-Problem (Heller 2010) zu reduzieren. Bei geringen Fallzahlen auf Standortebene besteht das Risiko, dass rechnerische Auffälligkeiten unsystematisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle entstehen. Heller, G (2010): Qualitätssicherung mit Routinedaten – Aktueller Stand und Weiterentwicklung. Kapitel 14. In: Klauber, J; Geraedts, M; Friedrich, J: Krankenhaus-Report 2010: Schwerpunkt: Krankenhausversorgung in der Krise? Stuttgart: Schattauer, 239-254. ISBN: 978-3794527267
Rechnerisches Ergebnis (%)	96,36
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Indikators	Eingriffsdauer bei Implantationen und Aggregatwechseln
Ergebnis-ID	52139
Grundgesamtheit	55
Beobachtete Ereignisse	53
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	88,55%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 60,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	88,34 - 88,76%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	87,68 - 99,00%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Indikators	Dosis-Flächen-Produkt
Ergebnis-ID	101800
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist das Qualitätsergebnis nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	47
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	3,09

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Indikators	Dosis-Flächen-Produkt
Ergebnis-ID	101800
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,87
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,11 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,84 - 0,90
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 1,15
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Indikators	Akzeptable Reizschwellen und Signalamplituden bei intraoperativen Messungen
Ergebnis-ID	52305
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenannten Qualitätsindex. Dies bedeutet hier, dass pro Behandlungsfall mehrere Messungen bewertet werden und zudem nicht nur Fälle mit einer Herzschrittmacher-Implantation, sondern auch Fälle mit einer Revision, einem Systemwechsel oder einer Explantation des Herzschrittmachers betrachtet werden. Ziel ist es, dadurch eine erhöhte Anzahl an Messun-gen zu betrachten und somit das Fallzahl-Prävalenz-Problem (Heller 2010) zu reduzieren. Bei geringen Fallzahlen auf Standortebene besteht das Risiko, dass rechnerische Auffälligkeiten unsystematisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle entstehen. Heller, G (2010): Qualitätssicherung mit Routinedaten – Aktueller Stand und Weiterentwicklung. Kapitel 14. In: Klauber, J; Geraedts, M; Friedrich, J: Krankenhaus-Report 2010: Schwerpunkt: Krankenhausversorgung in der Krise? Stuttgart: Schattauer, 239-254. ISBN: 978-3794527267
Rechnerisches Ergebnis (%)	96,59
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Indikators	Akzeptable Reizschwellen und Signalamplituden bei intraoperativen Messungen
Ergebnis-ID	52305
Grundgesamtheit	176
Beobachtete Ereignisse	170
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	95,12%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,03 - 95,20%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	92,76 - 98,43%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Indikators	Nicht sondenbedingte Komplikationen (inklusive Wundinfektionen)
Ergebnis-ID	101801
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	47
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,91%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,60 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,84 - 0,98%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 7,56%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Indikators	Sondendislokation oder -dysfunktion
Ergebnis-ID	52311
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	1,28%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,20 - 1,37%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung der Kennzahl	Zugang über die Vena subclavia beim Vorschieben der Sonden
Ergebnis-ID	101802
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	53,19
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	47
Beobachtete Ereignisse	25
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	50,73%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	50,37 - 51,10%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	39,23 - 66,67%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Indikators	Sterblichkeit im Krankenhaus
Ergebnis-ID	51191
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis	1,27
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Indikators	Sterblichkeit im Krankenhaus
Ergebnis-ID	51191
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,96
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,38 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,90 - 1,01
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,22 - 6,63
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Indikators	Prozedurassoziierte Probleme (Sonden- bzw. Taschenprobleme) als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres
Ergebnis-ID	2194
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Dieser Indikator umfasst sowohl Ereignisse, die vor der Entlassung aus einem Krankenhaus auftreten, als auch Ereignisse, die nach der Entlassung auftreten, aber noch in Zusammenhang mit der Implantation gebracht werden können.
Rechnerisches Ergebnis	0,97
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Indikators	Prozedurassoziierte Probleme (Sonden- bzw. Taschenprobleme) als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres
Ergebnis-ID	2194
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,99
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,69 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,96 - 1,03
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,24 - 2,51
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Indikators	Infektionen oder Aggregatperforationen als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres
Ergebnis-ID	2195
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Dieser Indikator umfasst sowohl Ereignisse, die vor der Entlassung aus einem Krankenhaus auftreten, als auch Ereignisse, die nach der Entlassung auftreten, aber noch in Zusammenhang mit der Implantation gebracht werden können.
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	66
Beobachtete Ereignisse	0

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Indikators	Infektionen oder Aggregatperforationen als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres
Ergebnis-ID	2195
Erwartete Ereignisse	0,26
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,99
Referenzbereich (bundesweit)	<= 6,34 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,87 - 1,12
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 13,93
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Bezeichnung des Indikators	Nicht sondenbedingte Komplikationen (inklusive Wundinfektionen)
Ergebnis-ID	121800
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	1,06%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,10 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,87 - 1,29%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Bezeichnung des Indikators	Dislokation oder Dysfunktion revidierter bzw. neu implantierter Sonden
Ergebnis-ID	52315
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,78%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,59 - 1,03%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Bezeichnung des Indikators	**Sterblichkeit im Krankenhaus**
Ergebnis-ID	**51404**
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Bezeichnung des Indikators	Sterblichkeit im Krankenhaus
Ergebnis-ID	51404
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	1,20
Referenzbereich (bundesweit)	<= 7,25 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,05 - 1,38
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 26,77
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Indikators	**Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch**
Ergebnis-ID	**603**
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	100,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	9
Beobachtete Ereignisse	9
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	99,25%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,08 - 99,38%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	70,09 - 100,00%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Indikators	Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch
Ergebnis-ID	604
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	93,75
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Sonstiges (im Kommentar erläutert) (S99)
Grundgesamtheit	16
Beobachtete Ereignisse	15
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	99,69%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,55 - 99,79%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	71,67 - 98,89%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	Traumatologischer Fall - Operation nicht nachvollziehbar

Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Indikators	Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch
Ergebnis-ID	604
Kommentar des Krankenhauses	(noch zu ergänzen): ... Bei der OP bestätigte sich ein Innenwanddefekt mit Füllung des entstandenen tiefen Ulkus in der Carotiswand durch nicht mehr frischen Thromben, welche den Apoplex ausgelöst hatten (fehlende andere Embolie-quelle). Mögliche Sequenz: arterielle Embolie aus o.g. tiefen Ulcus in Carotiswand bei Dissektion, dadurch Fahrradsturz, danach Diagnostik. Die OP wurde durchgeführt, um weitere Embolisationen mit Folge Apoplex zu verhindern.

Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Indikators	Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei offen-chirurgischer Karotis-Revaskularisation bei asymptomatischer Karotisstenose als Simultaneingriff mit aortokoronarer Bypassoperation
Ergebnis-ID	52240
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	5,07%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,48 - 10,10%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Indikators	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - offen-chirurgisch
Ergebnis-ID	11704
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)

Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Indikators	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - offen-chirurgisch
Ergebnis-ID	11704
Grundgesamtheit	30
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	1,13
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,98
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,79 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,90 - 1,07
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 3,01
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Schwere periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - offen-chirurgisch
Ergebnis-ID	11724
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	30
Beobachtete Ereignisse	0

Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Schwere periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - offen-chirurgisch
Ergebnis-ID	11724
Erwartete Ereignisse	0,71
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	1,05
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,94 - 1,16
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 4,81
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	**Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei asymptomatischer Karotisstenose ohne kontralaterale Karotisstenose - offen-chirurgisch**
Ergebnis-ID	**605**
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	8
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	1,44%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,24 - 1,68%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 32,44%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei asymptomatischer Karotisstenose und kontralateraler Karotisstenose - offen-chirurgisch
Ergebnis-ID	606
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	1,53%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,02 - 2,29%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei symptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch
Ergebnis-ID	51859
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	16
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	3,13%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,78 - 3,53%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 19,36%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Indikators	Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt
Ergebnis-ID	51437
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	97,95%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,39 - 98,39%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Indikators	**Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt**
Ergebnis-ID	**51443**
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	100,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	10
Beobachtete Ereignisse	10
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	99,34%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,92 - 99,60%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	72,25 - 100,00%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Indikators	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - kathetergestützt
Ergebnis-ID	51873
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis	0,79
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)

Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Indikators	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - kathetergestützt
Ergebnis-ID	51873
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	1,01
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,81 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,91 - 1,12
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,14 - 3,57
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	**Schwere periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - kathetergestützt**
Ergebnis-ID	**51865**
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis	0,92
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)

Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Schwere periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - kathetergestützt
Ergebnis-ID	51865
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	0,94
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,83 - 1,06
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,16 - 4,18
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	**Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei asymptomatischer Karotisstenose ohne kontralaterale Karotisstenose - kathetergestützt**
Ergebnis-ID	**51445**
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	2,18%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,69 - 2,82%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	**Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei asymptomatischer Karotisstenose und kontralateraler Karotisstenose - kathetergestützt**
Ergebnis-ID	**51448**
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	4,14%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,72 - 6,25%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	**Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei symptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt**
Ergebnis-ID	**51860**
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	4,61%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,82 - 5,55%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Indikators	**Keine postprozedurale fachneurologische Untersuchung trotz periprozedural neu aufgetretenem neurologischen Defizit**
Ergebnis-ID	**161800**
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	3,50%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,34 - 5,20%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Offen-chirurgische isolierte Aortenklappeneingriffe
Bezeichnung des Indikators	Intraprozedurale Komplikationen
Ergebnis-ID	382000
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,70%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,16 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,53 - 0,94%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Offen-chirurgische isolierte Aortenklappeneingriffe
Bezeichnung der Kennzahl	Sterblichkeit im Krankenhaus nach elektiver/dringlicher Operation
Ergebnis-ID	382005
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	2,12%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,79 - 2,51%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Offen-chirurgische isolierte Aortenklappeneingriffe
Bezeichnung des Indikators	Sterblichkeit im Krankenhaus
Ergebnis-ID	382006
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,98
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,60 (95. Perzentil)

Leistungsbereich	Offen-chirurgische isolierte Aortenklappeneingriffe
Bezeichnung des Indikators	Sterblichkeit im Krankenhaus
Ergebnis-ID	382006
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,85 - 1,13
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Kathetergestützte isolierte Aortenklappeneingriffe
Bezeichnung des Indikators	Intraprozedurale Komplikationen
Ergebnis-ID	372000
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	1,60%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,96 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,45 - 1,77%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Kathetergestützte isolierte Aortenklappeneingriffe
Bezeichnung des Indikators	Gefäßkomplikationen während des stationären Aufenthalts
Ergebnis-ID	372001
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,99%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,35 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,88 - 1,13%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Kathetergestützte isolierte Aortenklappeneingriffe
Bezeichnung der Kennzahl	Sterblichkeit im Krankenhaus nach elektiver/dringlicher Operation
Ergebnis-ID	372005
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	1,88%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,72 - 2,06%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Kathetergestützte isolierte Aortenklappeneingriffe
Bezeichnung des Indikators	Sterblichkeit im Krankenhaus
Ergebnis-ID	372006
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	1,10
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,41 (95. Perzentil)

Leistungsbereich	Kathetergestützte isolierte Aortenklappeneingriffe
Bezeichnung des Indikators	Sterblichkeit im Krankenhaus
Ergebnis-ID	372006
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 - 1,19
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Isolierte Koronarchirurgie
Bezeichnung des Indikators	Verwendung der linksseitigen Arteria mammaria interna
Ergebnis-ID	352000
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	95,62%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,35 - 95,87%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Isolierte Koronarchirurgie
Bezeichnung der Kennzahl	Sterblichkeit im Krankenhaus nach elektiver/dringlicher Operation
Ergebnis-ID	352006
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	1,77%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,60 - 1,96%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Isolierte Koronarchirurgie
Bezeichnung des Indikators	Sterblichkeit im Krankenhaus
Ergebnis-ID	352007
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,99
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,33 (95. Perzentil)

Leistungsbereich	Isolierte Koronarchirurgie
Bezeichnung des Indikators	Sterblichkeit im Krankenhaus
Ergebnis-ID	352007
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,92 - 1,06
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Kombinierte Koronar- und Herzklappenchirurgie
Bezeichnung des Indikators	Verwendung der linksseitigen Arteria mammaria interna
Ergebnis-ID	362002
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	81,44%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 68,57 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	80,41 - 82,42%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Kombinierte Koronar- und Herzklappenchirurgie
Bezeichnung der Kennzahl	Sterblichkeit im Krankenhaus nach elektiver/dringlicher Operation
Ergebnis-ID	362018
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	6,10%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	5,49 - 6,77%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Kombinierte Koronar- und Herzklappenchirurgie
Bezeichnung des Indikators	Sterblichkeit im Krankenhaus
Ergebnis-ID	362019
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,94
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,01 (95. Perzentil)

Leistungsbereich	Kombinierte Koronar- und Herzklappenchirurgie
Bezeichnung des Indikators	Sterblichkeit im Krankenhaus
Ergebnis-ID	362019
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,86 - 1,03
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Offen-chirurgische isolierte Mitralklappeneingriffe
Bezeichnung des Indikators	Schwerwiegende eingriffsbedingte Komplikationen während des stationären Aufenthalts
Ergebnis-ID	402002
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	12,20%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 23,77 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	11,34 - 13,12%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Offen-chirurgische isolierte Mitralklappeneingriffe
Bezeichnung des Indikators	Erreichen des Eingriffsziels nach einem Mitralklappeneingriff
Ergebnis-ID	402006
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	97,18%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 89,14 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,70 - 97,60%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Offen-chirurgische isolierte Mitralklappeneingriffe
Bezeichnung der Kennzahl	Sterblichkeit im Krankenhaus nach elektiver/dringlicher Operation
Ergebnis-ID	402010
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	3,12%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,67 - 3,64%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Offen-chirurgische isolierte Mitralklappeneingriffe
Bezeichnung des Indikators	Sterblichkeit im Krankenhaus
Ergebnis-ID	402011
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,94
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,69 (95. Perzentil)

Leistungsbereich	Offen-chirurgische isolierte Mitralklappeneingriffe
Bezeichnung des Indikators	Sterblichkeit im Krankenhaus
Ergebnis-ID	402011
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,82 - 1,07
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Kathetergestützte isolierte Mitralklappeneingriffe
Bezeichnung des Indikators	Schwerwiegende eingriffsbedingte Komplikationen während des stationären Aufenthalts
Ergebnis-ID	392002
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	13
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	4,12%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 10,12 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,69 - 4,59%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 22,81%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Kathetergestützte isolierte Mitralklappeneingriffe
Bezeichnung des Indikators	Erreichen des Eingriffsziels nach einem Mitralklappeneingriff
Ergebnis-ID	392006
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/
Rechnerisches Ergebnis (%)	84,62
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	13
Beobachtete Ereignisse	11
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	93,99%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 83,33 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	93,42 - 94,51%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	57,77 - 95,67%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Kathetergestützte isolierte Mitralklappeneingriffe
Bezeichnung der Kennzahl	Sterblichkeit im Krankenhaus nach elektiver/dringlicher Operation
Ergebnis-ID	392010
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	13
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	2,62%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,28 - 3,01%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 22,81%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Kathetergestützte isolierte Mitralklappeneingriffe
Bezeichnung des Indikators	Sterblichkeit im Krankenhaus
Ergebnis-ID	392011
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	13
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,23
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	0,91

Leistungsbereich	Kathetergestützte isolierte Mitralklappeneingriffe
Bezeichnung des Indikators	Sterblichkeit im Krankenhaus
Ergebnis-ID	392011
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,24 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,80 - 1,04
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 12,89
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Indikation zur elektiven Knieendoprothesen-Erstimplantation
Ergebnis-ID	54020
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	100,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	134
Beobachtete Ereignisse	134
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	98,12%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,05 - 98,18%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	97,21 - 100,00%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Indikation zur unikondylären Schlittenprothese
Ergebnis-ID	54021
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	100,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	44
Beobachtete Ereignisse	44
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	97,42%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,22 - 97,61%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	91,97 - 100,00%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Indikation zum Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Ergebnis-ID	54022
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	91,67
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	12
Beobachtete Ereignisse	11
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	92,44%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 86,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	91,95 - 92,89%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	64,61 - 98,51%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Allgemeine Komplikationen bei elektiver Knieendoprothesen-Erstimplantation
Ergebnis-ID	54123
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	1,02%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,26 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 1,07%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Allgemeine Komplikationen bei Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Ergebnis-ID	50481
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	12
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	3,33%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 11,32 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,02 - 3,66%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 24,25%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Spezifische Komplikationen bei elektiver Knieendoprothesen-Erstimplantation
Ergebnis-ID	54124
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	178
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,88%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,71 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,84 - 0,93%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 2,11%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Spezifische Komplikationen bei Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Ergebnis-ID	54125
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	12
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	4,18%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 14,11 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,84 - 4,55%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 24,25%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Gehunfähigkeit bei Entlassung
Ergebnis-ID	54028
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)

Leistungsbereich	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Gehunfähigkeit bei Entlassung
Ergebnis-ID	54028
Grundgesamtheit	185
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,79
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	1,13
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,19 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,06 - 1,21
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 4,79
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Sterblichkeit bei elektiver Knieendoprothesen-Erstimplantation und Knieendoprothesen-Wechsel bzw. –Komponentenwechsel
Ergebnis-ID	54127
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	173
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,04%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,03 - 0,05%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 2,17%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Knieendoprothesen-Erstimplantation ohne Wechsel bzw. Komponentenwechsel im Verlauf
Ergebnis-ID	54128
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/
Rechnerisches Ergebnis (%)	100,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	197
Beobachtete Ereignisse	197
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	99,80%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 98,81 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,78 - 99,82%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	98,12 - 100,00%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Mammachirurgie
Bezeichnung des Indikators	Prätherapeutische histologische Diagnosesicherung
Ergebnis-ID	51846
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	97,05
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	237
Beobachtete Ereignisse	230
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	98,21%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,11 - 98,30%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	94,03 - 98,56%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Mammachirurgie
Bezeichnung des Indikators	Präoperative Drahtmarkierung nicht palpabler Befunde mit Mikrokalk
Ergebnis-ID	212000
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	97,50
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	40
Beobachtete Ereignisse	39
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	95,04%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 80,95 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	94,52 - 95,52%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	87,12 - 99,56%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Mammachirurgie
Bezeichnung des Indikators	Präoperative Drahtmarkierung nicht palpabler Befunde ohne Mikrokalk
Ergebnis-ID	212001
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	98,73
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	79
Beobachtete Ereignisse	78
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	85,86%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 54,43 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	85,40 - 86,30%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	93,17 - 99,78%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Mammachirurgie
Bezeichnung des Indikators	Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei mammografischer Drahtmarkierung
Ergebnis-ID	52330
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/.

Leistungsbereich	Mammachirurgie
Bezeichnung des Indikators	Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei mammografischer Drahtmarkierung
Ergebnis-ID	52330
Rechnerisches Ergebnis (%)	100,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	63
Beobachtete Ereignisse	63
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	99,39%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,26 - 99,50%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	94,25 - 100,00%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Mammachirurgie
Bezeichnung des Indikators	Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei sonografischer Drahtmarkierung
Ergebnis-ID	52279
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	99,31

Leistungsbereich	Mammachirurgie
Bezeichnung des Indikators	Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei sonografischer Drahtmarkierung
Ergebnis-ID	52279
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	144
Beobachtete Ereignisse	143
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	98,99%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,86 - 99,09%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	96,17 - 99,88%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Mammachirurgie
Bezeichnung des Indikators	Primäre Axilladissektion bei DCIS
Ergebnis-ID	2163
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00

Leistungsbereich	Mammachirurgie
Bezeichnung des Indikators	Primäre Axilladissektion bei DCIS
Ergebnis-ID	2163
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	23
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,04%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,01 - 0,13%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 14,31%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Mammachirurgie
Bezeichnung des Indikators	Lymphknotenentnahme bei DCIS und brusterhaltender Therapie
Ergebnis-ID	50719
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	3,35%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,90 - 3,87%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Mammachirurgie
Bezeichnung des Indikators	Indikation zur Sentinel-Lymphknoten-Biopsie
Ergebnis-ID	51847
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	96,34
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	82
Beobachtete Ereignisse	79
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	96,99%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,79 - 97,18%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	89,79 - 98,75%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Mammachirurgie
Bezeichnung des Indikators	Zeitlicher Abstand von unter 7 Tagen zwischen Diagnose und Operation
Ergebnis-ID	51370
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	1,92%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 7,69 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,80 - 2,04%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Mammachirurgie
Bezeichnung des Indikators	Nachresektionsrate
Ergebnis-ID	60659
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	23,59
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Sonstiges (im Kommentar erläutert) (H99)
Grundgesamtheit	195
Beobachtete Ereignisse	46
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	10,66%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 20,77 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	10,41 - 10,91%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	18,18 - 30,02%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	Aufgrund der Empfehlung der zuständigen Fachkommission wurde kein Stellungnahmeverfahren durchgeführt.
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Mammachirurgie
Bezeichnung des Indikators	Postoperative interdisziplinäre Tumorkonferenz bei primärem invasivem Mammakarzinom oder DCIS
Ergebnis-ID	211800
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	97,74
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Sonstiges (im Kommentar erläutert) (H99)
Grundgesamtheit	177
Beobachtete Ereignisse	173
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	99,48%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 97,82 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,42 - 99,54%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	94,33 - 99,12%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	Aufgrund der Empfehlung der zuständigen Fachkommission wurde kein Stellungnahmeverfahren durchgeführt.
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	Objektive, nicht-invasive Ischämiezeichen als Indikation zur elektiven, isolierten Koronarangiographie
Ergebnis-ID	56000
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/
Rechnerisches Ergebnis (%)	45,97
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	124
Beobachtete Ereignisse	57
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	64,25%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 40,97 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	64,05 - 64,45%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	37,37 - 54,75%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	**Indikation zur isolierten Koronarangiographie – Anteil ohne pathologischen Befund**
Ergebnis-ID	**56001**
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/
Rechnerisches Ergebnis (%)	32,46
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	114
Beobachtete Ereignisse	37
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	27,91%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 41,48 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	27,71 - 28,11%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	24,38 - 41,41%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	**""""Door-to-balloon""-Zeit bis 60 Minuten bei Erst-PCI mit der Indikation ST- Hebungsinfarkt"**
Ergebnis-ID	**56003**
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/
Rechnerisches Ergebnis (%)	68,42
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	38
Beobachtete Ereignisse	26
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	76,37%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 67,57 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	75,91 - 76,83%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	52,72 - 81,44%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	**""Door""-Zeitpunkt oder ""Balloon""-Zeitpunkt unbekannt"**
Ergebnis-ID	**56004**
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	38
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	2,71%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,98 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,54 - 2,88%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 6,36%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	Isolierte Koronarangiographien mit Dosis-Flächen-Produkt über 2.800 cGy x cm²
Ergebnis-ID	56005
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/
Rechnerisches Ergebnis	1,13
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	385
Beobachtete Ereignisse	49
Erwartete Ereignisse	43,31
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	Isolierte Koronarangiographien mit Dosis-Flächen-Produkt über 2.800 cGy x cm²
Ergebnis-ID	56005
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,89
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,65 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,88 - 0,90
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,85 - 1,48
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	Isolierte PCI mit Dosis-Flächen-Produkt über 4.800 cGy x cm²
Ergebnis-ID	56006
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/
Rechnerisches Ergebnis	1,50
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	Isolierte PCI mit Dosis-Flächen-Produkt über 4.800 cGy x cm²
Ergebnis-ID	56006
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,94
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,14 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,92 - 0,97
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,16 - 7,03
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	**Einzeitig-PCI mit Dosis-Flächen-Produkt über 5.500 cGy x cm²**
Ergebnis-ID	**56007**
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/
Rechnerisches Ergebnis	0,95
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	278
Beobachtete Ereignisse	44
Erwartete Ereignisse	46,33
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	**Einzeitig-PCI mit Dosis-Flächen-Produkt über 5.500 cGy x cm²**
Ergebnis-ID	**56007**
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,90
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,50 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,89 - 0,91
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,70 - 1,26
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	**Dosis-Flächen-Produkt unbekannt**
Ergebnis-ID	**56008**
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	666
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,21%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 0,15 % (90. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,20 - 0,22%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,38%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	**Isolierte Koronarangiographien mit Kontrastmittelmenge über 150 ml**
Ergebnis-ID	**56009**
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/
Rechnerisches Ergebnis (%)	2,34
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	385
Beobachtete Ereignisse	9
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	4,41%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 6,86 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	4,35 - 4,47%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,16 - 4,22%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	**Isolierte PCI mit Kontrastmittelmenge über 200 ml**
Ergebnis-ID	**56010**
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	17,16%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 21,93 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	16,68 - 17,65%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	**Einzeitig-PCI mit Kontrastmittelmenge über 250 ml**
Ergebnis-ID	**56011**
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/
Rechnerisches Ergebnis (%)	6,12
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	278
Beobachtete Ereignisse	17
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	9,88%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 16,84 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	9,77 - 10,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	3,74 - 9,39%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	**Erreichen des wesentlichen Interventionsziels bei PCI mit der Indikation ST-Hebungsinfarkt**
Ergebnis-ID	**56014**
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/
Rechnerisches Ergebnis (%)	90,48
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	42
Beobachtete Ereignisse	38
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	94,29%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 93,65 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	94,05 - 94,52%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	78,93 - 96,70%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	**Erreichen des wesentlichen Interventionsziels bei PCI**
Ergebnis-ID	**56016**
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/
Rechnerisches Ergebnis (%)	91,63
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	239
Beobachtete Ereignisse	219
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	95,31%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 93,95 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,23 - 95,39%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	87,62 - 94,65%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung des Indikators	Antenatale Kortikosteroidtherapie bei Frühgeburten mit einem präpartalen stationären Aufenthalt von mindestens zwei Kalendertagen
Ergebnis-ID	330
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/.

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung des Indikators	Antenatale Kortikosteroidtherapie bei Frühgeburten mit einem präpartalen stationären Aufenthalt von mindestens zwei Kalendertagen
Ergebnis-ID	330
Rechnerisches Ergebnis (%)	97,92
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	48
Beobachtete Ereignisse	47
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	96,80%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,35 - 97,21%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	89,10 - 99,63%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung des Indikators	Perioperative Antibiotikaprophylaxe bei Kaiserschnittentbindung
Ergebnis-ID	50045
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	99,86

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung des Indikators	Perioperative Antibiotikaprophylaxe bei Kaiserschnittentbindung
Ergebnis-ID	50045
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	707
Beobachtete Ereignisse	706
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	99,01%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,97 - 99,05%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	99,20 - 99,98%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung des Indikators	Kaiserschnittgeburt
Ergebnis-ID	52249
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis	0,93
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung des Indikators	Kaiserschnittgeburt
Ergebnis-ID	52249
Grundgesamtheit	2246
Beobachtete Ereignisse	703
Erwartete Ereignisse	754,16
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	1,03
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,26 (90. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,03 - 1,04
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,88 - 0,99
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	Robson-Klassifikation - Ebene 1
Ergebnis-ID	182000_52249
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	16,22
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	592
Beobachtete Ereignisse	96
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	18,94%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	18,76 - 19,12%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	13,47 - 19,40%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	Robson-Klassifikation - Ebene 2
Ergebnis-ID	182001_52249
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	47,03
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	236
Beobachtete Ereignisse	111
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	45,90%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	45,59 - 46,21%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	40,76 - 53,40%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	**Geburtshilfe**
Bezeichnung der Kennzahl	**Robson-Klassifikation - Ebene 3**
Ergebnis-ID	**182002_52249**
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	2,65
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	603
Beobachtete Ereignisse	16
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	3,88%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,79 - 3,97%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,64 - 4,27%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	Robson-Klassifikation - Ebene 4
Ergebnis-ID	182003_52249
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	23,31
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	133
Beobachtete Ereignisse	31
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	21,45%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	21,13 - 21,78%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	16,93 - 31,18%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	**Geburtshilfe**
Bezeichnung der Kennzahl	**Robson-Klassifikation - Ebene 5**
Ergebnis-ID	**182004_52249**
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	65,29
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	340
Beobachtete Ereignisse	222
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	71,72%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	71,44 - 71,99%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	60,09 - 70,16%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	Robson-Klassifikation - Ebene 6
Ergebnis-ID	182005_52249
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	93,55
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	62
Beobachtete Ereignisse	58
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	93,01%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,64 - 93,36%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	84,55 - 97,46%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	Robson-Klassifikation - Ebene 7
Ergebnis-ID	182006_52249
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	75,93
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	54
Beobachtete Ereignisse	41
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	86,60%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	85,95 - 87,21%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	63,05 - 85,36%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	Robson-Klassifikation - Ebene 8
Ergebnis-ID	182007_52249
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	71,72
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	145
Beobachtete Ereignisse	104
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	75,59%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	75,06 - 76,11%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	63,91 - 78,42%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	Robson-Klassifikation - Ebene 9
Ergebnis-ID	182008_52249
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	100,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	17
Beobachtete Ereignisse	17
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,86 - 100,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	81,57 - 100,00%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	Robson-Klassifikation - Ebene 10
Ergebnis-ID	182009_52249
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	41,06
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	151
Beobachtete Ereignisse	62
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	44,42%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	43,91 - 44,93%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	33,53 - 49,03%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung des Indikators	E-E-Zeit bei Notfallkaiserschnitt über 20 Minuten
Ergebnis-ID	1058
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung des Indikators	E-E-Zeit bei Notfallkaiserschnitt über 20 Minuten
Ergebnis-ID	1058
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	30
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,21%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,13 - 0,32%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 11,35%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	**Azidose bei reifen Einlingen (rohe Rate)**
Ergebnis-ID	**321**
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex zum kritischen Outcome bei Reifgeborenen“.
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,30
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	1970
Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	0,23%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,22 - 0,24%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,14 - 0,66%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	Azidose bei reifen Einlingen
Ergebnis-ID	51397
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex zum kritischen Outcome bei Reifgeborenen“.
Rechnerisches Ergebnis	1,29
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	Azidose bei reifen Einlingen
Ergebnis-ID	51397
Grundgesamtheit	1970
Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	4,65
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	0,97
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,92 - 1,02
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,59 - 2,81
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung des Indikators	Azidose bei frühgeborenen Einlingen
Ergebnis-ID	51831
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis	0,81
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung des Indikators	Azidose bei frühgeborenen Einlingen
Ergebnis-ID	51831
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	1,06
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,40 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,95 - 1,18
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,14 - 4,46
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung des Indikators	Anwesenheit eines Pädiaters bei Frühgeburten
Ergebnis-ID	318
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	87,16

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung des Indikators	Anwesenheit eines Pädiaters bei Frühgeburten
Ergebnis-ID	318
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Kein Hinweis auf Mängel der med. Qualität (vereinzelte Dokumentationsprobleme) (U63)
Grundgesamtheit	148
Beobachtete Ereignisse	129
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	96,85%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,61 - 97,07%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	80,82 - 91,63%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	**Geburtshilfe**
Bezeichnung des Indikators	**Qualitätsindex zum kritischen Outcome bei Reifgeborenen**
Ergebnis-ID	**51803**

Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung des Indikators	Qualitätsindex zum kritischen Outcome bei Reifgeborenen
Ergebnis-ID	51803
	lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/.
Rechnerisches Ergebnis	1,44
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	2042
Beobachtete Ereignisse	20
Erwartete Ereignisse	13,89
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	1,01
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,32
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 1,03
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,93 - 2,22
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	**Geburtshilfe**
Bezeichnung der Kennzahl	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an verstorbenen Kindern**
Ergebnis-ID	**51808_51803**

Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an verstorbenen Kindern
Ergebnis-ID	51808_51803
	Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/.
Rechnerisches Ergebnis	4,36
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	1,18
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,03 - 1,36
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,19 - 15,85
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Kindern mit 5-Minuten-Apgar unter 5
Ergebnis-ID	51813_51803

Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Kindern mit 5-Minuten-Apgar unter 5
Ergebnis-ID	51813_51803
	Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/.
Rechnerisches Ergebnis	1,99
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	2020
Beobachtete Ereignisse	8
Erwartete Ereignisse	4,03
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	1,01
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,96 - 1,07
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,01 - 3,91
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	**Geburtshilfe**
Bezeichnung der Kennzahl	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Kindern mit Base Excess unter - 16**
Ergebnis-ID	**51818_51803**

Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Kindern mit Base Excess unter - 16
Ergebnis-ID	51818_51803
	Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/.
Rechnerisches Ergebnis	0,78
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	2026
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	5,14
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	0,94
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,89 - 0,98
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,30 - 2,00
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Kindern mit Azidose (pH < 7,00)
Ergebnis-ID	51823_51803

Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Kindern mit Azidose (pH < 7,00)
Ergebnis-ID	51823_51803
	Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/.
Rechnerisches Ergebnis	1,41
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	2027
Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	4,26
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	1,06
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,01 - 1,11
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,65 - 3,06
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung des Indikators	Qualitätsindex zum Dammriss Grad IV
Ergebnis-ID	181800
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis	1,09
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung des Indikators	Qualitätsindex zum Dammriss Grad IV
Ergebnis-ID	181800
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,89
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,20 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,82 - 0,97
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,30 - 3,95
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Dammrissen Grad IV bei spontanen Einlingsgeburten**
Ergebnis-ID	**181801_181800**
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/
Rechnerisches Ergebnis	1,50
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	0,85
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Dammrissen Grad IV bei spontanen Einlingsgeburten
Ergebnis-ID	181801_181800
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,77 - 0,95
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,41 - 5,45
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Dammrissen Grad IV bei vaginal-operativen Einlingsgeburten
Ergebnis-ID	181802_181800
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	104
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,51
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	0,95
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Dammrissen Grad IV bei vaginal-operativen Einlingsgeburten
Ergebnis-ID	181802_181800
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,83 - 1,08
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 7,33
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	**Kinder, die in einem Perinatalzentrum Level 2 geboren wurden, aber in einer höheren Versorgungsstufe hätten geboren werden müssen**
Ergebnis-ID	**182010**
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	0,19%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,17 - 0,23%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	**Kinder, die in einer Klinik mit perinatalem Schwerpunkt geboren wurden, aber in einer höheren Versorgungsstufe hätten geboren werden müssen**
Ergebnis-ID	**182011**
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	2,95%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,83 - 3,06%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	**Kinder, die in einer Geburtsklinik geboren wurden, aber in einer höheren Versorgungsstufe hätten geboren werden müssen**
Ergebnis-ID	**182014**
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	9,20%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	9,08 - 9,32%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung des Indikators	Sterblichkeit im Krankenhaus bei Risiko-Lebendgeborenen
Ergebnis-ID	51070
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle (U62)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,21%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,18 - 0,25%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	**Sterblichkeit im Krankenhaus bei sehr kleinen Frühgeborenen (rohe Rate)**
Ergebnis-ID	**51832**
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung“.
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	3,67%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,30 - 4,08%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Sterblichkeit im Krankenhaus bei sehr kleinen Frühgeborenen
Ergebnis-ID	51837
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung“.
Rechnerisches Ergebnis	1,27

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Sterblichkeit im Krankenhaus bei sehr kleinen Frühgeborenen
Ergebnis-ID	51837
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	0,93
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,83 - 1,03
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,44 - 3,43
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Intra- und periventrikuläre Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH) (rohe Rate)
Ergebnis-ID	51076
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung“.
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	2,97%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,64 - 3,35%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Intra- und periventrikuläre Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH)
Ergebnis-ID	50050
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung“.
Rechnerisches Ergebnis	0,62

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Intra- und periventrikuläre Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH)
Ergebnis-ID	50050
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	0,95
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,84 - 1,07
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,11 - 3,24
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Intra- und periventrikuläre Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH) und Operation eines Hydrozephalus
Ergebnis-ID	222200
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	48
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	1,08%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,90 - 1,31%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 7,41%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Nekrotisierende Enterokolitis (NEK) (rohe Rate)
Ergebnis-ID	51838
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	1,77%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,53 - 2,05%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	**Nekrotisierende Enterokolitis (NEK)**
Ergebnis-ID	**51843**
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung“.
Rechnerisches Ergebnis	1,72
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Nekrotisierende Enterokolitis (NEK)
Ergebnis-ID	51843
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	0,86
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,75 - 1,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,48 - 5,80
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Nekrotisierende Enterokolitis (NEK) oder fokale intestinale Perforation (FIP) / singuläre intestinale Perforation (SIP) mit OP oder Therapie einer NEK
Ergebnis-ID	222201
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	1,08%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,89 - 1,30%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Bronchopulmonale Dysplasie (BPD) (rohe Rate)
Ergebnis-ID	51079
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung“.
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	6,99%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	6,39 - 7,64%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	**Bronchopulmonale Dysplasie (BPD)**
Ergebnis-ID	**50053**
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung“.
Rechnerisches Ergebnis	0,63
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Bronchopulmonale Dysplasie (BPD)
Ergebnis-ID	50053
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	1,11
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,01 - 1,21
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,18 - 2,11
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Höhergradige Frühgeborenenretinopathie (ROP) (rohe Rate)
Ergebnis-ID	51078
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung“.
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	4,57%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	4,00 - 5,21%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	**Höhergradige Frühgeborenenretinopathie (ROP)**
Ergebnis-ID	**50052**
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung“.
Rechnerisches Ergebnis	1,35
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Höhergradige Frühgeborenenretinopathie (ROP)
Ergebnis-ID	50052
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	1,08
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,94 - 1,23
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,37 - 4,34
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	**Neonatologie**
Bezeichnung des Indikators	**Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung**
Ergebnis-ID	**51901**

Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Frühgeburtlichkeit ist die wichtigste Ursache für Morbidität und Mortali-tät im Kindesalter (Swamy et al. 2008, [Anonym] 2008). Für Frühgeborene zwischen 24+0 und 32+0 Schwangerschaftswochen (SSW) oder mit einem Geburtsgewicht unter 1.500 g ist aufgrund der geringen Prävalenz oft keine verlässliche Ermittlung der

Leistungsbereich	**Neonatologie**
Bezeichnung des Indikators	**Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung**
Ergebnis-ID	**51901**
	Ergebnisqualität möglich, weil zufällige Schwankungen sehr ausgeprägt sind (Dimick et al. 2004, Heller 2008).
Rechnerisches Ergebnis	1,35
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	50
Beobachtete Ereignisse	9
Erwartete Ereignisse	6,66
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	1,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,79 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,94 - 1,05
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,73 - 2,31
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Sterblichkeit im Krankenhaus bei sehr kleinen Frühgeborenen
Ergebnis-ID	51136_51901
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/
Rechnerisches Ergebnis	1,27
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	0,93
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Sterblichkeit im Krankenhaus bei sehr kleinen Frühgeborenen
Ergebnis-ID	51136_51901
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,83 - 1,03
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,44 - 3,43
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Intra- und periventrikuläre Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH)
Ergebnis-ID	51141_51901
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/
Rechnerisches Ergebnis	0,98
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	1,01
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Intra- und periventrikuläre Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH)
Ergebnis-ID	51141_51901
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,88 - 1,17
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,17 - 5,09
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	**Nekrotisierende Enterokolitis (NEK)**
Ergebnis-ID	**51146_51901**
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/
Rechnerisches Ergebnis	2,90
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	0,88
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,74 - 1,05

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Nekrotisierende Enterokolitis (NEK)
Ergebnis-ID	51146_51901
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,80 - 9,68
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	**Bronchopulmonale Dysplasie (BPD)**
Ergebnis-ID	**51156_51901**
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/
Rechnerisches Ergebnis	0,51
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	1,12
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,01 - 1,23

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Bronchopulmonale Dysplasie (BPD)
Ergebnis-ID	51156_51901
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,09 - 2,63
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	**Höhergradige Frühgeborenenretinopathie (ROP)**
Ergebnis-ID	**51161_51901**
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/
Rechnerisches Ergebnis	3,19
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	0,96
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,80 - 1,17

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Höhergradige Frühgeborenenretinopathie (ROP)
Ergebnis-ID	51161_51901
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,88 - 10,10
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung des Indikators	Nosokomiale Infektion
Ergebnis-ID	50060
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis	2,28
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung des Indikators	Nosokomiale Infektion
Ergebnis-ID	50060
Grundgesamtheit	482
Beobachtete Ereignisse	14
Erwartete Ereignisse	6,14
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	1,04
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,92 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,97 - 1,10
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,36 - 3,78
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung des Indikators	Pneumothorax unter oder nach Beatmung
Ergebnis-ID	50062
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis	1,11
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung des Indikators	Pneumothorax unter oder nach Beatmung
Ergebnis-ID	50062
Grundgesamtheit	133
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	3,62
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	1,02
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,68 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,96 - 1,09
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,43 - 2,75
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Keine Punktion oder Drainage des Pneumothorax
Ergebnis-ID	222000_50062
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	0,99%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,89 - 1,11%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	**Behandlung des Pneumothorax mit Einmalpunktion**
Ergebnis-ID	**222001_50062**
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	133
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	0,18%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,14 - 0,23%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 2,81%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Behandlung des Pneumothorax mit mehreren Punktionen oder Pleuradrainage
Ergebnis-ID	222002_50062
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	1,45%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,33 - 1,59%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung des Indikators	**Zunahme des Kopfumfangs**
Ergebnis-ID	**52262**
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	7,69
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	104
Beobachtete Ereignisse	8
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	9,79%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 19,49 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	9,28 - 10,32%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	3,95 - 14,45%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung des Indikators	Durchführung eines Hörtests
Ergebnis-ID	50063
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	98,76
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	563
Beobachtete Ereignisse	556
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	98,18%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,08 - 98,26%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	97,46 - 99,40%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung des Indikators	Aufnahmetemperatur unter 36,0 °C bei sehr kleinen Frühgeborenen
Ergebnis-ID	50069
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis	1,71
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung des Indikators	Aufnahmetemperatur unter 36,0 °C bei sehr kleinen Frühgeborenen
Ergebnis-ID	50069
Grundgesamtheit	50
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	2,34
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,98
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,50 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,89 - 1,08
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,67 - 4,03
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung des Indikators	Aufnahmetemperatur unter 36,0 °C bei Risiko-Lebendgeborenen
Ergebnis-ID	50074
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis	0,59
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung des Indikators	Aufnahmetemperatur unter 36,0 °C bei Risiko-Lebendgeborenen
Ergebnis-ID	50074
Grundgesamtheit	518
Beobachtete Ereignisse	10
Erwartete Ereignisse	17,03
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	1,03
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,13 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,99 - 1,07
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,32 - 1,07
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Über § 136a und § 136b SGB V hinaus ist auf Landesebene eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

Leistungsbereich	Teilnahme
Schlaganfall: Akutbehandlung	Ja
Schlaganfall: neurologische Frührehabilitation	Trifft nicht zu
MRE	Ja

Gehört ein Leistungsbereich nicht zum Leistungsspektrum des Krankenhauses, so wurde "Trifft nicht zu" angegeben.

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

C-5.1 Umsetzung der Mm-R im Berichtsjahr

Kniegelenk-Totalendoprothesen	
Mindestmenge	50
Erbrachte Menge	96

Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus für Erwachsene	
Mindestmenge	10
Erbrachte Menge	4
Begründung	Das Krankenhaus war zur Erbringung der mindestmengenrelevanten Leistung berechtigt, weil die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen die Prognose des Krankenhauses für das Berichtsjahr bestätigt hatten. Die Mindestmenge wurde im Berichtsjahr jedoch entgegen der mengenmäßigen Erwartung nicht erreicht. (MM08)

Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas für Erwachsene	
Mindestmenge	10
Erbrachte Menge	13

Versorgung von Früh- und Reifgeborenen mit einem Aufnahmegewicht < 1250g	
Mindestmenge	14
Erbrachte Menge	25

C-5.2 Angaben zum Prognosejahr

C-5.2.1 Leistungsberechtigung für das Prognosejahr

Leistungsbereiche	
Kniegelenk-Totalendoprothesen	
Der Krankenhausstandort ist im Prognosejahr 2024 zur Leistungserbringung berechtigt:	Ja
Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus für Erwachsene	
Der Krankenhausstandort ist im Prognosejahr 2024 zur Leistungserbringung berechtigt:	Nein
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas für Erwachsene	
Der Krankenhausstandort ist im Prognosejahr 2024 zur Leistungserbringung berechtigt:	Ja
Versorgung von Früh- und Reifgeborenen mit einem Aufnahmegewicht < 1250g	
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	
Kniegelenk-Totalendoprothesen	
Die Prognose wurde von den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen bestätigt:	Ja
Erreichte Leistungsmenge im Berichtsjahr 2022:	96
Erreichte Leistungsmenge in den Quartalen 2022/3, 2022/4, 2023/1 und 2023/2:	25
Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus für Erwachsene	
Die Prognose wurde von den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen bestätigt:	Nein
Erreichte Leistungsmenge im Berichtsjahr 2022:	4
Erreichte Leistungsmenge in den Quartalen 2022/3, 2022/4, 2023/1 und 2023/2:	2
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:	13
Erreichte Leistungsmenge in den Quartalen 2022/3, 2022/4, 2023/1 und 2023/2:	3
Versorgung von Früh- und Reifgeborenen mit einem Aufnahmegewicht < 1250g	
Die Prognose wurde von den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen bestätigt:	Ja
Erreichte Leistungsmenge im Berichtsjahr 2022:	25
Erreichte Leistungsmenge in den Quartalen 2022/3, 2022/4, 2023/1 und 2023/2:	10

C-5.2.1.b Erstmalige oder erneute Erbringung einer Leistung (§ 6 Mm-R)

Leistungsbereiche	
Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus für Erwachsene	
Der Krankenhausträger hat den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen die erstmalige Erbringung der Leistung oder deren erneute Erbringung im Prognosejahr 2024 nach einer mindestens 24-monatigen Unterbrechung schriftlich mitgeteilt:	Nein

C-5.2.1.c Erlaubnis der für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörde zur Sicherstellung der flächendeckenden Versorgung (§ 136b Absatz 5a SGB V)

Leistungsbereiche	
Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus für Erwachsene	
Die zuständige Krankenhausplanungsbehörde hat zur Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung der Bevölkerung gemäß § 136b Absatz 5a SGB V, auf Antrag des Krankenhauses und im Einvernehmen mit den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen für die betreffende Leistung entschieden, dass das Leistungserbringungsverbot und der Vergütungsausschluss nach § 136b Absatz 5 Satz 1 und 2 SGB V im Prognosejahr 2024 keine Anwendung finden:	Nein

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

Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Reifgeborenen – Perinatalzentrum LEVEL 1 (CQ05) Weiterführende standortbezogene Informationen unter: www.perinatalzentren.org	
Kommentar	U.a. werden in diesem Bereich hochqualifizierte Narkosen sichergestellt.

Maßnahmen zur Qualitätssicherung für die stationäre Versorgung bei der Indikation Bauchaortenaneurysma (CQ01)	
Kommentar	Sicherstellung von BAA Narkosen durch Fachärzte.

Nichterfüllung der Anforderungen an die pfl. V. mitgeteilt: Nein

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)	192
1.1	- Davon diejenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen	133
1.1.1	- Davon diejenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	112

C-8 Pflegepersonaluntergrenzen (PpUG) im Berichtsjahr

C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Pflege-sensitiver Bereich	Station	Schicht	Monats-bezo-gener Erfül-lungs-grad	Ausnahme-tat-bestände	Kommentar
Innere Medizin und Kardiologie	A10L	Tagschicht	33,00%	0	
Innere Medizin und Kardiologie	A10L	Nachtschicht	100,00%	0	
Innere Medizin und Kardiologie	A10L	Tagschicht	100,00%	0	
Innere Medizin und Kardiologie	A10L	Nachtschicht	100,00%	0	
Innere Medizin und Kardiologie	A10L	Tagschicht	100,00%	0	
Innere Medizin und Kardiologie	A10L	Nachtschicht	100,00%	0	
Innere Medizin und Kardiologie	A10L	Tagschicht	100,00%	0	
Innere Medizin und Kardiologie	A10L	Nachtschicht	100,00%	0	
Innere Medizin und Kardiologie	A10L	Tagschicht	100,00%	0	
Innere Medizin und Kardiologie	A10L	Nachtschicht	100,00%	0	
Innere Medizin und Kardiologie	A10L	Tagschicht	100,00%	0	
Innere Medizin und Kardiologie	A10L	Nachtschicht	100,00%	0	
Innere Medizin und Kardiologie	A10L	Tagschicht	100,00%	0	
Innere Medizin und Kardiologie	A10L	Nachtschicht	100,00%	0	
Innere Medizin und Kardiologie	A10L	Tagschicht	100,00%	0	
Innere Medizin und Kardiologie	A10L	Nachtschicht	100,00%	0	
Innere Medizin und Kardiologie	A10L	Tagschicht	100,00%	0	
Innere Medizin und Kardiologie	A10L	Nachtschicht	100,00%	0	
Innere Medizin und Kardiologie	A10L	Tagschicht	100,00%	0	
Innere Medizin und Kardiologie	A10L	Nachtschicht	100,00%	0	

Innere Medizin und Kardiologie	A10L	Tagschicht	100,00%	0	
Innere Medizin und Kardiologie	A10L	Nachtschicht	100,00%	0	
Innere Medizin und Kardiologie	A10L	Tagschicht	100,00%	0	
Innere Medizin und Kardiologie	A10L	Nachtschicht	100,00%	0	
Innere Medizin und Kardiologie	A10L	Tagschicht	100,00%	0	
Innere Medizin und Kardiologie	A10L	Nachtschicht	100,00%	0	
Innere Medizin und Kardiologie	A10R	Tagschicht	92,00%	0	
Innere Medizin und Kardiologie	A10R	Nachtschicht	83,00%	0	
Innere Medizin und Kardiologie	A10R	Tagschicht	92,00%	0	
Innere Medizin und Kardiologie	A10R	Nachtschicht	83,00%	0	
Innere Medizin und Kardiologie	A10R	Tagschicht	92,00%	0	
Innere Medizin und Kardiologie	A10R	Nachtschicht	83,00%	0	
Innere Medizin und Kardiologie	A10R	Tagschicht	92,00%	0	
Innere Medizin und Kardiologie	A10R	Nachtschicht	83,00%	0	
Innere Medizin und Kardiologie	A10R	Tagschicht	92,00%	0	
Innere Medizin und Kardiologie	A10R	Nachtschicht	83,00%	0	
Innere Medizin und Kardiologie	A10R	Tagschicht	92,00%	0	
Innere Medizin und Kardiologie	A10R	Nachtschicht	83,00%	0	
Innere Medizin und Kardiologie	A10R	Tagschicht	92,00%	0	
Innere Medizin und Kardiologie	A10R	Nachtschicht	83,00%	0	
Innere Medizin und Kardiologie	A10R	Tagschicht	92,00%	0	
Innere Medizin und Kardiologie	A10R	Nachtschicht	83,00%	0	

Innere Medizin und Kardiologie	A10R	Tagschicht	92,00%	0	
Innere Medizin und Kardiologie	A10R	Nachtschicht	83,00%	0	
Innere Medizin und Kardiologie	A10R	Tagschicht	92,00%	0	
Innere Medizin und Kardiologie	A10R	Nachtschicht	83,00%	0	
Innere Medizin und Kardiologie	A10R	Tagschicht	92,00%	0	
Innere Medizin und Kardiologie	A10R	Nachtschicht	83,00%	0	
Innere Medizin und Kardiologie	A10R	Tagschicht	92,00%	0	
Innere Medizin und Kardiologie	A10R	Nachtschicht	83,00%	0	
Allgemeine Pädiatrie	A11L	Tagschicht	100,00%	0	
Allgemeine Pädiatrie	A11L	Nachtschicht	50,00%	0	
Allgemeine Pädiatrie	A11L	Tagschicht	100,00%	0	
Allgemeine Pädiatrie	A11L	Nachtschicht	50,00%	0	
Allgemeine Pädiatrie	A11L	Tagschicht	100,00%	0	
Allgemeine Pädiatrie	A11L	Nachtschicht	50,00%	0	
Allgemeine Pädiatrie	A11L	Tagschicht	100,00%	0	
Allgemeine Pädiatrie	A11L	Nachtschicht	50,00%	0	
Allgemeine Pädiatrie	A11L	Tagschicht	100,00%	0	
Allgemeine Pädiatrie	A11L	Nachtschicht	50,00%	0	
Allgemeine Pädiatrie	A11L	Tagschicht	100,00%	0	
Allgemeine Pädiatrie	A11L	Nachtschicht	50,00%	0	
Allgemeine Pädiatrie	A11L	Tagschicht	100,00%	0	
Allgemeine Pädiatrie	A11L	Nachtschicht	50,00%	0	

Allgemeine Pädiatrie	A11L	Tagschicht	100,00%	0	
Allgemeine Pädiatrie	A11L	Nachtschicht	50,00%	0	
Allgemeine Pädiatrie	A11L	Tagschicht	100,00%	0	
Allgemeine Pädiatrie	A11L	Nachtschicht	50,00%	0	
Allgemeine Pädiatrie	A11L	Tagschicht	100,00%	0	
Allgemeine Pädiatrie	A11L	Nachtschicht	50,00%	0	
Allgemeine Pädiatrie	A11L	Tagschicht	100,00%	0	
Allgemeine Pädiatrie	A11L	Nachtschicht	50,00%	0	
Allgemeine Pädiatrie	A11L	Tagschicht	100,00%	0	Epidemie“ im Sinne des Ausnahmetatbestands nach § 7 Satz 1 Nummer 2 PpUGV; Schreiben Hessisches Ministerium für Soziales und Integration vom 22.12.2022
Allgemeine Pädiatrie	A11L	Nachtschicht	50,00%	0	Epidemie“ im Sinne des Ausnahmetatbestands nach § 7 Satz 1 Nummer 2 PpUGV; Schreiben Hessisches Ministerium für Soziales und Integration vom 22.12.2022
Innere Medizin, Kardiologie und Orthopädie	A11R	Tagschicht	92,00%	0	
Orthopädie	A11R	Nachtschicht	100,00%	0	
Innere Medizin, Kardiologie und Orthopädie	A11R	Tagschicht	92,00%	0	
Orthopädie	A11R	Nachtschicht	100,00%	0	

Innere Medizin, Kardiologie und Orthopädie	A11R	Tagschicht	92,00%	0	
Orthopädie	A11R	Nachtschicht	100,00%	0	
Innere Medizin, Kardiologie und Orthopädie	A11R	Tagschicht	92,00%	0	
Orthopädie	A11R	Nachtschicht	100,00%	0	
Innere Medizin, Kardiologie und Orthopädie	A11R	Tagschicht	92,00%	0	
Orthopädie	A11R	Nachtschicht	100,00%	0	
Innere Medizin, Kardiologie und Orthopädie	A11R	Tagschicht	92,00%	0	
Orthopädie	A11R	Nachtschicht	100,00%	0	
Innere Medizin, Kardiologie und Orthopädie	A11R	Tagschicht	92,00%	0	
Orthopädie	A11R	Nachtschicht	100,00%	0	
Innere Medizin, Kardiologie und Orthopädie	A11R	Tagschicht	92,00%	0	
Orthopädie	A11R	Nachtschicht	100,00%	0	
Innere Medizin, Kardiologie und Orthopädie	A11R	Tagschicht	92,00%	0	
Orthopädie	A11R	Nachtschicht	100,00%	0	
Innere Medizin, Kardiologie und Orthopädie	A11R	Tagschicht	92,00%	0	
Orthopädie	A11R	Nachtschicht	100,00%	0	
Innere Medizin, Kardiologie und Orthopädie	A11R	Tagschicht	92,00%	0	
Orthopädie	A11R	Nachtschicht	100,00%	0	
Innere Medizin, Kardiologie und Orthopädie	A11R	Tagschicht	92,00%	0	
Orthopädie	A11R	Nachtschicht	100,00%	0	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A12L	Tagschicht	100,00%	0	

Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A12L	Nachtschicht	100,00%	0	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A12L	Tagschicht	100,00%	0	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A12L	Nachtschicht	100,00%	0	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A12L	Tagschicht	100,00%	0	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A12L	Nachtschicht	100,00%	0	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A12L	Tagschicht	100,00%	0	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A12L	Nachtschicht	100,00%	0	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A12L	Tagschicht	100,00%	0	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A12L	Nachtschicht	100,00%	0	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A12L	Tagschicht	100,00%	0	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A12L	Nachtschicht	100,00%	0	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A12L	Tagschicht	100,00%	0	

Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A12L	Nachtschicht	100,00%	0	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A12L	Tagschicht	100,00%	0	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A12L	Nachtschicht	100,00%	0	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A12L	Tagschicht	100,00%	0	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A12L	Nachtschicht	100,00%	0	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A12L	Tagschicht	100,00%	0	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A12L	Nachtschicht	100,00%	0	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A12L	Tagschicht	100,00%	0	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A12L	Nachtschicht	100,00%	0	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A12L	Tagschicht	100,00%	0	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A12L	Nachtschicht	100,00%	0	
Allgemeine Chirurgie und Orthopädie	A12R	Tagschicht	100,00%	0	

Allgemeine Chirurgie und Orthopädie	A12R	Nachtschicht	100,00%	0	
Allgemeine Chirurgie und Orthopädie	A12R	Tagschicht	100,00%	0	
Allgemeine Chirurgie und Orthopädie	A12R	Nachtschicht	100,00%	0	
Allgemeine Chirurgie und Orthopädie	A12R	Tagschicht	100,00%	0	
Allgemeine Chirurgie und Orthopädie	A12R	Nachtschicht	100,00%	0	
Allgemeine Chirurgie und Orthopädie	A12R	Tagschicht	100,00%	0	
Allgemeine Chirurgie und Orthopädie	A12R	Nachtschicht	100,00%	0	
Allgemeine Chirurgie und Orthopädie	A12R	Tagschicht	100,00%	0	
Allgemeine Chirurgie und Orthopädie	A12R	Nachtschicht	100,00%	0	
Allgemeine Chirurgie und Orthopädie	A12R	Tagschicht	100,00%	0	
Allgemeine Chirurgie und Orthopädie	A12R	Nachtschicht	100,00%	0	
Allgemeine Chirurgie und Orthopädie	A12R	Tagschicht	100,00%	0	
Allgemeine Chirurgie und Orthopädie	A12R	Nachtschicht	100,00%	0	
Allgemeine Chirurgie und Orthopädie	A12R	Tagschicht	100,00%	0	
Allgemeine Chirurgie und Orthopädie	A12R	Nachtschicht	100,00%	0	

Allgemeine Chirurgie und Orthopädie	A12R	Tagschicht	100,00%	0	
Allgemeine Chirurgie und Orthopädie	A12R	Nachtschicht	100,00%	0	
Allgemeine Chirurgie und Orthopädie	A12R	Tagschicht	100,00%	0	
Allgemeine Chirurgie und Orthopädie	A12R	Nachtschicht	100,00%	0	
Allgemeine Chirurgie und Orthopädie	A12R	Tagschicht	100,00%	0	
Allgemeine Chirurgie und Orthopädie	A12R	Nachtschicht	100,00%	0	
Allgemeine Chirurgie und Orthopädie	A12R	Tagschicht	100,00%	0	
Allgemeine Chirurgie und Orthopädie	A12R	Nachtschicht	100,00%	0	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A13L	Tagschicht	92,00%	0	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A13L	Nachtschicht	92,00%	0	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A13L	Tagschicht	92,00%	0	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A13L	Nachtschicht	92,00%	0	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A13L	Tagschicht	92,00%	0	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A13L	Nachtschicht	92,00%	0	

Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A13L	Tagschicht	92,00%	0	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A13L	Nachtschicht	92,00%	0	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A13L	Tagschicht	92,00%	0	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A13L	Nachtschicht	92,00%	0	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A13L	Tagschicht	92,00%	0	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A13L	Nachtschicht	92,00%	0	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A13L	Tagschicht	92,00%	0	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A13L	Nachtschicht	92,00%	0	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A13L	Tagschicht	92,00%	0	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A13L	Nachtschicht	92,00%	0	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A13L	Tagschicht	92,00%	0	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A13L	Nachtschicht	92,00%	0	

Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A13L	Tagschicht	92,00%	0	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A13L	Nachtschicht	92,00%	0	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A13L	Tagschicht	92,00%	0	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A13L	Nachtschicht	92,00%	0	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A13L	Tagschicht	92,00%	0	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A13L	Nachtschicht	92,00%	0	
Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Orthopädie und Unfallchirurgie	A13R	Tagschicht	100,00%	0	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A13R	Nachtschicht	100,00%	0	
Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Orthopädie und Unfallchirurgie	A13R	Tagschicht	100,00%	0	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A13R	Nachtschicht	100,00%	0	
Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Orthopädie und Unfallchirurgie	A13R	Tagschicht	100,00%	0	

Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A13R	Nachtschicht	100,00%	0	
Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Orthopädie und Unfallchirurgie	A13R	Tagschicht	100,00%	0	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A13R	Nachtschicht	100,00%	0	
Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Orthopädie und Unfallchirurgie	A13R	Tagschicht	100,00%	0	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A13R	Nachtschicht	100,00%	0	
Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Orthopädie und Unfallchirurgie	A13R	Tagschicht	100,00%	0	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A13R	Nachtschicht	100,00%	0	
Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Orthopädie und Unfallchirurgie	A13R	Tagschicht	100,00%	0	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A13R	Nachtschicht	100,00%	0	
Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Orthopädie und Unfallchirurgie	A13R	Tagschicht	100,00%	0	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A13R	Nachtschicht	100,00%	0	

Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Orthopädie und Unfallchirurgie	A13R	Tagschicht	100,00%	0	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A13R	Nachtschicht	100,00%	0	
Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Orthopädie und Unfallchirurgie	A13R	Tagschicht	100,00%	0	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A13R	Nachtschicht	100,00%	0	
Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Orthopädie und Unfallchirurgie	A13R	Tagschicht	100,00%	0	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A13R	Nachtschicht	100,00%	0	
Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Orthopädie und Unfallchirurgie	A13R	Tagschicht	100,00%	0	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A13R	Nachtschicht	100,00%	0	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A3L	Tagschicht	67,00%	0	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A3L	Nachtschicht	100,00%	0	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A3L	Tagschicht	67,00%	0	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A3L	Nachtschicht	100,00%	0	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A3L	Tagschicht	67,00%	0	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A3L	Nachtschicht	100,00%	0	

Gynäkologie und Geburtshilfe	A3L	Tagschicht	67,00%	0	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A3L	Nachtschicht	100,00%	0	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A3L	Tagschicht	67,00%	0	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A3L	Nachtschicht	100,00%	0	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A3L	Tagschicht	67,00%	0	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A3L	Nachtschicht	100,00%	0	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A3L	Tagschicht	67,00%	0	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A3L	Nachtschicht	100,00%	0	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A3L	Tagschicht	67,00%	0	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A3L	Nachtschicht	100,00%	0	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A3L	Tagschicht	67,00%	0	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A3L	Nachtschicht	100,00%	0	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A3L	Tagschicht	67,00%	0	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A3L	Nachtschicht	100,00%	0	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A3L	Tagschicht	67,00%	0	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A3L	Nachtschicht	100,00%	0	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A3L	Tagschicht	67,00%	0	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A3L	Nachtschicht	100,00%	0	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A3R	Tagschicht	75,00%	0	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A3R	Nachtschicht	100,00%	0	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A3R	Tagschicht	75,00%	0	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A3R	Nachtschicht	100,00%	0	

Gynäkologie und Geburtshilfe	A3R	Tagschicht	75,00%	0	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A3R	Nachtschicht	100,00%	0	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A3R	Tagschicht	75,00%	0	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A3R	Nachtschicht	100,00%	0	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A3R	Tagschicht	75,00%	0	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A3R	Nachtschicht	100,00%	0	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A3R	Tagschicht	75,00%	0	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A3R	Nachtschicht	100,00%	0	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A3R	Tagschicht	75,00%	0	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A3R	Nachtschicht	100,00%	0	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A3R	Tagschicht	75,00%	0	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A3R	Nachtschicht	100,00%	0	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A3R	Tagschicht	75,00%	0	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A3R	Nachtschicht	100,00%	0	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A3R	Tagschicht	75,00%	0	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A3R	Nachtschicht	100,00%	0	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A3R	Tagschicht	75,00%	0	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A3R	Nachtschicht	100,00%	0	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A3R	Tagschicht	75,00%	0	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A3R	Nachtschicht	100,00%	0	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A4R	Tagschicht	75,00%	0	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A4R	Nachtschicht	100,00%	0	

Gynäkologie und Geburtshilfe	A4R	Tagschicht	75,00%	0	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A4R	Nachtschicht	100,00%	0	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A4R	Tagschicht	75,00%	0	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A4R	Nachtschicht	100,00%	0	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A4R	Tagschicht	75,00%	0	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A4R	Nachtschicht	100,00%	0	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A4R	Tagschicht	75,00%	0	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A4R	Nachtschicht	100,00%	0	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A4R	Tagschicht	75,00%	0	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A4R	Nachtschicht	100,00%	0	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A4R	Tagschicht	75,00%	0	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A4R	Nachtschicht	100,00%	0	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A4R	Tagschicht	75,00%	0	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A4R	Nachtschicht	100,00%	0	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A4R	Tagschicht	75,00%	0	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A4R	Nachtschicht	100,00%	0	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A4R	Tagschicht	75,00%	0	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A4R	Nachtschicht	100,00%	0	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A4R	Tagschicht	75,00%	0	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A4R	Nachtschicht	100,00%	0	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A4R	Tagschicht	75,00%	0	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A4R	Nachtschicht	100,00%	0	

Allgemeine Chirurgie	A5R	Tagschicht	100,00%	0	
Allgemeine Chirurgie	A5R	Nachtschicht	100,00%	0	
Allgemeine Chirurgie	A5R	Tagschicht	100,00%	0	
Allgemeine Chirurgie	A5R	Nachtschicht	100,00%	0	
Allgemeine Chirurgie	A5R	Tagschicht	100,00%	0	
Allgemeine Chirurgie	A5R	Nachtschicht	100,00%	0	
Allgemeine Chirurgie	A5R	Tagschicht	100,00%	0	
Allgemeine Chirurgie	A5R	Nachtschicht	100,00%	0	
Allgemeine Chirurgie	A5R	Tagschicht	100,00%	0	
Allgemeine Chirurgie	A5R	Nachtschicht	100,00%	0	
Allgemeine Chirurgie	A5R	Tagschicht	100,00%	0	
Allgemeine Chirurgie	A5R	Nachtschicht	100,00%	0	
Allgemeine Chirurgie	A5R	Tagschicht	100,00%	0	
Allgemeine Chirurgie	A5R	Nachtschicht	100,00%	0	
Allgemeine Chirurgie	A5R	Tagschicht	100,00%	0	
Allgemeine Chirurgie	A5R	Nachtschicht	100,00%	0	
Allgemeine Chirurgie	A5R	Tagschicht	100,00%	0	
Allgemeine Chirurgie	A5R	Nachtschicht	100,00%	0	
Allgemeine Chirurgie	A5R	Tagschicht	100,00%	0	
Allgemeine Chirurgie	A5R	Nachtschicht	100,00%	0	
Allgemeine Chirurgie	A5R	Tagschicht	100,00%	0	
Allgemeine Chirurgie	A5R	Nachtschicht	100,00%	0	

Allgemeine Chirurgie	A5R	Tagschicht	100,00%	0	
Allgemeine Chirurgie	A5R	Nachtschicht	100,00%	0	
Geriatrie	A6R	Tagschicht	100,00%	0	
Geriatrie	A6R	Nachtschicht	100,00%	0	
Geriatrie	A6R	Tagschicht	100,00%	0	
Geriatrie	A6R	Nachtschicht	100,00%	0	
Geriatrie	A6R	Tagschicht	100,00%	0	
Geriatrie	A6R	Nachtschicht	100,00%	0	
Geriatrie	A6R	Tagschicht	100,00%	0	
Geriatrie	A6R	Nachtschicht	100,00%	0	
Geriatrie	A6R	Tagschicht	100,00%	0	
Geriatrie	A6R	Nachtschicht	100,00%	0	
Geriatrie	A6R	Tagschicht	100,00%	0	
Geriatrie	A6R	Nachtschicht	100,00%	0	
Geriatrie	A6R	Tagschicht	100,00%	0	
Geriatrie	A6R	Nachtschicht	100,00%	0	
Geriatrie	A6R	Tagschicht	100,00%	0	
Geriatrie	A6R	Nachtschicht	100,00%	0	
Geriatrie	A6R	Tagschicht	100,00%	0	
Geriatrie	A6R	Nachtschicht	100,00%	0	
Geriatrie	A6R	Tagschicht	100,00%	0	
Geriatrie	A6R	Nachtschicht	100,00%	0	
Geriatrie	A6R	Tagschicht	100,00%	0	
Geriatrie	A6R	Nachtschicht	100,00%	0	
Geriatrie	A6R	Tagschicht	100,00%	0	
Geriatrie	A6R	Nachtschicht	100,00%	0	
Geriatrie	A6R	Tagschicht	100,00%	0	
Geriatrie	A6R	Nachtschicht	100,00%	0	
Innere Medizin	A7L	Tagschicht	100,00%	0	
Innere Medizin	A7L	Nachtschicht	100,00%	0	
Innere Medizin	A7L	Tagschicht	100,00%	0	
Innere Medizin	A7L	Nachtschicht	100,00%	0	
Innere Medizin	A7L	Tagschicht	100,00%	0	
Innere Medizin	A7L	Nachtschicht	100,00%	0	
Innere Medizin	A7L	Tagschicht	100,00%	0	
Innere Medizin	A7L	Nachtschicht	100,00%	0	
Innere Medizin	A7L	Tagschicht	100,00%	0	
Innere Medizin	A7L	Nachtschicht	100,00%	0	

Innere Medizin	A7L	Tagschicht	100,00%	0	
Innere Medizin	A7L	Nachtschicht	100,00%	0	
Innere Medizin	A7L	Tagschicht	100,00%	0	
Innere Medizin	A7L	Nachtschicht	100,00%	0	
Innere Medizin	A7L	Tagschicht	100,00%	0	
Innere Medizin	A7L	Nachtschicht	100,00%	0	
Innere Medizin	A7L	Tagschicht	100,00%	0	
Innere Medizin	A7L	Nachtschicht	100,00%	0	
Innere Medizin	A7L	Tagschicht	100,00%	0	
Innere Medizin	A7L	Nachtschicht	100,00%	0	
Innere Medizin	A7L	Tagschicht	100,00%	0	
Innere Medizin	A7L	Nachtschicht	100,00%	0	
Innere Medizin	A7L	Tagschicht	100,00%	0	
Innere Medizin	A7L	Nachtschicht	100,00%	0	
Geriatrie	A8L	Tagschicht	67,00%	0	
Geriatrie	A8L	Nachtschicht	67,00%	0	
Geriatrie	A8L	Tagschicht	67,00%	0	
Geriatrie	A8L	Nachtschicht	67,00%	0	
Geriatrie	A8L	Tagschicht	67,00%	0	
Geriatrie	A8L	Nachtschicht	67,00%	0	
Geriatrie	A8L	Tagschicht	67,00%	0	
Geriatrie	A8L	Nachtschicht	67,00%	0	
Geriatrie	A8L	Tagschicht	67,00%	0	
Geriatrie	A8L	Nachtschicht	67,00%	0	
Geriatrie	A8L	Tagschicht	67,00%	0	
Geriatrie	A8L	Nachtschicht	67,00%	0	
Geriatrie	A8L	Tagschicht	67,00%	0	
Geriatrie	A8L	Nachtschicht	67,00%	0	
Geriatrie	A8L	Tagschicht	67,00%	0	
Geriatrie	A8L	Nachtschicht	67,00%	0	
Geriatrie	A8L	Tagschicht	67,00%	0	
Geriatrie	A8L	Nachtschicht	67,00%	0	
Geriatrie	A8L	Tagschicht	67,00%	0	
Geriatrie	A8L	Nachtschicht	67,00%	0	
Geriatrie	A8L	Tagschicht	67,00%	0	
Geriatrie	A8L	Nachtschicht	67,00%	0	
Geriatrie	A8L	Tagschicht	67,00%	0	
Geriatrie	A8L	Nachtschicht	67,00%	0	
Geriatrie	A8L	Tagschicht	67,00%	0	
Geriatrie	A8L	Nachtschicht	67,00%	0	
Geriatrie	A8L	Tagschicht	67,00%	0	
Geriatrie	A8L	Nachtschicht	67,00%	0	

Innere Medizin	A8R	Tagschicht	100,00%	0	
Innere Medizin	A8R	Nachtschicht	100,00%	0	
Innere Medizin	A8R	Tagschicht	100,00%	0	
Innere Medizin	A8R	Nachtschicht	100,00%	0	
Innere Medizin	A8R	Tagschicht	100,00%	0	
Innere Medizin	A8R	Nachtschicht	100,00%	0	
Innere Medizin	A8R	Tagschicht	100,00%	0	
Innere Medizin	A8R	Nachtschicht	100,00%	0	
Innere Medizin	A8R	Tagschicht	100,00%	0	
Innere Medizin	A8R	Nachtschicht	100,00%	0	
Innere Medizin	A8R	Tagschicht	100,00%	0	
Innere Medizin	A8R	Nachtschicht	100,00%	0	
Innere Medizin	A8R	Tagschicht	100,00%	0	
Innere Medizin	A8R	Nachtschicht	100,00%	0	
Innere Medizin	A8R	Tagschicht	100,00%	0	
Innere Medizin	A8R	Nachtschicht	100,00%	0	
Innere Medizin	A8R	Tagschicht	100,00%	0	
Innere Medizin	A8R	Nachtschicht	100,00%	0	
Innere Medizin	A8R	Tagschicht	100,00%	0	
Innere Medizin	A8R	Nachtschicht	100,00%	0	
Innere Medizin	A8R	Tagschicht	100,00%	0	
Innere Medizin	A8R	Nachtschicht	100,00%	0	
Innere Medizin	A8R	Tagschicht	100,00%	0	
Innere Medizin	A8R	Nachtschicht	100,00%	0	
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	A9L	Tagschicht	75,00%	0	
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	A9L	Nachtschicht	92,00%	0	
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	A9L	Tagschicht	75,00%	0	
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	A9L	Nachtschicht	92,00%	0	
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	A9L	Tagschicht	75,00%	0	

Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	A9L	Nachtschicht	92,00%	0	
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	A9L	Tagschicht	75,00%	0	
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	A9L	Nachtschicht	92,00%	0	
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	A9L	Tagschicht	75,00%	0	
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	A9L	Nachtschicht	92,00%	0	
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	A9L	Tagschicht	75,00%	0	
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	A9L	Nachtschicht	92,00%	0	
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	A9L	Tagschicht	75,00%	0	
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	A9L	Nachtschicht	92,00%	0	
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	A9L	Tagschicht	75,00%	0	
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	A9L	Nachtschicht	92,00%	0	
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	A9L	Tagschicht	75,00%	0	
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	A9L	Nachtschicht	92,00%	0	
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	A9L	Tagschicht	75,00%	0	
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	A9L	Nachtschicht	92,00%	0	

Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	A9L	Tagschicht	75,00%	0	
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	A9L	Nachtschicht	92,00%	0	
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	A9L	Tagschicht	75,00%	0	
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	A9L	Nachtschicht	92,00%	0	
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	A9R	Tagschicht	91,00%	0	
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	A9R	Nachtschicht	73,00%	0	
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	A9R	Tagschicht	91,00%	0	
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	A9R	Nachtschicht	73,00%	0	
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	A9R	Tagschicht	91,00%	0	
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	A9R	Nachtschicht	73,00%	0	
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	A9R	Tagschicht	91,00%	0	
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	A9R	Nachtschicht	73,00%	0	
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	A9R	Tagschicht	91,00%	0	
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	A9R	Nachtschicht	73,00%	0	
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	A9R	Tagschicht	91,00%	0	

Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	A9R	Nachtschicht	73,00%	0	
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	A9R	Tagschicht	91,00%	0	
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	A9R	Nachtschicht	73,00%	0	
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	A9R	Tagschicht	0,00%	0	
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	A9R	Nachtschicht	0,00%	0	
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	A9R	Tagschicht	91,00%	0	
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	A9R	Nachtschicht	73,00%	0	
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	A9R	Tagschicht	91,00%	0	
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	A9R	Nachtschicht	73,00%	0	
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	A9R	Tagschicht	91,00%	0	
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	A9R	Nachtschicht	73,00%	0	
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	A9R	Tagschicht	91,00%	0	
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	A9R	Nachtschicht	73,00%	0	
Innere Medizin	B24/25	Tagschicht	100,00%	0	
Innere Medizin	B24/25	Nachtschicht	100,00%	0	
Innere Medizin	B24/25	Tagschicht	100,00%	0	
Innere Medizin	B24/25	Nachtschicht	100,00%	0	
Innere Medizin	B24/25	Tagschicht	100,00%	0	
Innere Medizin	B24/25	Nachtschicht	100,00%	0	
Innere Medizin	B24/25	Tagschicht	100,00%	0	

Innere Medizin	B24/25	Nachtschicht	100,00%	0	
Innere Medizin	B24/25	Tagschicht	100,00%	0	
Innere Medizin	B24/25	Nachtschicht	100,00%	0	
Innere Medizin	B24/25	Tagschicht	100,00%	0	
Innere Medizin	B24/25	Nachtschicht	100,00%	0	
Innere Medizin	B24/25	Tagschicht	100,00%	0	
Innere Medizin	B24/25	Nachtschicht	100,00%	0	
Innere Medizin	B24/25	Tagschicht	100,00%	0	
Innere Medizin	B24/25	Nachtschicht	100,00%	0	
Innere Medizin	B24/25	Tagschicht	100,00%	0	
Innere Medizin	B24/25	Nachtschicht	100,00%	0	
Innere Medizin	B24/25	Tagschicht	100,00%	0	
Innere Medizin	B24/25	Nachtschicht	100,00%	0	
Innere Medizin	B24/25	Tagschicht	100,00%	0	
Innere Medizin	B24/25	Nachtschicht	100,00%	0	
Innere Medizin	B24/25	Tagschicht	100,00%	0	
Innere Medizin	B24/25	Nachtschicht	100,00%	0	
Allgemeine Pädiatrie	B28	Tagschicht	67,00%	0	
Allgemeine Pädiatrie	B28	Nachtschicht	58,00%	0	
Allgemeine Pädiatrie	B28	Tagschicht	67,00%	0	
Allgemeine Pädiatrie	B28	Nachtschicht	58,00%	0	
Allgemeine Pädiatrie	B28	Tagschicht	67,00%	0	
Allgemeine Pädiatrie	B28	Nachtschicht	58,00%	0	
Allgemeine Pädiatrie	B28	Tagschicht	67,00%	0	
Allgemeine Pädiatrie	B28	Nachtschicht	58,00%	0	
Allgemeine Pädiatrie	B28	Tagschicht	67,00%	0	
Allgemeine Pädiatrie	B28	Nachtschicht	58,00%	0	
Allgemeine Pädiatrie	B28	Tagschicht	67,00%	0	
Allgemeine Pädiatrie	B28	Nachtschicht	58,00%	0	

Allgemeine Pädiatrie	B28	Tagschicht	67,00%	0	
Allgemeine Pädiatrie	B28	Nachtschicht	58,00%	0	
Allgemeine Pädiatrie	B28	Tagschicht	67,00%	0	
Allgemeine Pädiatrie	B28	Nachtschicht	58,00%	0	
Allgemeine Pädiatrie	B28	Tagschicht	67,00%	0	
Allgemeine Pädiatrie	B28	Nachtschicht	58,00%	0	
Allgemeine Pädiatrie	B28	Tagschicht	67,00%	0	
Allgemeine Pädiatrie	B28	Nachtschicht	58,00%	0	
Allgemeine Pädiatrie	B28	Tagschicht	67,00%	0	
Allgemeine Pädiatrie	B28	Nachtschicht	58,00%	0	
Allgemeine Pädiatrie	B28	Tagschicht	67,00%	0	Epidemie“ im Sinne des Ausnahmetatbestands nach § 7 Satz 1 Nummer 2 PpUGV; Schreiben Hessisches Ministerium für Soziales und Integration vom 22.12.2022
Allgemeine Pädiatrie	B28	Nachtschicht	58,00%	0	Epidemie“ im Sinne des Ausnahmetatbestands nach § 7 Satz 1 Nummer 2 PpUGV; Schreiben Hessisches Ministerium für Soziales und Integration vom 22.12.2022
Allgemeine Pädiatrie	B29	Tagschicht	75,00%	0	
Allgemeine Pädiatrie	B29	Nachtschicht	83,00%	0	

Allgemeine Pädiatrie	B29	Tagschicht	75,00%	0	
Allgemeine Pädiatrie	B29	Nachtschicht	83,00%	0	
Allgemeine Pädiatrie	B29	Tagschicht	75,00%	0	
Allgemeine Pädiatrie	B29	Nachtschicht	83,00%	0	
Allgemeine Pädiatrie	B29	Tagschicht	75,00%	0	
Allgemeine Pädiatrie	B29	Nachtschicht	83,00%	0	
Allgemeine Pädiatrie	B29	Tagschicht	75,00%	0	
Allgemeine Pädiatrie	B29	Nachtschicht	83,00%	0	
Allgemeine Pädiatrie	B29	Tagschicht	75,00%	0	
Allgemeine Pädiatrie	B29	Nachtschicht	83,00%	0	
Allgemeine Pädiatrie	B29	Tagschicht	75,00%	0	
Allgemeine Pädiatrie	B29	Nachtschicht	83,00%	0	
Allgemeine Pädiatrie	B29	Tagschicht	75,00%	0	
Allgemeine Pädiatrie	B29	Nachtschicht	83,00%	0	
Allgemeine Pädiatrie	B29	Tagschicht	75,00%	0	
Allgemeine Pädiatrie	B29	Nachtschicht	83,00%	0	
Allgemeine Pädiatrie	B29	Tagschicht	75,00%	0	
Allgemeine Pädiatrie	B29	Nachtschicht	83,00%	0	
Allgemeine Pädiatrie	B29	Tagschicht	75,00%	0	
Allgemeine Pädiatrie	B29	Nachtschicht	83,00%	0	

Allgemeine Pädiatrie	B29	Tagschicht	75,00%	0	Epidemie“ im Sinne des Ausnahmetatbestands nach § 7 Satz 1 Nummer 2 PpUGV; Schreiben Hessisches Ministerium für Soziales und Integration vom 22.12.2022
Allgemeine Pädiatrie	B29	Nachtschicht	83,00%	0	Epidemie“ im Sinne des Ausnahmetatbestands nach § 7 Satz 1 Nummer 2 PpUGV; Schreiben Hessisches Ministerium für Soziales und Integration vom 22.12.2022
Allgemeine Pädiatrie	B30-31	Tagschicht	100,00%	0	
Allgemeine Pädiatrie	B30-31	Nachtschicht	92,00%	0	
Allgemeine Pädiatrie	B30-31	Tagschicht	100,00%	0	
Allgemeine Pädiatrie	B30-31	Nachtschicht	92,00%	0	
Allgemeine Pädiatrie	B30-31	Tagschicht	100,00%	0	
Allgemeine Pädiatrie	B30-31	Nachtschicht	92,00%	0	
Allgemeine Pädiatrie	B30-31	Tagschicht	100,00%	0	
Allgemeine Pädiatrie	B30-31	Nachtschicht	92,00%	0	
Allgemeine Pädiatrie	B30-31	Tagschicht	100,00%	0	
Allgemeine Pädiatrie	B30-31	Nachtschicht	92,00%	0	
Allgemeine Pädiatrie	B30-31	Tagschicht	100,00%	0	
Allgemeine Pädiatrie	B30-31	Nachtschicht	92,00%	0	

Allgemeine Pädiatrie	B30-31	Tagschicht	100,00%	0	
Allgemeine Pädiatrie	B30-31	Nachtschicht	92,00%	0	
Allgemeine Pädiatrie	B30-31	Tagschicht	100,00%	0	
Allgemeine Pädiatrie	B30-31	Nachtschicht	92,00%	0	
Allgemeine Pädiatrie	B30-31	Tagschicht	100,00%	0	
Allgemeine Pädiatrie	B30-31	Nachtschicht	92,00%	0	
Allgemeine Pädiatrie	B30-31	Tagschicht	100,00%	0	
Allgemeine Pädiatrie	B30-31	Nachtschicht	92,00%	0	
Allgemeine Pädiatrie	B30-31	Tagschicht	100,00%	0	
Allgemeine Pädiatrie	B30-31	Nachtschicht	92,00%	0	
Allgemeine Pädiatrie	B30-31	Tagschicht	100,00%	0	Epidemie“ im Sinne des Ausnahmetatbestands nach § 7 Satz 1 Nummer 2 PpUGV; Schreiben Hessisches Ministerium für Soziales und Integration vom 22.12.2022
Allgemeine Pädiatrie	B30-31	Nachtschicht	92,00%	0	Epidemie“ im Sinne des Ausnahmetatbestands nach § 7 Satz 1 Nummer 2 PpUGV; Schreiben Hessisches Ministerium für Soziales und Integration vom 22.12.2022
Neonatologische Pädiatrie	B32	Tagschicht	0,00%	0	
Neonatologische Pädiatrie	B32	Nachtschicht	0,00%	0	

Neonatologische Pädiatrie	B32	Tagschicht	0,00%	0	
Neonatologische Pädiatrie	B32	Nachtschicht	0,00%	0	
Neonatologische Pädiatrie	B32	Tagschicht	0,00%	0	
Neonatologische Pädiatrie	B32	Nachtschicht	0,00%	0	
Neonatologische Pädiatrie	B32	Tagschicht	0,00%	0	
Neonatologische Pädiatrie	B32	Nachtschicht	0,00%	0	
Neonatologische Pädiatrie	B32	Tagschicht	0,00%	0	
Neonatologische Pädiatrie	B32	Nachtschicht	0,00%	0	
Neonatologische Pädiatrie	B32	Tagschicht	0,00%	0	
Neonatologische Pädiatrie	B32	Nachtschicht	0,00%	0	
Neonatologische Pädiatrie	B32	Tagschicht	0,00%	0	
Neonatologische Pädiatrie	B32	Nachtschicht	0,00%	0	
Neonatologische Pädiatrie	B32	Tagschicht	0,00%	0	
Neonatologische Pädiatrie	B32	Nachtschicht	0,00%	0	
Neonatologische Pädiatrie	B32	Tagschicht	100,00%	0	
Neonatologische Pädiatrie	B32	Nachtschicht	100,00%	0	
Neonatologische Pädiatrie	B32	Tagschicht	100,00%	0	
Neonatologische Pädiatrie	B32	Nachtschicht	100,00%	0	
Neonatologische Pädiatrie	B32	Tagschicht	100,00%	0	
Neonatologische Pädiatrie	B32	Nachtschicht	100,00%	0	

Neurologie	D61/D62	Tagschicht	33,00%	0	
Neurologie	D61/D62	Nachtschicht	100,00%	0	
Neurologie	D61/D62	Tagschicht	33,00%	0	
Neurologie	D61/D62	Nachtschicht	100,00%	0	
Neurologie	D61/D62	Tagschicht	33,00%	0	
Neurologie	D61/D62	Nachtschicht	100,00%	0	
Neurologie	D61/D62	Tagschicht	33,00%	0	
Neurologie	D61/D62	Nachtschicht	100,00%	0	
Neurologie	D61/D62	Tagschicht	33,00%	0	
Neurologie	D61/D62	Nachtschicht	100,00%	0	
Neurologie	D61/D62	Tagschicht	33,00%	0	
Neurologie	D61/D62	Nachtschicht	100,00%	0	
Neurologie	D61/D62	Tagschicht	33,00%	0	
Neurologie	D61/D62	Nachtschicht	100,00%	0	
Neurologie	D61/D62	Tagschicht	33,00%	0	
Neurologie	D61/D62	Nachtschicht	100,00%	0	
Neurologie	D61/D62	Tagschicht	33,00%	0	
Neurologie	D61/D62	Nachtschicht	100,00%	0	
Neurologie	D61/D62	Tagschicht	33,00%	0	
Neurologie	D61/D62	Nachtschicht	100,00%	0	
Neurologie	D61/D62	Tagschicht	33,00%	0	
Neurologie	D61/D62	Nachtschicht	100,00%	0	
Neurologie	D61/D62	Tagschicht	33,00%	0	
Neurologie	D61/D62	Nachtschicht	100,00%	0	
Neurologische Schlaganfalleinheit	D62S	Tagschicht	67,00%	0	
Neurologische Schlaganfalleinheit	D62S	Nachtschicht	100,00%	0	
Neurologische Schlaganfalleinheit	D62S	Tagschicht	67,00%	0	
Neurologische Schlaganfalleinheit	D62S	Nachtschicht	100,00%	0	
Neurologische Schlaganfalleinheit	D62S	Tagschicht	67,00%	0	

Neurologische Schlaganfalleinheit	D62S	Nachtschicht	100,00%	0	
Neurologische Schlaganfalleinheit	D62S	Tagschicht	67,00%	0	
Neurologische Schlaganfalleinheit	D62S	Nachtschicht	100,00%	0	
Neurologische Schlaganfalleinheit	D62S	Tagschicht	67,00%	0	
Neurologische Schlaganfalleinheit	D62S	Nachtschicht	100,00%	0	
Neurologische Schlaganfalleinheit	D62S	Tagschicht	67,00%	0	
Neurologische Schlaganfalleinheit	D62S	Nachtschicht	100,00%	0	
Neurologische Schlaganfalleinheit	D62S	Tagschicht	67,00%	0	
Neurologische Schlaganfalleinheit	D62S	Nachtschicht	100,00%	0	
Neurologische Schlaganfalleinheit	D62S	Tagschicht	67,00%	0	
Neurologische Schlaganfalleinheit	D62S	Nachtschicht	100,00%	0	
Neurologische Schlaganfalleinheit	D62S	Tagschicht	67,00%	0	
Neurologische Schlaganfalleinheit	D62S	Nachtschicht	100,00%	0	
Neurologische Schlaganfalleinheit	D62S	Tagschicht	67,00%	0	
Neurologische Schlaganfalleinheit	D62S	Nachtschicht	100,00%	0	

Neurologische Schlaganfalleinheit	D62S	Tagschicht	67,00%	0	
Neurologische Schlaganfalleinheit	D62S	Nachtschicht	100,00%	0	
Neurologische Schlaganfalleinheit	D62S	Tagschicht	67,00%	0	
Neurologische Schlaganfalleinheit	D62S	Nachtschicht	100,00%	0	
Intensivmedizin	ITS, Interdisziplinäre Intensivstation	Tagschicht	100,00%	0	
Intensivmedizin	ITS, Interdisziplinäre Intensivstation	Nachtschicht	100,00%	0	
Intensivmedizin	ITS, Interdisziplinäre Intensivstation	Tagschicht	100,00%	0	
Intensivmedizin	ITS, Interdisziplinäre Intensivstation	Nachtschicht	100,00%	0	
Intensivmedizin	ITS, Interdisziplinäre Intensivstation	Tagschicht	100,00%	0	
Intensivmedizin	ITS, Interdisziplinäre Intensivstation	Nachtschicht	100,00%	0	
Intensivmedizin	ITS, Interdisziplinäre Intensivstation	Tagschicht	100,00%	0	

Intensivmedizin	ITS, Interdisziplinäre Intensivstation	Nachtschicht	100,00%	0	
Intensivmedizin	ITS, Interdisziplinäre Intensivstation	Tagschicht	100,00%	0	
Intensivmedizin	ITS, Interdisziplinäre Intensivstation	Nachtschicht	100,00%	0	
Intensivmedizin	ITS, Interdisziplinäre Intensivstation	Tagschicht	100,00%	0	
Intensivmedizin	ITS, Interdisziplinäre Intensivstation	Nachtschicht	100,00%	0	
Intensivmedizin	ITS, Interdisziplinäre Intensivstation	Tagschicht	100,00%	0	
Intensivmedizin	ITS, Interdisziplinäre Intensivstation	Nachtschicht	100,00%	0	
Intensivmedizin	ITS, Interdisziplinäre Intensivstation	Tagschicht	100,00%	0	
Intensivmedizin	ITS, Interdisziplinäre Intensivstation	Nachtschicht	100,00%	0	
Intensivmedizin	ITS, Interdisziplinäre Intensivstation	Tagschicht	100,00%	0	

Intensivmedizin	ITS, Interdisziplinäre Intensivstation	Nachtschicht	100,00%	0	
Intensivmedizin	ITS, Interdisziplinäre Intensivstation	Tagschicht	100,00%	0	
Intensivmedizin	ITS, Interdisziplinäre Intensivstation	Nachtschicht	100,00%	0	
Intensivmedizin	ITS, Interdisziplinäre Intensivstation	Tagschicht	100,00%	0	
Intensivmedizin	ITS, Interdisziplinäre Intensivstation	Nachtschicht	100,00%	0	
Intensivmedizin	ITS, Interdisziplinäre Intensivstation	Tagschicht	100,00%	0	
Intensivmedizin	ITS, Interdisziplinäre Intensivstation	Nachtschicht	100,00%	0	
Innere Medizin und Kardiologie	ZNAÜ	Tagschicht	100,00%	0	
Innere Medizin und Kardiologie	ZNAÜ	Nachtschicht	100,00%	0	
Innere Medizin und Kardiologie	ZNAÜ	Tagschicht	100,00%	0	
Innere Medizin und Kardiologie	ZNAÜ	Nachtschicht	100,00%	0	
Innere Medizin und Kardiologie	ZNAÜ	Tagschicht	100,00%	0	
Innere Medizin und Kardiologie	ZNAÜ	Nachtschicht	100,00%	0	

Innere Medizin und Kardiologie	ZNAÜ	Tagschicht	100,00%	0	
Innere Medizin und Kardiologie	ZNAÜ	Nachtschicht	100,00%	0	
Innere Medizin und Kardiologie	ZNAÜ	Tagschicht	100,00%	0	
Innere Medizin und Kardiologie	ZNAÜ	Nachtschicht	100,00%	0	
Innere Medizin und Kardiologie	ZNAÜ	Tagschicht	100,00%	0	
Innere Medizin und Kardiologie	ZNAÜ	Nachtschicht	100,00%	0	
Innere Medizin und Kardiologie	ZNAÜ	Tagschicht	100,00%	0	
Innere Medizin und Kardiologie	ZNAÜ	Nachtschicht	100,00%	0	
Innere Medizin und Kardiologie	ZNAÜ	Tagschicht	100,00%	0	
Innere Medizin und Kardiologie	ZNAÜ	Nachtschicht	100,00%	0	
Innere Medizin und Kardiologie	ZNAÜ	Tagschicht	100,00%	0	
Innere Medizin und Kardiologie	ZNAÜ	Nachtschicht	100,00%	0	
Innere Medizin und Kardiologie	ZNAÜ	Tagschicht	100,00%	0	
Innere Medizin und Kardiologie	ZNAÜ	Nachtschicht	100,00%	0	
Innere Medizin und Kardiologie	ZNAÜ	Tagschicht	100,00%	0	
Innere Medizin und Kardiologie	ZNAÜ	Nachtschicht	100,00%	0	

C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Pflege-sensitiver Bereich	Station	Schicht	Schicht-bezo-gener Erfül-lungs-grad	Kommentar
Innere Medizin und Kardiologie	A10L	Tagschicht	88,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Innere Medizin und Kardiologie	A10L	Nachtschicht	97,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Innere Medizin und Kardiologie	A10L	Tagschicht	88,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Innere Medizin und Kardiologie	A10L	Nachtschicht	97,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Innere Medizin und Kardiologie	A10L	Tagschicht	88,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Innere Medizin und Kardiologie	A10L	Nachtschicht	97,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Innere Medizin und Kardiologie	A10L	Tagschicht	88,00%	
Innere Medizin und Kardiologie	A10L	Nachtschicht	97,00%	
Innere Medizin und Kardiologie	A10L	Tagschicht	88,00%	
Innere Medizin und Kardiologie	A10L	Nachtschicht	97,00%	
Innere Medizin und Kardiologie	A10L	Tagschicht	88,00%	
Innere Medizin und Kardiologie	A10L	Nachtschicht	97,00%	
Innere Medizin und Kardiologie	A10L	Tagschicht	88,00%	
Innere Medizin und Kardiologie	A10L	Nachtschicht	97,00%	
Innere Medizin und Kardiologie	A10L	Tagschicht	88,00%	
Innere Medizin und Kardiologie	A10L	Nachtschicht	97,00%	

Innere Medizin und Kardiologie	A10L	Tagschicht	88,00%	
Innere Medizin und Kardiologie	A10L	Nachtschicht	97,00%	
Innere Medizin und Kardiologie	A10L	Tagschicht	88,00%	
Innere Medizin und Kardiologie	A10L	Nachtschicht	97,00%	
Innere Medizin und Kardiologie	A10L	Tagschicht	88,00%	
Innere Medizin und Kardiologie	A10L	Nachtschicht	97,00%	
Innere Medizin und Kardiologie	A10L	Tagschicht	88,00%	
Innere Medizin und Kardiologie	A10L	Nachtschicht	97,00%	
Innere Medizin und Kardiologie	A10R	Tagschicht	71,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Innere Medizin und Kardiologie	A10R	Nachtschicht	61,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Innere Medizin und Kardiologie	A10R	Tagschicht	71,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Innere Medizin und Kardiologie	A10R	Nachtschicht	61,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Innere Medizin und Kardiologie	A10R	Tagschicht	71,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Innere Medizin und Kardiologie	A10R	Nachtschicht	61,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Innere Medizin und Kardiologie	A10R	Tagschicht	71,00%	
Innere Medizin und Kardiologie	A10R	Nachtschicht	61,00%	
Innere Medizin und Kardiologie	A10R	Tagschicht	71,00%	
Innere Medizin und Kardiologie	A10R	Nachtschicht	61,00%	
Innere Medizin und Kardiologie	A10R	Tagschicht	71,00%	
Innere Medizin und Kardiologie	A10R	Nachtschicht	61,00%	

Innere Medizin und Kardiologie	A10R	Tagschicht	71,00%	
Innere Medizin und Kardiologie	A10R	Nachtschicht	61,00%	
Innere Medizin und Kardiologie	A10R	Tagschicht	71,00%	
Innere Medizin und Kardiologie	A10R	Nachtschicht	61,00%	
Innere Medizin und Kardiologie	A10R	Tagschicht	71,00%	
Innere Medizin und Kardiologie	A10R	Nachtschicht	61,00%	
Innere Medizin und Kardiologie	A10R	Tagschicht	71,00%	
Innere Medizin und Kardiologie	A10R	Nachtschicht	61,00%	
Innere Medizin und Kardiologie	A10R	Tagschicht	71,00%	
Innere Medizin und Kardiologie	A10R	Nachtschicht	61,00%	
Innere Medizin und Kardiologie	A10R	Tagschicht	71,00%	
Innere Medizin und Kardiologie	A10R	Nachtschicht	61,00%	
Allgemeine Pädiatrie	A11L	Tagschicht	73,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Allgemeine Pädiatrie	A11L	Nachtschicht	50,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Allgemeine Pädiatrie	A11L	Tagschicht	73,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Allgemeine Pädiatrie	A11L	Nachtschicht	50,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Allgemeine Pädiatrie	A11L	Tagschicht	73,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Allgemeine Pädiatrie	A11L	Nachtschicht	50,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Allgemeine Pädiatrie	A11L	Tagschicht	73,00%	
Allgemeine Pädiatrie	A11L	Nachtschicht	50,00%	

Allgemeine Pädiatrie	A11L	Tagschicht	73,00%	
Allgemeine Pädiatrie	A11L	Nachtschicht	50,00%	
Allgemeine Pädiatrie	A11L	Tagschicht	73,00%	
Allgemeine Pädiatrie	A11L	Nachtschicht	50,00%	
Allgemeine Pädiatrie	A11L	Tagschicht	73,00%	
Allgemeine Pädiatrie	A11L	Nachtschicht	50,00%	
Allgemeine Pädiatrie	A11L	Tagschicht	73,00%	
Allgemeine Pädiatrie	A11L	Nachtschicht	50,00%	
Allgemeine Pädiatrie	A11L	Tagschicht	73,00%	
Allgemeine Pädiatrie	A11L	Nachtschicht	50,00%	
Allgemeine Pädiatrie	A11L	Tagschicht	73,00%	
Allgemeine Pädiatrie	A11L	Nachtschicht	50,00%	
Allgemeine Pädiatrie	A11L	Tagschicht	73,00%	
Allgemeine Pädiatrie	A11L	Nachtschicht	50,00%	
Allgemeine Pädiatrie	A11L	Tagschicht	73,00%	Epidemie“ im Sinne des Ausnahmetatbestands nach § 7 Satz 1 Nummer 2 PpUGV
Allgemeine Pädiatrie	A11L	Nachtschicht	50,00%	Epidemie“ im Sinne des Ausnahmetatbestands nach § 7 Satz 1 Nummer 2 PpUGV
Innere Medizin, Kardiologie und Orthopädie	A11R	Tagschicht	66,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Orthopädie	A11R	Nachtschicht	96,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Innere Medizin, Kardiologie und Orthopädie	A11R	Tagschicht	66,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Orthopädie	A11R	Nachtschicht	96,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG

Innere Medizin, Kardiologie und Orthopädie	A11R	Tagschicht	66,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Orthopädie	A11R	Nachtschicht	96,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Innere Medizin, Kardiologie und Orthopädie	A11R	Tagschicht	66,00%	
Orthopädie	A11R	Nachtschicht	96,00%	
Innere Medizin, Kardiologie und Orthopädie	A11R	Tagschicht	66,00%	
Orthopädie	A11R	Nachtschicht	96,00%	
Innere Medizin, Kardiologie und Orthopädie	A11R	Tagschicht	66,00%	
Orthopädie	A11R	Nachtschicht	96,00%	
Innere Medizin, Kardiologie und Orthopädie	A11R	Tagschicht	66,00%	
Orthopädie	A11R	Nachtschicht	96,00%	
Innere Medizin, Kardiologie und Orthopädie	A11R	Tagschicht	66,00%	
Orthopädie	A11R	Nachtschicht	96,00%	
Innere Medizin, Kardiologie und Orthopädie	A11R	Tagschicht	66,00%	
Orthopädie	A11R	Nachtschicht	96,00%	
Innere Medizin, Kardiologie und Orthopädie	A11R	Tagschicht	66,00%	
Orthopädie	A11R	Nachtschicht	96,00%	
Innere Medizin, Kardiologie und Orthopädie	A11R	Tagschicht	66,00%	
Orthopädie	A11R	Nachtschicht	96,00%	
Innere Medizin, Kardiologie und Orthopädie	A11R	Tagschicht	66,00%	
Orthopädie	A11R	Nachtschicht	96,00%	

Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A12L	Tagschicht	76,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A12L	Nachtschicht	100,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A12L	Tagschicht	76,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A12L	Nachtschicht	100,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A12L	Tagschicht	76,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A12L	Nachtschicht	100,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A12L	Tagschicht	76,00%	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A12L	Nachtschicht	100,00%	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A12L	Tagschicht	76,00%	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A12L	Nachtschicht	100,00%	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A12L	Tagschicht	76,00%	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A12L	Nachtschicht	100,00%	

Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A12L	Tagschicht	76,00%	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A12L	Nachtschicht	100,00%	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A12L	Tagschicht	76,00%	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A12L	Nachtschicht	100,00%	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A12L	Tagschicht	76,00%	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A12L	Nachtschicht	100,00%	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A12L	Tagschicht	76,00%	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A12L	Nachtschicht	100,00%	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A12L	Tagschicht	76,00%	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A12L	Nachtschicht	100,00%	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A12L	Tagschicht	76,00%	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A12L	Nachtschicht	100,00%	

Allgemeine Chirurgie und Orthopädie	A12R	Tagschicht	75,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Allgemeine Chirurgie und Orthopädie	A12R	Nachtschicht	94,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Allgemeine Chirurgie und Orthopädie	A12R	Tagschicht	75,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Allgemeine Chirurgie und Orthopädie	A12R	Nachtschicht	94,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Allgemeine Chirurgie und Orthopädie	A12R	Tagschicht	75,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Allgemeine Chirurgie und Orthopädie	A12R	Nachtschicht	94,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Allgemeine Chirurgie und Orthopädie	A12R	Tagschicht	75,00%	
Allgemeine Chirurgie und Orthopädie	A12R	Nachtschicht	94,00%	
Allgemeine Chirurgie und Orthopädie	A12R	Tagschicht	75,00%	
Allgemeine Chirurgie und Orthopädie	A12R	Nachtschicht	94,00%	
Allgemeine Chirurgie und Orthopädie	A12R	Tagschicht	75,00%	
Allgemeine Chirurgie und Orthopädie	A12R	Nachtschicht	94,00%	
Allgemeine Chirurgie und Orthopädie	A12R	Tagschicht	75,00%	
Allgemeine Chirurgie und Orthopädie	A12R	Nachtschicht	94,00%	
Allgemeine Chirurgie und Orthopädie	A12R	Tagschicht	75,00%	

Allgemeine Chirurgie und Orthopädie	A12R	Nachtschicht	94,00%	
Allgemeine Chirurgie und Orthopädie	A12R	Tagschicht	75,00%	
Allgemeine Chirurgie und Orthopädie	A12R	Nachtschicht	94,00%	
Allgemeine Chirurgie und Orthopädie	A12R	Tagschicht	75,00%	
Allgemeine Chirurgie und Orthopädie	A12R	Nachtschicht	94,00%	
Allgemeine Chirurgie und Orthopädie	A12R	Tagschicht	75,00%	
Allgemeine Chirurgie und Orthopädie	A12R	Nachtschicht	94,00%	
Allgemeine Chirurgie und Orthopädie	A12R	Tagschicht	75,00%	
Allgemeine Chirurgie und Orthopädie	A12R	Nachtschicht	94,00%	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A13L	Tagschicht	72,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A13L	Nachtschicht	62,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A13L	Tagschicht	72,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A13L	Nachtschicht	62,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A13L	Tagschicht	72,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG

Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A13L	Nachtschicht	62,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A13L	Tagschicht	72,00%	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A13L	Nachtschicht	62,00%	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A13L	Tagschicht	72,00%	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A13L	Nachtschicht	62,00%	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A13L	Tagschicht	72,00%	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A13L	Nachtschicht	62,00%	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A13L	Tagschicht	72,00%	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A13L	Nachtschicht	62,00%	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A13L	Tagschicht	72,00%	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A13L	Nachtschicht	62,00%	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A13L	Tagschicht	72,00%	

Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A13L	Nachtschicht	62,00%	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A13L	Tagschicht	72,00%	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A13L	Nachtschicht	62,00%	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A13L	Tagschicht	72,00%	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A13L	Nachtschicht	62,00%	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A13L	Tagschicht	72,00%	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A13L	Nachtschicht	62,00%	
Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Orthopädie und Unfallchirurgie	A13R	Tagschicht	72,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A13R	Nachtschicht	81,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Orthopädie und Unfallchirurgie	A13R	Tagschicht	72,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG; vom 26.02. - 28.02.2022 geschlossen
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A13R	Nachtschicht	81,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG; vom 26.02 - 28.02.2022
Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Orthopädie und Unfallchirurgie	A13R	Tagschicht	72,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG

Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A13R	Nachtschicht	81,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Orthopädie und Unfallchirurgie	A13R	Tagschicht	72,00%	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A13R	Nachtschicht	81,00%	
Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Orthopädie und Unfallchirurgie	A13R	Tagschicht	72,00%	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A13R	Nachtschicht	81,00%	
Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Orthopädie und Unfallchirurgie	A13R	Tagschicht	72,00%	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A13R	Nachtschicht	81,00%	
Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Orthopädie und Unfallchirurgie	A13R	Tagschicht	72,00%	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A13R	Nachtschicht	81,00%	
Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Orthopädie und Unfallchirurgie	A13R	Tagschicht	72,00%	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A13R	Nachtschicht	81,00%	
Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Orthopädie und Unfallchirurgie	A13R	Tagschicht	72,00%	

Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A13R	Nachtschicht	81,00%	
Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Orthopädie und Unfallchirurgie	A13R	Tagschicht	72,00%	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A13R	Nachtschicht	81,00%	
Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Orthopädie und Unfallchirurgie	A13R	Tagschicht	72,00%	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A13R	Nachtschicht	81,00%	
Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Orthopädie und Unfallchirurgie	A13R	Tagschicht	72,00%	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	A13R	Nachtschicht	81,00%	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A3L	Tagschicht	58,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Gynäkologie und Geburtshilfe	A3L	Nachtschicht	89,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Gynäkologie und Geburtshilfe	A3L	Tagschicht	58,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Gynäkologie und Geburtshilfe	A3L	Nachtschicht	89,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Gynäkologie und Geburtshilfe	A3L	Tagschicht	58,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Gynäkologie und Geburtshilfe	A3L	Nachtschicht	89,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Gynäkologie und Geburtshilfe	A3L	Tagschicht	58,00%	

Gynäkologie und Geburtshilfe	A3L	Nachtschicht	89,00%	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A3L	Tagschicht	58,00%	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A3L	Nachtschicht	89,00%	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A3L	Tagschicht	58,00%	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A3L	Nachtschicht	89,00%	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A3L	Tagschicht	58,00%	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A3L	Nachtschicht	89,00%	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A3L	Tagschicht	58,00%	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A3L	Nachtschicht	89,00%	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A3L	Tagschicht	58,00%	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A3L	Nachtschicht	89,00%	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A3L	Tagschicht	58,00%	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A3L	Nachtschicht	89,00%	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A3L	Tagschicht	58,00%	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A3L	Nachtschicht	89,00%	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A3R	Tagschicht	57,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Gynäkologie und Geburtshilfe	A3R	Nachtschicht	93,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Gynäkologie und Geburtshilfe	A3R	Tagschicht	57,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG

Gynäkologie und Geburtshilfe	A3R	Nachtschicht	93,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Gynäkologie und Geburtshilfe	A3R	Tagschicht	57,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Gynäkologie und Geburtshilfe	A3R	Nachtschicht	93,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Gynäkologie und Geburtshilfe	A3R	Tagschicht	57,00%	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A3R	Nachtschicht	93,00%	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A3R	Tagschicht	57,00%	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A3R	Nachtschicht	93,00%	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A3R	Tagschicht	57,00%	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A3R	Nachtschicht	93,00%	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A3R	Tagschicht	57,00%	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A3R	Nachtschicht	93,00%	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A3R	Tagschicht	57,00%	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A3R	Nachtschicht	93,00%	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A3R	Tagschicht	57,00%	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A3R	Nachtschicht	93,00%	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A3R	Tagschicht	57,00%	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A3R	Nachtschicht	93,00%	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A3R	Tagschicht	57,00%	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A3R	Nachtschicht	93,00%	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A3R	Tagschicht	57,00%	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A3R	Nachtschicht	93,00%	

Gynäkologie und Geburtshilfe	A4R	Tagschicht	56,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Gynäkologie und Geburtshilfe	A4R	Nachtschicht	77,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Gynäkologie und Geburtshilfe	A4R	Tagschicht	56,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Gynäkologie und Geburtshilfe	A4R	Nachtschicht	77,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Gynäkologie und Geburtshilfe	A4R	Tagschicht	56,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Gynäkologie und Geburtshilfe	A4R	Nachtschicht	77,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Gynäkologie und Geburtshilfe	A4R	Tagschicht	56,00%	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A4R	Nachtschicht	77,00%	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A4R	Tagschicht	56,00%	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A4R	Nachtschicht	77,00%	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A4R	Tagschicht	56,00%	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A4R	Nachtschicht	77,00%	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A4R	Tagschicht	56,00%	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A4R	Nachtschicht	77,00%	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A4R	Tagschicht	56,00%	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A4R	Nachtschicht	77,00%	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A4R	Tagschicht	56,00%	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A4R	Nachtschicht	77,00%	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A4R	Tagschicht	56,00%	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A4R	Nachtschicht	77,00%	

Gynäkologie und Geburtshilfe	A4R	Tagschicht	56,00%	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A4R	Nachtschicht	77,00%	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A4R	Tagschicht	56,00%	
Gynäkologie und Geburtshilfe	A4R	Nachtschicht	77,00%	
Allgemeine Chirurgie	A5R	Tagschicht	67,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Allgemeine Chirurgie	A5R	Nachtschicht	75,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Allgemeine Chirurgie	A5R	Tagschicht	67,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Allgemeine Chirurgie	A5R	Nachtschicht	75,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Allgemeine Chirurgie	A5R	Tagschicht	67,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Allgemeine Chirurgie	A5R	Nachtschicht	75,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Allgemeine Chirurgie	A5R	Tagschicht	67,00%	
Allgemeine Chirurgie	A5R	Nachtschicht	75,00%	
Allgemeine Chirurgie	A5R	Tagschicht	67,00%	
Allgemeine Chirurgie	A5R	Nachtschicht	75,00%	
Allgemeine Chirurgie	A5R	Tagschicht	67,00%	
Allgemeine Chirurgie	A5R	Nachtschicht	75,00%	
Allgemeine Chirurgie	A5R	Tagschicht	67,00%	
Allgemeine Chirurgie	A5R	Nachtschicht	75,00%	
Allgemeine Chirurgie	A5R	Tagschicht	67,00%	
Allgemeine Chirurgie	A5R	Nachtschicht	75,00%	

Allgemeine Chirurgie	A5R	Tagschicht	67,00%	
Allgemeine Chirurgie	A5R	Nachtschicht	75,00%	
Allgemeine Chirurgie	A5R	Tagschicht	67,00%	
Allgemeine Chirurgie	A5R	Nachtschicht	75,00%	
Allgemeine Chirurgie	A5R	Tagschicht	67,00%	
Allgemeine Chirurgie	A5R	Nachtschicht	75,00%	
Allgemeine Chirurgie	A5R	Tagschicht	67,00%	Geschlossen vom 26.12.2022 - 31.12.2022
Allgemeine Chirurgie	A5R	Nachtschicht	75,00%	
Geriatrie	A6R	Tagschicht	93,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Geriatrie	A6R	Nachtschicht	100,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Geriatrie	A6R	Tagschicht	93,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Geriatrie	A6R	Nachtschicht	100,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Geriatrie	A6R	Tagschicht	93,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Geriatrie	A6R	Nachtschicht	100,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Geriatrie	A6R	Tagschicht	93,00%	
Geriatrie	A6R	Nachtschicht	100,00%	
Geriatrie	A6R	Tagschicht	93,00%	
Geriatrie	A6R	Nachtschicht	100,00%	
Geriatrie	A6R	Tagschicht	93,00%	
Geriatrie	A6R	Nachtschicht	100,00%	
Geriatrie	A6R	Tagschicht	93,00%	
Geriatrie	A6R	Nachtschicht	100,00%	
Geriatrie	A6R	Tagschicht	93,00%	
Geriatrie	A6R	Nachtschicht	100,00%	

Geriatrie	A6R	Tagschicht	93,00%	
Geriatrie	A6R	Nachtschicht	100,00%	
Geriatrie	A6R	Tagschicht	93,00%	
Geriatrie	A6R	Nachtschicht	100,00%	
Geriatrie	A6R	Tagschicht	93,00%	
Geriatrie	A6R	Nachtschicht	100,00%	
Geriatrie	A6R	Tagschicht	93,00%	
Geriatrie	A6R	Nachtschicht	100,00%	
Innere Medizin	A7L	Tagschicht	83,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Innere Medizin	A7L	Nachtschicht	99,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Innere Medizin	A7L	Tagschicht	83,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Innere Medizin	A7L	Nachtschicht	99,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Innere Medizin	A7L	Tagschicht	83,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Innere Medizin	A7L	Nachtschicht	99,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Innere Medizin	A7L	Tagschicht	83,00%	
Innere Medizin	A7L	Nachtschicht	99,00%	
Innere Medizin	A7L	Tagschicht	83,00%	
Innere Medizin	A7L	Nachtschicht	99,00%	
Innere Medizin	A7L	Tagschicht	83,00%	
Innere Medizin	A7L	Nachtschicht	99,00%	
Innere Medizin	A7L	Tagschicht	83,00%	
Innere Medizin	A7L	Nachtschicht	99,00%	
Innere Medizin	A7L	Tagschicht	83,00%	
Innere Medizin	A7L	Nachtschicht	99,00%	
Innere Medizin	A7L	Tagschicht	83,00%	
Innere Medizin	A7L	Nachtschicht	99,00%	
Innere Medizin	A7L	Tagschicht	83,00%	
Innere Medizin	A7L	Nachtschicht	99,00%	
Innere Medizin	A7L	Tagschicht	83,00%	

Innere Medizin	A7L	Nachtschicht	99,00%	
Innere Medizin	A7L	Tagschicht	83,00%	
Innere Medizin	A7L	Nachtschicht	99,00%	
Geriatrie	A8L	Tagschicht	63,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Geriatrie	A8L	Nachtschicht	45,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Geriatrie	A8L	Tagschicht	63,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Geriatrie	A8L	Nachtschicht	45,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Geriatrie	A8L	Tagschicht	63,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Geriatrie	A8L	Nachtschicht	45,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Geriatrie	A8L	Tagschicht	63,00%	
Geriatrie	A8L	Nachtschicht	45,00%	
Geriatrie	A8L	Tagschicht	63,00%	
Geriatrie	A8L	Nachtschicht	45,00%	
Geriatrie	A8L	Tagschicht	63,00%	
Geriatrie	A8L	Nachtschicht	45,00%	
Geriatrie	A8L	Tagschicht	63,00%	
Geriatrie	A8L	Nachtschicht	45,00%	
Geriatrie	A8L	Tagschicht	63,00%	
Geriatrie	A8L	Nachtschicht	45,00%	
Geriatrie	A8L	Tagschicht	63,00%	
Geriatrie	A8L	Nachtschicht	45,00%	
Geriatrie	A8L	Tagschicht	63,00%	
Geriatrie	A8L	Nachtschicht	45,00%	
Geriatrie	A8L	Tagschicht	63,00%	
Geriatrie	A8L	Nachtschicht	45,00%	
Geriatrie	A8L	Tagschicht	63,00%	
Geriatrie	A8L	Nachtschicht	45,00%	
Innere Medizin	A8R	Tagschicht	82,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG

Innere Medizin	A8R	Nachtschicht	100,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Innere Medizin	A8R	Tagschicht	82,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Innere Medizin	A8R	Nachtschicht	100,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Innere Medizin	A8R	Tagschicht	82,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Innere Medizin	A8R	Nachtschicht	100,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Innere Medizin	A8R	Tagschicht	82,00%	
Innere Medizin	A8R	Nachtschicht	100,00%	
Innere Medizin	A8R	Tagschicht	82,00%	
Innere Medizin	A8R	Nachtschicht	100,00%	
Innere Medizin	A8R	Tagschicht	82,00%	
Innere Medizin	A8R	Nachtschicht	100,00%	
Innere Medizin	A8R	Tagschicht	82,00%	
Innere Medizin	A8R	Nachtschicht	100,00%	
Innere Medizin	A8R	Tagschicht	82,00%	
Innere Medizin	A8R	Nachtschicht	100,00%	
Innere Medizin	A8R	Tagschicht	82,00%	
Innere Medizin	A8R	Nachtschicht	100,00%	
Innere Medizin	A8R	Tagschicht	82,00%	
Innere Medizin	A8R	Nachtschicht	100,00%	
Innere Medizin	A8R	Tagschicht	82,00%	
Innere Medizin	A8R	Nachtschicht	100,00%	
Innere Medizin	A8R	Tagschicht	82,00%	
Innere Medizin	A8R	Nachtschicht	100,00%	
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	A9L	Tagschicht	52,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	A9L	Nachtschicht	48,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	A9L	Tagschicht	52,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG

Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	A9L	Nachtschicht	48,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	A9L	Tagschicht	52,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	A9L	Nachtschicht	48,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	A9L	Tagschicht	52,00%	
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	A9L	Nachtschicht	48,00%	
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	A9L	Tagschicht	52,00%	
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	A9L	Nachtschicht	48,00%	
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	A9L	Tagschicht	52,00%	
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	A9L	Nachtschicht	48,00%	
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	A9L	Tagschicht	52,00%	
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	A9L	Nachtschicht	48,00%	
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	A9L	Tagschicht	52,00%	
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	A9L	Nachtschicht	48,00%	
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	A9L	Tagschicht	52,00%	
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	A9L	Nachtschicht	48,00%	

Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	A9L	Tagschicht	52,00%	
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	A9L	Nachtschicht	48,00%	
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	A9L	Tagschicht	52,00%	
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	A9L	Nachtschicht	48,00%	
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	A9L	Tagschicht	52,00%	
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	A9L	Nachtschicht	48,00%	
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	A9R	Tagschicht	57,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG; ab den 14.01 - 24.1.2022 geschlossen
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	A9R	Nachtschicht	64,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG; ab den 14.01 - 24.01.20222 geschlossen
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	A9R	Tagschicht	57,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	A9R	Nachtschicht	64,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	A9R	Tagschicht	57,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	A9R	Nachtschicht	64,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	A9R	Tagschicht	57,00%	
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	A9R	Nachtschicht	64,00%	
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	A9R	Tagschicht	57,00%	

Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	A9R	Nachtschicht	64,00%	
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	A9R	Tagschicht	57,00%	
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	A9R	Nachtschicht	64,00%	
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	A9R	Tagschicht	57,00%	war wg. Erkrankungen d. Personals vom 25.07 (15 Uhr) - 07.09.2022 geschlossen
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	A9R	Nachtschicht	64,00%	war wg. Erkrankungen d. Personals vom 25.07 (15 Uhr) - 07.09.2022 geschlossen
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	A9R	Tagschicht	57,00%	war wg. Erkrankungen d. Personals vom 25.07 (15 Uhr) - 07.09.2022 geschlossen
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	A9R	Nachtschicht	64,00%	war wg. Erkrankungen d. Personals vom 25.07 (15 Uhr) - 07.09.2022 geschlossen
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	A9R	Tagschicht	57,00%	war wg. Erkrankungen d. Personals vom 25.07 (15 Uhr) - 07.09.2022 geschlossen
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	A9R	Nachtschicht	64,00%	war wg. Erkrankungen d. Personals vom 25.07 (15 Uhr) - 07.09.2022 geschlossen
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	A9R	Tagschicht	57,00%	
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	A9R	Nachtschicht	64,00%	
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	A9R	Tagschicht	57,00%	
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	A9R	Nachtschicht	64,00%	
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	A9R	Tagschicht	57,00%	
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	A9R	Nachtschicht	64,00%	

Innere Medizin	B24/25	Tagschicht	85,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Innere Medizin	B24/25	Nachtschicht	91,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Innere Medizin	B24/25	Tagschicht	85,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Innere Medizin	B24/25	Nachtschicht	91,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Innere Medizin	B24/25	Tagschicht	85,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Innere Medizin	B24/25	Nachtschicht	91,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Innere Medizin	B24/25	Tagschicht	85,00%	
Innere Medizin	B24/25	Nachtschicht	91,00%	
Innere Medizin	B24/25	Tagschicht	85,00%	
Innere Medizin	B24/25	Nachtschicht	91,00%	
Innere Medizin	B24/25	Tagschicht	85,00%	
Innere Medizin	B24/25	Nachtschicht	91,00%	
Innere Medizin	B24/25	Tagschicht	85,00%	
Innere Medizin	B24/25	Nachtschicht	91,00%	
Innere Medizin	B24/25	Tagschicht	85,00%	
Innere Medizin	B24/25	Nachtschicht	91,00%	
Innere Medizin	B24/25	Tagschicht	85,00%	
Innere Medizin	B24/25	Nachtschicht	91,00%	
Innere Medizin	B24/25	Tagschicht	85,00%	
Innere Medizin	B24/25	Nachtschicht	91,00%	
Innere Medizin	B24/25	Tagschicht	85,00%	
Innere Medizin	B24/25	Nachtschicht	91,00%	
Allgemeine Pädiatrie	B28	Tagschicht	54,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Allgemeine Pädiatrie	B28	Nachtschicht	55,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG

Allgemeine Pädiatrie	B28	Tagschicht	54,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Allgemeine Pädiatrie	B28	Nachtschicht	55,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Allgemeine Pädiatrie	B28	Tagschicht	54,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Allgemeine Pädiatrie	B28	Nachtschicht	55,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Allgemeine Pädiatrie	B28	Tagschicht	54,00%	
Allgemeine Pädiatrie	B28	Nachtschicht	55,00%	
Allgemeine Pädiatrie	B28	Tagschicht	54,00%	
Allgemeine Pädiatrie	B28	Nachtschicht	55,00%	
Allgemeine Pädiatrie	B28	Tagschicht	54,00%	
Allgemeine Pädiatrie	B28	Nachtschicht	55,00%	
Allgemeine Pädiatrie	B28	Tagschicht	54,00%	
Allgemeine Pädiatrie	B28	Nachtschicht	55,00%	
Allgemeine Pädiatrie	B28	Tagschicht	54,00%	
Allgemeine Pädiatrie	B28	Nachtschicht	55,00%	
Allgemeine Pädiatrie	B28	Tagschicht	54,00%	
Allgemeine Pädiatrie	B28	Nachtschicht	55,00%	
Allgemeine Pädiatrie	B28	Tagschicht	54,00%	
Allgemeine Pädiatrie	B28	Nachtschicht	55,00%	
Allgemeine Pädiatrie	B28	Tagschicht	54,00%	
Allgemeine Pädiatrie	B28	Nachtschicht	55,00%	

Allgemeine Pädiatrie	B28	Tagschicht	54,00%	Epidemie“ im Sinne des Ausnahmetatbestands nach § 7 Satz 1 Nummer 2 PpUGV
Allgemeine Pädiatrie	B28	Nachtschicht	55,00%	Epidemie“ im Sinne des Ausnahmetatbestands nach § 7 Satz 1 Nummer 2 PpUGV
Allgemeine Pädiatrie	B29	Tagschicht	52,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Allgemeine Pädiatrie	B29	Nachtschicht	82,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Allgemeine Pädiatrie	B29	Tagschicht	52,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Allgemeine Pädiatrie	B29	Nachtschicht	82,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Allgemeine Pädiatrie	B29	Tagschicht	52,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Allgemeine Pädiatrie	B29	Nachtschicht	82,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Allgemeine Pädiatrie	B29	Tagschicht	52,00%	
Allgemeine Pädiatrie	B29	Nachtschicht	82,00%	
Allgemeine Pädiatrie	B29	Tagschicht	52,00%	
Allgemeine Pädiatrie	B29	Nachtschicht	82,00%	
Allgemeine Pädiatrie	B29	Tagschicht	52,00%	
Allgemeine Pädiatrie	B29	Nachtschicht	82,00%	
Allgemeine Pädiatrie	B29	Tagschicht	52,00%	
Allgemeine Pädiatrie	B29	Nachtschicht	82,00%	
Allgemeine Pädiatrie	B29	Tagschicht	52,00%	
Allgemeine Pädiatrie	B29	Nachtschicht	82,00%	
Allgemeine Pädiatrie	B29	Tagschicht	52,00%	

Allgemeine Pädiatrie	B29	Nachtschicht	82,00%	
Allgemeine Pädiatrie	B29	Tagschicht	52,00%	
Allgemeine Pädiatrie	B29	Nachtschicht	82,00%	
Allgemeine Pädiatrie	B29	Tagschicht	52,00%	
Allgemeine Pädiatrie	B29	Nachtschicht	82,00%	
Allgemeine Pädiatrie	B29	Tagschicht	52,00%	Epidemie“ im Sinne des Ausnahmetatbestands nach § 7 Satz 1 Nummer 2 PpUGV
Allgemeine Pädiatrie	B29	Nachtschicht	82,00%	Epidemie“ im Sinne des Ausnahmetatbestands nach § 7 Satz 1 Nummer 2 PpUGV
Allgemeine Pädiatrie	B30-31	Tagschicht	25,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Allgemeine Pädiatrie	B30-31	Nachtschicht	14,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Allgemeine Pädiatrie	B30-31	Tagschicht	25,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Allgemeine Pädiatrie	B30-31	Nachtschicht	14,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Allgemeine Pädiatrie	B30-31	Tagschicht	25,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Allgemeine Pädiatrie	B30-31	Nachtschicht	14,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Allgemeine Pädiatrie	B30-31	Tagschicht	25,00%	
Allgemeine Pädiatrie	B30-31	Nachtschicht	14,00%	
Allgemeine Pädiatrie	B30-31	Tagschicht	25,00%	
Allgemeine Pädiatrie	B30-31	Nachtschicht	14,00%	
Allgemeine Pädiatrie	B30-31	Tagschicht	25,00%	vakante Stellen konnten nicht nachbesetzt und aufgestockt werden; hoher Krankheitsausfall (48 Krankheitstage)

Allgemeine Pädiatrie	B30-31	Nachtschicht	14,00%	vakante Stellen konnten nicht nachbesetzt und aufgestockt werden; hoher Krankheitsausfall (48 Krankheitstage)
Allgemeine Pädiatrie	B30-31	Tagschicht	25,00%	war überdurchschnittlich belegt; hoher Krankheitsausfall
Allgemeine Pädiatrie	B30-31	Nachtschicht	14,00%	war überdurchschnittlich belegt; hoher Krankheitsausfall
Allgemeine Pädiatrie	B30-31	Tagschicht	25,00%	war überdurchschnittlich belegt; hoher Krankheitsausfall
Allgemeine Pädiatrie	B30-31	Nachtschicht	14,00%	war überdurchschnittlich belegt; hoher Krankheitsausfall
Allgemeine Pädiatrie	B30-31	Tagschicht	25,00%	war überdurchschnittlich belegt; hoher Krankheitsausfall
Allgemeine Pädiatrie	B30-31	Nachtschicht	14,00%	war überdurchschnittlich belegt; hoher Krankheitsausfall
Allgemeine Pädiatrie	B30-31	Tagschicht	25,00%	
Allgemeine Pädiatrie	B30-31	Nachtschicht	14,00%	
Allgemeine Pädiatrie	B30-31	Tagschicht	25,00%	
Allgemeine Pädiatrie	B30-31	Nachtschicht	14,00%	
Allgemeine Pädiatrie	B30-31	Tagschicht	25,00%	Epidemie“ im Sinne des Ausnahmetatbestands nach § 7 Satz 1 Nummer 2 PpUGV
Allgemeine Pädiatrie	B30-31	Nachtschicht	14,00%	Epidemie“ im Sinne des Ausnahmetatbestands nach § 7 Satz 1 Nummer 2 PpUGV
Neonatologische Pädiatrie	B32	Tagschicht	100,00%	Patienten der neonatologischen Pädiatrie liegen auf der station B30 - B31;
Neonatologische Pädiatrie	B32	Nachtschicht	100,00%	Patienten der neonatologischen Pädiatrie liegen auf der station B30 - B31;
Neonatologische Pädiatrie	B32	Tagschicht	100,00%	Patienten der neonatologischen Pädiatrie liegen auf der station B30 - B31;
Neonatologische Pädiatrie	B32	Nachtschicht	100,00%	Patienten der neonatologischen Pädiatrie liegen auf der station B30 - B31;

Neonatologische Pädiatrie	B32	Tagschicht	100,00%	Patienten der neonatologischen Pädiatrie liegen auf der station B30 - B31;
Neonatologische Pädiatrie	B32	Nachtschicht	100,00%	Patienten der neonatologischen Pädiatrie liegen auf der station B30 - B31;
Neonatologische Pädiatrie	B32	Tagschicht	100,00%	Pädiatrische Intensivstation ist kein Pflegesensitiver Bereich
Neonatologische Pädiatrie	B32	Nachtschicht	100,00%	Pädiatrische Intensivstation ist kein Pflegesensitiver Bereich
Neonatologische Pädiatrie	B32	Tagschicht	100,00%	Pädiatrische Intensivstation ist kein Pflegesensitiver Bereich
Neonatologische Pädiatrie	B32	Nachtschicht	100,00%	Pädiatrische Intensivstation ist kein Pflegesensitiver Bereich
Neonatologische Pädiatrie	B32	Tagschicht	100,00%	Pädiatrische Intensivstation ist kein Pflegesensitiver Bereich
Neonatologische Pädiatrie	B32	Nachtschicht	100,00%	Pädiatrische Intensivstation ist kein Pflegesensitiver Bereich
Neonatologische Pädiatrie	B32	Tagschicht	100,00%	Pädiatrische Intensivstation ist kein Pflegesensitiver Bereich
Neonatologische Pädiatrie	B32	Nachtschicht	100,00%	Pädiatrische Intensivstation ist kein Pflegesensitiver Bereich
Neonatologische Pädiatrie	B32	Tagschicht	100,00%	Pädiatrische Intensivstation ist kein Pflegesensitiver Bereich
Neonatologische Pädiatrie	B32	Nachtschicht	100,00%	Pädiatrische Intensivstation ist kein Pflegesensitiver Bereich
Neonatologische Pädiatrie	B32	Tagschicht	100,00%	Pädiatrische Intensivstation ist kein Pflegesensitiver Bereich
Neonatologische Pädiatrie	B32	Nachtschicht	100,00%	Pädiatrische Intensivstation ist kein Pflegesensitiver Bereich
Neonatologische Pädiatrie	B32	Tagschicht	100,00%	
Neonatologische Pädiatrie	B32	Nachtschicht	100,00%	
Neonatologische Pädiatrie	B32	Tagschicht	100,00%	
Neonatologische Pädiatrie	B32	Nachtschicht	100,00%	
Neonatologische Pädiatrie	B32	Tagschicht	100,00%	Epidemie“ im Sinne des Ausnahmetatbestands nach § 7 Satz 1 Nummer 2 PpUGV
Neonatologische Pädiatrie	B32	Nachtschicht	100,00%	Epidemie“ im Sinne des Ausnahmetatbestands nach § 7 Satz 1 Nummer 2 PpUGV

Neurologie	D61/D62	Tagschicht	54,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Neurologie	D61/D62	Nachtschicht	77,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Neurologie	D61/D62	Tagschicht	54,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Neurologie	D61/D62	Nachtschicht	77,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Neurologie	D61/D62	Tagschicht	54,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Neurologie	D61/D62	Nachtschicht	77,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Neurologie	D61/D62	Tagschicht	54,00%	
Neurologie	D61/D62	Nachtschicht	77,00%	
Neurologie	D61/D62	Tagschicht	54,00%	
Neurologie	D61/D62	Nachtschicht	77,00%	
Neurologie	D61/D62	Tagschicht	54,00%	
Neurologie	D61/D62	Nachtschicht	77,00%	
Neurologie	D61/D62	Tagschicht	54,00%	
Neurologie	D61/D62	Nachtschicht	77,00%	
Neurologie	D61/D62	Tagschicht	54,00%	
Neurologie	D61/D62	Nachtschicht	77,00%	
Neurologie	D61/D62	Tagschicht	54,00%	
Neurologie	D61/D62	Nachtschicht	77,00%	
Neurologie	D61/D62	Tagschicht	54,00%	D62 Geschlossen vom 01.10.2022 - 31.10.2022
Neurologie	D61/D62	Nachtschicht	77,00%	D62 Geschlossen vom 01.10.2022 - 31.10.2022
Neurologie	D61/D62	Tagschicht	54,00%	
Neurologie	D61/D62	Nachtschicht	77,00%	
Neurologie	D61/D62	Tagschicht	54,00%	D62 Geschlossen vom 03.12.2022 - 31.12.2022
Neurologie	D61/D62	Nachtschicht	77,00%	D62 Geschlossen vom 03.12.2022 - 31.12.2022
Neurologische Schlaganfalleinheit	D62S	Tagschicht	53,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG

Neurologische Schlaganfalleinheit	D62S	Nachtschicht	73,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Neurologische Schlaganfalleinheit	D62S	Tagschicht	53,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Neurologische Schlaganfalleinheit	D62S	Nachtschicht	73,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Neurologische Schlaganfalleinheit	D62S	Tagschicht	53,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Neurologische Schlaganfalleinheit	D62S	Nachtschicht	73,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Neurologische Schlaganfalleinheit	D62S	Tagschicht	53,00%	
Neurologische Schlaganfalleinheit	D62S	Nachtschicht	73,00%	
Neurologische Schlaganfalleinheit	D62S	Tagschicht	53,00%	
Neurologische Schlaganfalleinheit	D62S	Nachtschicht	73,00%	
Neurologische Schlaganfalleinheit	D62S	Tagschicht	53,00%	
Neurologische Schlaganfalleinheit	D62S	Nachtschicht	73,00%	
Neurologische Schlaganfalleinheit	D62S	Tagschicht	53,00%	
Neurologische Schlaganfalleinheit	D62S	Nachtschicht	73,00%	
Neurologische Schlaganfalleinheit	D62S	Tagschicht	53,00%	
Neurologische Schlaganfalleinheit	D62S	Nachtschicht	73,00%	
Neurologische Schlaganfalleinheit	D62S	Tagschicht	53,00%	
Neurologische Schlaganfalleinheit	D62S	Nachtschicht	73,00%	
Neurologische Schlaganfalleinheit	D62S	Tagschicht	53,00%	
Neurologische Schlaganfalleinheit	D62S	Nachtschicht	73,00%	
Neurologische Schlaganfalleinheit	D62S	Tagschicht	53,00%	

Neurologische Schlaganfalleinheit	D62S	Nachtschicht	73,00%	
Neurologische Schlaganfalleinheit	D62S	Tagschicht	53,00%	
Neurologische Schlaganfalleinheit	D62S	Nachtschicht	73,00%	
Intensivmedizin	ITS, Interdisziplinäre Intensivstation	Tagschicht	91,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Intensivmedizin	ITS, Interdisziplinäre Intensivstation	Nachtschicht	91,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Intensivmedizin	ITS, Interdisziplinäre Intensivstation	Tagschicht	91,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Intensivmedizin	ITS, Interdisziplinäre Intensivstation	Nachtschicht	91,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Intensivmedizin	ITS, Interdisziplinäre Intensivstation	Tagschicht	91,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Intensivmedizin	ITS, Interdisziplinäre Intensivstation	Nachtschicht	91,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Intensivmedizin	ITS, Interdisziplinäre Intensivstation	Tagschicht	91,00%	
Intensivmedizin	ITS, Interdisziplinäre Intensivstation	Nachtschicht	91,00%	

Intensivmedizin	ITS, Interdisziplinäre Intensivstation	Tagschicht	91,00%	
Intensivmedizin	ITS, Interdisziplinäre Intensivstation	Nachtschicht	91,00%	
Intensivmedizin	ITS, Interdisziplinäre Intensivstation	Tagschicht	91,00%	
Intensivmedizin	ITS, Interdisziplinäre Intensivstation	Nachtschicht	91,00%	
Intensivmedizin	ITS, Interdisziplinäre Intensivstation	Tagschicht	91,00%	
Intensivmedizin	ITS, Interdisziplinäre Intensivstation	Nachtschicht	91,00%	
Intensivmedizin	ITS, Interdisziplinäre Intensivstation	Tagschicht	91,00%	
Intensivmedizin	ITS, Interdisziplinäre Intensivstation	Nachtschicht	91,00%	
Intensivmedizin	ITS, Interdisziplinäre Intensivstation	Tagschicht	91,00%	
Intensivmedizin	ITS, Interdisziplinäre Intensivstation	Nachtschicht	91,00%	

Intensivmedizin	ITS, Interdisziplinäre Intensivstation	Tagschicht	91,00%	
Intensivmedizin	ITS, Interdisziplinäre Intensivstation	Nachtschicht	91,00%	
Intensivmedizin	ITS, Interdisziplinäre Intensivstation	Tagschicht	91,00%	
Intensivmedizin	ITS, Interdisziplinäre Intensivstation	Nachtschicht	91,00%	
Intensivmedizin	ITS, Interdisziplinäre Intensivstation	Tagschicht	91,00%	
Intensivmedizin	ITS, Interdisziplinäre Intensivstation	Nachtschicht	91,00%	
Innere Medizin und Kardiologie	ZNAÜ	Tagschicht	100,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Innere Medizin und Kardiologie	ZNAÜ	Nachtschicht	100,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Innere Medizin und Kardiologie	ZNAÜ	Tagschicht	100,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Innere Medizin und Kardiologie	ZNAÜ	Nachtschicht	100,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Innere Medizin und Kardiologie	ZNAÜ	Tagschicht	100,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG
Innere Medizin und Kardiologie	ZNAÜ	Nachtschicht	100,00%	Erhalt von Versorgungsaufschlag gemäß § 21a KHG

Innere Medizin und Kardiologie	ZNAÜ	Tagschicht	100,00%	
Innere Medizin und Kardiologie	ZNAÜ	Nachtschicht	100,00%	
Innere Medizin und Kardiologie	ZNAÜ	Tagschicht	100,00%	
Innere Medizin und Kardiologie	ZNAÜ	Nachtschicht	100,00%	
Innere Medizin und Kardiologie	ZNAÜ	Tagschicht	100,00%	
Innere Medizin und Kardiologie	ZNAÜ	Nachtschicht	100,00%	
Innere Medizin und Kardiologie	ZNAÜ	Tagschicht	100,00%	
Innere Medizin und Kardiologie	ZNAÜ	Nachtschicht	100,00%	
Innere Medizin und Kardiologie	ZNAÜ	Tagschicht	100,00%	
Innere Medizin und Kardiologie	ZNAÜ	Nachtschicht	100,00%	
Innere Medizin und Kardiologie	ZNAÜ	Tagschicht	100,00%	
Innere Medizin und Kardiologie	ZNAÜ	Nachtschicht	100,00%	
Innere Medizin und Kardiologie	ZNAÜ	Tagschicht	100,00%	
Innere Medizin und Kardiologie	ZNAÜ	Nachtschicht	100,00%	
Innere Medizin und Kardiologie	ZNAÜ	Tagschicht	100,00%	
Innere Medizin und Kardiologie	ZNAÜ	Nachtschicht	100,00%	
Innere Medizin und Kardiologie	ZNAÜ	Tagschicht	100,00%	
Innere Medizin und Kardiologie	ZNAÜ	Nachtschicht	100,00%	

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 Anhaltszahlen 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 %.

Nachweis 1. Quartal

C-9.1 Zeitraum des Nachweises

1. Quartal 2022

C-9.2 Vollständige und fristgerechte Nachweisführung

Beleg zur Erfüllung vollständig geführt.

C-9.3 Einrichtungstyp "Erwachsenenpsychiatrie"

C-9.3.1 Strukturangaben zur Einrichtung

C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung

Regionale Pflichtversorgung	
Gilt für die Einrichtung eine durch die zuständige Landesbehörde festgelegte regionale Pflichtversorgung?	Ja
Verfügt die Einrichtung über geschlossene Bereiche?	Ja
Verfügt die Einrichtung über 24-Stunden-Präsenzdienste?	Ja

C-9.3.1.2 Strukturangaben zu den vorhandenen Stationen

Station	Planbetten der vollstat. Versorgung	Planplätze der teilstat. Versorgung	Stationstyp	Schwerpunkt der Behandlung
D40	15	0	E = elektive offene Station	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie
D41	26	0	A = geschützte Akut- bzw. Intensivstation	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie
D42	24	0	A = geschützte Akut- bzw. Intensivstation	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie

D43	26	0	B = fakultativ geschlossene Station	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie
D44	25	0	E = elektive offene Station	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie
PTKL	0	22	E = elektive offene Station	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie

C-9.3.1.3 Behandlungsumfang und Behandlungsbereiche

Behandlungsbereich	Anzahl Behandlungstage
A1 = Allgemeine Psychiatrie - Regelbehandlung	2469
A2 = Allgemeine Psychiatrie - Intensivbehandlung	1774
A6 = Allgemeine Psychiatrie - Tagesklinische Behandlung	886
G1 = Gerontopsychiatrie - Regelbehandlung	370
G2 = Gerontopsychiatrie - Intensivbehandlung	593
G6 = Gerontopsychiatrie - Tagesklinische Behandlung	0
S1 = Abhängigkeitskranke - Regelbehandlung	713
S2 = Abhängigkeitskranke - Intensivbehandlung	632

C-9.3.2 Tatsächliche Personalausstattung nach Berufsgruppen

Berufsgruppe	Tatsächliche Personalausstattung (in Stunden)
Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten	4795
Pflegefachpersonen	15098
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen	976
Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten	2045
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	1048
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen	1395

C-9.3.3 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad

C-9.3.3.1 Einhaltung der Mindestvorgabe in der Einrichtung

Einhaltung der Mindestvorgabe in der Einrichtung	
Wurden die Mindestvorgaben in der Einrichtung insgesamt eingehalten?	Nein

C-9.3.3.2 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad in den Berufsgruppen

Berufsgruppe	Mindest-anforderungen eingehalten?	Geforderte Mindestpersonal-ausstattung (in Stunden)	Umsetzungsgrad (in %)
Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten	Ja	3865	124,06
Pflegefachpersonen	Nein	19696	76,66
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen	Ja	1058	92,25
Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten	Ja	2127	96,14
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	Ja	535	195,89
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen	Ja	1510	92,38

C-9.3.3.3 Umsetzungsgrad in der Einrichtung

Umsetzungsgrad in der Einrichtung	
Umsetzungsgrad der Einrichtung	88,07 %

C-9.3.3.4 Ausnahmetatbestände

Ausnahmetatbestände	
Ausnahmetatbestand 1: kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle	Nein
Ausnahmetatbestand 2: kurzfristig stark erhöhte Anzahl von Behandlungstagen	Nein
Ausnahmetatbestand 3: gravierende strukturelle oder organisatorische Veränderungen	Nein

Nachweis 2. Quartal

C-9.1 Zeitraum des Nachweises

2. Quartal 2022

C-9.2 Vollständige und fristgerechte Nachweisführung

Beleg zur Erfüllung vollständig geführt.

C-9.3 Einrichtungstyp "Erwachsenenpsychiatrie"

C-9.3.1 Strukturangaben zur Einrichtung

C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung

Regionale Pflichtversorgung	
Gilt für die Einrichtung eine durch die zuständige Landesbehörde festgelegte regionale Pflichtversorgung?	Ja
Verfügt die Einrichtung über geschlossene Bereiche?	Ja
Verfügt die Einrichtung über 24-Stunden-Präsenzdienste?	Ja

C-9.3.1.2 Strukturangaben zu den vorhandenen Stationen

Station	Planbetten der vollstat. Versorgung	Planplätze der teilstat. Versorgung	Stationstyp	Schwerpunkt der Behandlung
D40	15	0	E = elektive offene Station	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie
D41	26	0	A = geschützte Akut- bzw. Intensivstation	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie
D42	24	0	A = geschützte Akut- bzw. Intensivstation	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie
D43	26	0	B = fakultativ geschlossene Station	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie
D44	25	0	E = elektive offene Station	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie
PTKL	0	22	E = elektive offene Station	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie

C-9.3.1.3 Behandlungsumfang und Behandlungsbereiche

Behandlungsbereich	Anzahl Behandlungstage
A1 = Allgemeine Psychiatrie - Regelbehandlung	2862
A2 = Allgemeine Psychiatrie - Intensivbehandlung	1798
A6 = Allgemeine Psychiatrie - Tagesklinische Behandlung	971
G1 = Gerontopsychiatrie - Regelbehandlung	344
G2 = Gerontopsychiatrie - Intensivbehandlung	323
S1 = Abhängigkeitskranke - Regelbehandlung	1241
S2 = Abhängigkeitskranke - Intensivbehandlung	618

C-9.3.2 Tatsächliche Personalausstattung nach Berufsgruppen

Berufsgruppe	Tatsächliche Personalausstattung (in Stunden)
Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten	4737
Pflegefachpersonen	15013
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen	1091
Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten	2137
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	714
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen	1961

C-9.3.3 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad

C-9.3.3.1 Einhaltung der Mindestvorgabe in der Einrichtung

Einhaltung der Mindestvorgabe in der Einrichtung	
Wurden die Mindestvorgaben in der Einrichtung insgesamt eingehalten?	Nein

C-9.3.3.2 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad in den Berufsgruppen

Berufsgruppe	Mindest-anforderungen eingehalten?	Geforderte Mindestpersonal-ausstattung (in Stunden)	Umsetzungsgrad (in %)
Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten	Ja	4234	111,88
Pflegefachpersonen	Nein	20538	73,10
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen	Ja	1183	92,22

Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten	Ja	2331	91,68
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	Ja	583	122,47
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen	Ja	1698	115,49

C-9.3.3.3 Umsetzungsgrad in der Einrichtung

Umsetzungsgrad in der Einrichtung	
Umsetzungsgrad der Einrichtung	83,93 %

C-9.3.3.4 Ausnahmetatbestände

Ausnahmetatbestände	
Ausnahmetatbestand 1: kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle	Nein
Ausnahmetatbestand 2: kurzfristig stark erhöhte Anzahl von Behandlungstagen	Nein
Ausnahmetatbestand 3: gravierende strukturelle oder organisatorische Veränderungen	Nein

Nachweis 3. Quartal

C-9.1 Zeitraum des Nachweises

3. Quartal 2022

C-9.2 Vollständige und fristgerechte Nachweisführung

Beleg zur Erfüllung vollständig geführt.

C-9.3 Einrichtungstyp "Erwachsenenpsychiatrie"

C-9.3.1 Strukturangaben zur Einrichtung

C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung

Regionale Pflichtversorgung	
Gilt für die Einrichtung eine durch die zuständige Landesbehörde festgelegte regionale Pflichtversorgung?	Ja
Verfügt die Einrichtung über geschlossene Bereiche?	Ja
Verfügt die Einrichtung über 24-Stunden-Präsenzdienste?	Ja

C-9.3.1.2 Strukturangaben zu den vorhandenen Stationen

Station	Planbetten der vollstat. Versorgung	Planplätze der teilstat. Versorgung	Stationstyp	Schwerpunkt der Behandlung
D40	15	0	E = elektive offene Station	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie
D41	26	0	A = geschützte Akut- bzw. Intensivstation	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie
D42	24	0	A = geschützte Akut- bzw. Intensivstation	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie
D43	26	0	B = fakultativ geschlossene Station	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie
D44	25	0	E = elektive offene Station	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie
PTKL	0	22	E = elektive offene Station	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie

C-9.3.1.3 Behandlungsumfang und Behandlungsbereiche

Behandlungsbereich	Anzahl Behandlungstage
A1 = Allgemeine Psychiatrie - Regelbehandlung	3091
A2 = Allgemeine Psychiatrie - Intensivbehandlung	1816
A6 = Allgemeine Psychiatrie - Tagesklinische Behandlung	945
G1 = Gerontopsychiatrie - Regelbehandlung	331
G2 = Gerontopsychiatrie - Intensivbehandlung	575
S1 = Abhängigkeitskranke - Regelbehandlung	1158
S2 = Abhängigkeitskranke - Intensivbehandlung	684

C-9.3.2 Tatsächliche Personalausstattung nach Berufsgruppen

Berufsgruppe	Tatsächliche Personalausstattung (in Stunden)
Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten	4610
Pflegefachpersonen	13918
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen	1117

Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten	2194
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	1134
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen	1800

C-9.3.3 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad

C-9.3.3.1 Einhaltung der Mindestvorgabe in der Einrichtung

Einhaltung der Mindestvorgabe in der Einrichtung	
Wurden die Mindestvorgaben in der Einrichtung insgesamt eingehalten?	Nein

C-9.3.3.2 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad in den Berufsgruppen

Berufsgruppe	Mindest-anforderungen eingehalten?	Geforderte Mindestpersonal-ausstattung (in Stunden)	Umsetzungsgrad (in %)
Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten	Ja	4467	103,20
Pflegefachpersonen	Nein	22076	63,05
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen	Ja	1223	91,33
Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten	Ja	2427	90,40
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	Ja	619	183,20
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen	Ja	1769	101,75

C-9.3.3.3 Umsetzungsgrad in der Einrichtung

Umsetzungsgrad in der Einrichtung	
Umsetzungsgrad der Einrichtung	76,03 %

C-9.3.3.4 Ausnahmetatbestände

Ausnahmetatbestände	
Ausnahmetatbestand 1: kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle	Nein
Ausnahmetatbestand 2: kurzfristig stark erhöhte Anzahl von Behandlungstagen	Nein
Ausnahmetatbestand 3: gravierende strukturelle oder organisatorische Veränderungen	Nein

Nachweis 4. Quartal

C-9.1 Zeitraum des Nachweises

4. Quartal 2022

C-9.2 Vollständige und fristgerechte Nachweisführung

Beleg zur Erfüllung vollständig geführt.

C-9.3 Einrichtungstyp "Erwachsenenpsychiatrie"

C-9.3.1 Strukturangaben zur Einrichtung

C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung

Regionale Pflichtversorgung	
Gilt für die Einrichtung eine durch die zuständige Landesbehörde festgelegte regionale Pflichtversorgung?	Ja
Verfügt die Einrichtung über geschlossene Bereiche?	Ja
Verfügt die Einrichtung über 24-Stunden-Präsenzdienste?	Ja

C-9.3.1.2 Strukturangaben zu den vorhandenen Stationen

Station	Planbetten der vollstat. Versorgung	Planplätze der teilstat. Versorgung	Stationstyp	Schwerpunkt der Behandlung
D40	15	0	E = elektive offene Station	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie
D41	26	0	A = geschützte Akut- bzw. Intensivstation	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie
D42	24	0	A = geschützte Akut- bzw. Intensivstation	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie
D43	26	0	B = fakultativ geschlossene Station	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie
D44	25	0	E = elektive offene Station	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie
PTKL	0	22	E = elektive offene Station	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie

C-9.3.1.3 Behandlungsumfang und Behandlungsbereiche

Behandlungsbereich	Anzahl Behandlungstage
A1 = Allgemeine Psychiatrie - Regelbehandlung	3099
A2 = Allgemeine Psychiatrie - Intensivbehandlung	1694
A6 = Allgemeine Psychiatrie - Tagesklinische Behandlung	1016
G1 = Gerontopsychiatrie - Regelbehandlung	321
G2 = Gerontopsychiatrie - Intensivbehandlung	658
S1 = Abhängigkeitskranke - Regelbehandlung	1006
S2 = Abhängigkeitskranke - Intensivbehandlung	521

C-9.3.2 Tatsächliche Personalausstattung nach Berufsgruppen

Berufsgruppe	Tatsächliche Personalausstattung (in Stunden)
Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten	4197
Pflegefachpersonen	13772
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen	1084
Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten	2173
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	652
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen	1900

C-9.3.3 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad

C-9.3.3.1 Einhaltung der Mindestvorgabe in der Einrichtung

Einhaltung der Mindestvorgabe in der Einrichtung	
Wurden die Mindestvorgaben in der Einrichtung insgesamt eingehalten?	Nein

C-9.3.3.2 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad in den Berufsgruppen

Berufsgruppe	Mindest-anforderungen eingehalten?	Geforderte Mindestpersonal-ausstattung (in Stunden)	Umsetzungsgrad (in %)
Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten	Ja	4279	98,08
Pflegefachpersonen	Nein	21108	65,25
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen	Ja	1196	90,64
Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten	Ja	2404	90,39
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	Ja	596	109,40
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen	Ja	1674	113,50

C-9.3.3.3 Umsetzungsgrad in der Einrichtung

Umsetzungsgrad in der Einrichtung	
Umsetzungsgrad der Einrichtung	76,07 %

C-9.3.3.4 Ausnahmetatbestände

Ausnahmetatbestände	
Ausnahmetatbestand 1: kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle	Nein
Ausnahmetatbestand 2: kurzfristig stark erhöhte Anzahl von Behandlungstagen	Nein
Ausnahmetatbestand 3: gravierende strukturelle oder organisatorische Veränderungen	Nein

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

- Anhang

Diagnosen zu B-1.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C49.2	58	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe der unteren Extremität, einschließlich Hüfte
K61.0	58	Analabszess
C20	54	Bösartige Neubildung des Rektums
K40.90	47	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K80.00	46	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K80.10	45	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
I70.22	43	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke weniger als 200 m
I70.25	42	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän
K35.30	40	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis ohne Perforation oder Ruptur
K57.32	40	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K80.20	40	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
I71.4	34	Aneurysma der Aorta abdominalis, ohne Angabe einer Ruptur
C78.0	31	Sekundäre bösartige Neubildung der Lunge
D17.2	26	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut der Extremitäten
I70.24	26	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration
K57.22	24	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
L05.0	24	Pilonidalzyste mit Abszess
I74.3	21	Embolie und Thrombose der Arterien der unteren Extremitäten
I83.9	20	Varizen der unteren Extremitäten ohne Ulzeration oder Entzündung
K35.8	20	Akute Appendizitis, nicht näher bezeichnet
A46	19	Erysipel [Wundrose]
C48.0	19	Bösartige Neubildung: Retroperitoneum
J86.9	19	Pyothorax ohne Fistel
K56.4	18	Sonstige Obturation des Darmes
C18.7	17	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
K43.2	17	Narbenhernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K81.0	17	Akute Cholezystitis
A41.9	16	Sepsis, nicht näher bezeichnet
E11.75	16	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
L03.11	16	Phlegmone an der unteren Extremität
R10.3	16	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches

Diagnosen zu B-1.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
T81.8	16	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
C34.3	15	Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)
C78.6	15	Sekundäre bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums
I65.2	15	Verschluss und Stenose der A. carotis
I70.23	15	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ruheschmerz
K40.30	15	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
L02.4	15	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten
R61.0	15	Hyperhidrose, umschrieben
D17.1	14	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Rumpfes
K29.7	14	Gastritis, nicht näher bezeichnet
K40.20	14	Doppelseitige Hernia inguinalis, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K42.9	14	Hernia umbilicalis ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K52.9	14	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet
K56.7	14	Ileus, nicht näher bezeichnet
C18.2	13	Bösartige Neubildung: Colon ascendens
C78.7	13	Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
I71.6	13	Aortenaneurysma, thorakoabdominal, ohne Angabe einer Ruptur
K35.31	13	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis mit Perforation oder Ruptur
K42.0	13	Hernia umbilicalis mit Einklemmung, ohne Gangrän
K64.3	13	Hämorrhoiden 4. Grades
E04.2	12	Nichttoxische mehrknotige Struma
I71.03	12	Dissektion der Aorta, thorakoabdominal, ohne Angabe einer Ruptur
C18.0	11	Bösartige Neubildung: Zäkum
C49.4	11	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Abdomens
K56.5	11	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion
K56.6	11	Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion
K57.30	11	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K60.3	11	Analfistel
L02.2	11	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf
C49.1	10	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe der oberen Extremität, einschließlich Schulter
K64.2	10	Hämorrhoiden 3. Grades
C16.2	9	Bösartige Neubildung: Corpus ventriculi
C18.4	9	Bösartige Neubildung: Colon transversum
C34.1	9	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
C49.9	9	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe, nicht näher bezeichnet

Diagnosen zu B-1.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
E11.74	9	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
K43.90	9	Epigastrische Hernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
R10.4	9	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
S22.43	9	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von drei Rippen
T81.0	9	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
T81.4	9	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
A09.9	8	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
C16.3	8	Bösartige Neubildung: Antrum pyloricum
K40.91	8	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Rezidivhernie
K63.1	8	Perforation des Darmes (nichttraumatisch)
L02.3	8	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Gesäß
A09.0	7	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
C16.9	7	Bösartige Neubildung: Magen, nicht näher bezeichnet
C25.0	7	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf
C49.3	7	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Thorax
C56	7	Bösartige Neubildung des Ovars
D17.0	7	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Kopfes, des Gesichtes und des Halses
I72.4	7	Aneurysma und Dissektion einer Arterie der unteren Extremität
K35.32	7	Akute Appendizitis mit Peritonealabszess
K80.50	7	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
C15.1	6	Bösartige Neubildung: Thorakaler Ösophagus
C18.1	6	Bösartige Neubildung: Appendix vermiformis
C22.1	6	Intrahepatisches Gallengangskarzinom
D17.9	6	Gutartige Neubildung des Fettgewebes, nicht näher bezeichnet
I63.4	6	Hirninfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
I71.3	6	Aneurysma der Aorta abdominalis, rupturiert
I74.2	6	Embolie und Thrombose der Arterien der oberen Extremitäten
J93.9	6	Pneumothorax, nicht näher bezeichnet
K44.0	6	Hernia diaphragmatica mit Einklemmung, ohne Gangrän
L05.9	6	Pilonidalzyste ohne Abszess
L72.1	6	Trichilemmalzyste
T87.4	6	Infektion des Amputationsstumpfes
C44.5	5	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut des Rumpfes
C73	5	Bösartige Neubildung der Schilddrüse
D37.70	5	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Pankreas
I72.3	5	Aneurysma und Dissektion der A. iliaca
I83.2	5	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration und Entzündung
I87.21	5	Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) mit Ulzeration
K43.60	5	Epigastrische Hernie mit Einklemmung, ohne Gangrän

Diagnosen zu B-1.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K85.10	5	Biliäre akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
L89.34	5	Dekubitus, Stadium 4: Kreuzbein
R19.0	5	Schwellung, Raumforderung und Knoten im Abdomen und Becken
S27.1	5	Traumatischer Hämatothorax
T82.5	5	Mechanische Komplikation durch sonstige Geräte und Implantate im Herzen und in den Gefäßen
C18.6	4	Bösartige Neubildung: Colon descendens
C18.9	4	Bösartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet
C19	4	Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang
C25.1	4	Bösartige Neubildung: Pankreaskörper
C34.9	4	Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet
E04.1	4	Nichttoxischer solitärer Schilddrüsenknoten
I63.0	4	Hirninfarkt durch Thrombose präzerebraler Arterien
J94.2	4	Hämatothorax
K25.1	4	Ulcus ventriculi: Akut, mit Perforation
K35.2	4	Akute Appendizitis mit generalisierter Peritonitis
K36	4	Sonstige Appendizitis
K44.9	4	Hernia diaphragmatica ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K55.0	4	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes
K56.0	4	Paralytischer Ileus
K56.2	4	Volvulus
K57.92	4	Divertikulitis des Darmes, Teil nicht näher bezeichnet, ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K59.09	4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation
K62.3	4	Rektumprolaps
K75.0	4	Leberabszess
K80.40	4	Gallengangsstein mit Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K91.4	4	Funktionsstörung nach Kolostomie oder Enterostomie
K92.2	4	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
L98.4	4	Chronisches Ulkus der Haut, anderenorts nicht klassifiziert
M72.68	4	Nekrotisierende Fasziitis: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
R18	4	Aszites
T82.3	4	Mechanische Komplikation durch sonstige Gefäßtransplantate
T82.8	4	Sonstige näher bezeichnete Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
A04.70	(Datenschutz)	Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen
A04.71	(Datenschutz)	Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, mit sonstigen Organkomplikationen
A40.1	(Datenschutz)	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe B
A40.2	(Datenschutz)	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe D, und Enterokokken
A40.3	(Datenschutz)	Sepsis durch Streptococcus pneumoniae
A41.0	(Datenschutz)	Sepsis durch Staphylococcus aureus
A41.1	(Datenschutz)	Sepsis durch sonstige näher bezeichnete Staphylokokken
A41.51	(Datenschutz)	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]

Diagnosen zu B-1.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
A41.58	(Datenschutz)	Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger
A41.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Sepsis
A49.1	(Datenschutz)	Streptokokken- und Enterokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
B99	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
C10.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Oropharynx, mehrere Teilbereiche überlappend
C15.5	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ösophagus, unteres Drittel
C15.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ösophagus, nicht näher bezeichnet
C16.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Kardia
C16.4	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Pylorus
C17.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Duodenum
C17.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Jejunum
C17.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Dünndarm, nicht näher bezeichnet
C18.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica]
C18.5	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Flexura coli sinistra [lienalis]
C21.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Anus, nicht näher bezeichnet
C21.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Analkanal
C21.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Rektum, Anus und Analkanal, mehrere Teilbereiche überlappend
C22.0	(Datenschutz)	Leberzellkarzinom
C25.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Pankreasschwanz
C25.4	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Endokriner Drüsenanteil des Pankreas
C25.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Pankreas, nicht näher bezeichnet
C34.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Hauptbronchus
C34.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Mittellappen (-Bronchus)
C40.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Lange Knochen der unteren Extremität
C41.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Wirbelsäule
C41.30	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Rippen
C43.7	(Datenschutz)	Bösartiges Melanom der unteren Extremität, einschließlich Hüfte
C43.9	(Datenschutz)	Bösartiges Melanom der Haut, nicht näher bezeichnet
C44.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Haut, nicht näher bezeichnet
C45.0	(Datenschutz)	Mesotheliom der Pleura
C45.1	(Datenschutz)	Mesotheliom des Peritoneums
C48.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Näher bezeichnete Teile des Peritoneums
C49.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Kopfes, des Gesichtes und des Halses
C49.5	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Beckens
C49.6	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Rumpfes, nicht näher bezeichnet
C50.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
C52	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Vagina
C53.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Cervix uteri, nicht näher bezeichnet

Diagnosen zu B-1.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C54.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Endometrium
C54.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Corpus uteri, mehrere Teilbereiche überlappend
C54.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Corpus uteri, nicht näher bezeichnet
C55	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Uterus, Teil nicht näher bezeichnet
C57.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Tuba uterina [Falloppio]
C64	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
C77.4	(Datenschutz)	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Inguinale Lymphknoten und Lymphknoten der unteren Extremität
C78.2	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung der Pleura
C78.5	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Dickdarmes und des Rektums
C78.8	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Verdauungsorgane
C79.86	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Bindegewebes und anderer Weichteilgewebe der Extremitäten
C80.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
C81.7	(Datenschutz)	Sonstige Typen des (klassischen) Hodgkin-Lymphoms
C81.9	(Datenschutz)	Hodgkin-Lymphom, nicht näher bezeichnet
C82.1	(Datenschutz)	Follikuläres Lymphom Grad II
C83.0	(Datenschutz)	Kleinzelliges B-Zell-Lymphom
C83.3	(Datenschutz)	Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom
C85.1	(Datenschutz)	B-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet
C90.30	(Datenschutz)	Solitäres Plasmozytom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
D01.2	(Datenschutz)	Carcinoma in situ: Rektum
D12.0	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Zäkum
D12.2	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Colon ascendens
D12.3	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Colon transversum
D12.6	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet
D13.5	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Extrahepatische Gallengänge und Gallenblase
D13.6	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Pankreas
D14.3	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Bronchus und Lunge
D15.7	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Sonstige näher bezeichnete intrathorakale Organe
D17.7	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung des Fettgewebes an sonstigen Lokalisationen
D18.01	(Datenschutz)	Hämangiom: Haut und Unterhaut
D18.03	(Datenschutz)	Hämangiom: Hepatobiliäres System und Pankreas
D18.08	(Datenschutz)	Hämangiom: Sonstige Lokalisationen
D20.0	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Retroperitoneum
D21.1	(Datenschutz)	Sonstige gutartige Neubildungen: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe der oberen Extremität, einschließlich Schulter
D21.2	(Datenschutz)	Sonstige gutartige Neubildungen: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe der unteren Extremität, einschließlich Hüfte
D21.3	(Datenschutz)	Sonstige gutartige Neubildungen: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Thorax
D21.5	(Datenschutz)	Sonstige gutartige Neubildungen: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Beckens

Diagnosen zu B-1.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
D21.9	(Datenschutz)	Sonstige gutartige Neubildungen: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe, nicht näher bezeichnet
D23.6	(Datenschutz)	Sonstige gutartige Neubildungen: Haut der oberen Extremität, einschließlich Schulter
D25.9	(Datenschutz)	Leiomyom des Uterus, nicht näher bezeichnet
D29.4	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Skrotum
D34	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung der Schilddrüse
D35.1	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Nebenschilddrüse
D36.0	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Lymphknoten
D36.1	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Periphere Nerven und autonomes Nervensystem
D36.7	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Sonstige näher bezeichnete Lokalisationen
D36.9	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung an nicht näher bezeichneter Lokalisation
D37.2	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Dünndarm
D37.78	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Sonstige Verdauungsorgane
D38.1	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Trachea, Bronchus und Lunge
D38.2	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Pleura
D39.0	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Uterus
D41.0	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Niere
D44.0	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Schilddrüse
D48.0	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Knochen und Gelenkknorpel
D48.1	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe
D48.5	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Haut
D48.7	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Sonstige näher bezeichnete Lokalisationen
D48.9	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens, nicht näher bezeichnet
D64.9	(Datenschutz)	Anämie, nicht näher bezeichnet
D73.3	(Datenschutz)	Abszess der Milz
E04.9	(Datenschutz)	Nichttoxische Struma, nicht näher bezeichnet
E05.9	(Datenschutz)	Hyperthyreose, nicht näher bezeichnet
E10.51	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E10.75	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
E11.50	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.51	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.72	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet
E14.74	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet

Diagnosen zu B-1.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
G20.90	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet: Ohne Wirkungsfluktuation
G45.89	(Datenschutz)	Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Verlauf der Rückbildung nicht näher bezeichnet
G90.2	(Datenschutz)	Horner-Syndrom
I46.0	(Datenschutz)	Herzstillstand mit erfolgreicher Wiederbelebung
I48.0	(Datenschutz)	Vorhofflimmern, paroxysmal
I50.01	(Datenschutz)	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
I50.14	(Datenschutz)	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
I63.1	(Datenschutz)	Hirninfarkt durch Embolie präzerebraler Arterien
I63.2	(Datenschutz)	Hirninfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose präzerebraler Arterien
I63.3	(Datenschutz)	Hirninfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien
I65.0	(Datenschutz)	Verschluss und Stenose der A. vertebralis
I70.0	(Datenschutz)	Atherosklerose der Aorta
I70.21	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke 200 m und mehr
I71.00	(Datenschutz)	Dissektion der Aorta nicht näher bezeichneter Lokalisation, ohne Angabe einer Ruptur
I71.01	(Datenschutz)	Dissektion der Aorta thoracica, ohne Angabe einer Ruptur
I71.06	(Datenschutz)	Dissektion der Aorta abdominalis, rupturiert
I71.07	(Datenschutz)	Dissektion der Aorta, thorakoabdominal, rupturiert
I71.1	(Datenschutz)	Aneurysma der Aorta thoracica, rupturiert
I71.2	(Datenschutz)	Aneurysma der Aorta thoracica, ohne Angabe einer Ruptur
I72.0	(Datenschutz)	Aneurysma und Dissektion der A. carotis
I72.1	(Datenschutz)	Aneurysma und Dissektion einer Arterie der oberen Extremität
I72.2	(Datenschutz)	Aneurysma und Dissektion der Nierenarterie
I72.8	(Datenschutz)	Aneurysma und Dissektion sonstiger näher bezeichneter Arterien
I72.9	(Datenschutz)	Aneurysma und Dissektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
I73.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete periphere Gefäßkrankheiten
I73.9	(Datenschutz)	Periphere Gefäßkrankheit, nicht näher bezeichnet
I74.0	(Datenschutz)	Embolie und Thrombose der Aorta abdominalis
I74.1	(Datenschutz)	Embolie und Thrombose sonstiger und nicht näher bezeichneter Abschnitte der Aorta
I74.5	(Datenschutz)	Embolie und Thrombose der A. iliaca
I77.0	(Datenschutz)	Arteriovenöse Fistel, erworben
I77.1	(Datenschutz)	Arterienstriktur
I77.80	(Datenschutz)	Penetrierendes Aortenulkus [PAU]
I83.0	(Datenschutz)	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration
I85.0	(Datenschutz)	Ösophagusvarizen mit Blutung
I87.20	(Datenschutz)	Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) ohne Ulzeration
I89.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Krankheiten der Lymphgefäße und Lymphknoten
J15.8	(Datenschutz)	Sonstige bakterielle Pneumonie
J18.0	(Datenschutz)	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet
J18.9	(Datenschutz)	Pneumonie, nicht näher bezeichnet

Diagnosen zu B-1.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
J44.11	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 >=35 % und <50 % des Sollwertes
J61	(Datenschutz)	Pneumokoniose durch Asbest und sonstige anorganische Fasern
J85.1	(Datenschutz)	Abszess der Lunge mit Pneumonie
J85.2	(Datenschutz)	Abszess der Lunge ohne Pneumonie
J86.0	(Datenschutz)	Pyothorax mit Fistel
J90	(Datenschutz)	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
J93.0	(Datenschutz)	Spontaner Spannungspneumothorax
J95.80	(Datenschutz)	Iatrogener Pneumothorax
J98.6	(Datenschutz)	Krankheiten des Zwerchfells
K21.0	(Datenschutz)	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
K22.2	(Datenschutz)	Ösophagusverschluss
K25.0	(Datenschutz)	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung
K25.5	(Datenschutz)	Ulcus ventriculi: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Perforation
K26.0	(Datenschutz)	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung
K26.1	(Datenschutz)	Ulcus duodeni: Akut, mit Perforation
K26.5	(Datenschutz)	Ulcus duodeni: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Perforation
K29.1	(Datenschutz)	Sonstige akute Gastritis
K29.3	(Datenschutz)	Chronische Oberflächengastritis
K29.5	(Datenschutz)	Chronische Gastritis, nicht näher bezeichnet
K29.8	(Datenschutz)	Duodenitis
K37	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Appendizitis
K38.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Appendix
K38.9	(Datenschutz)	Krankheit der Appendix, nicht näher bezeichnet
K40.00	(Datenschutz)	Doppelseitige Hernia inguinalis mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K40.21	(Datenschutz)	Doppelseitige Hernia inguinalis, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Rezidivhernie
K40.31	(Datenschutz)	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Rezidivhernie
K40.40	(Datenschutz)	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K41.30	(Datenschutz)	Hernia femoralis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K41.90	(Datenschutz)	Hernia femoralis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K43.0	(Datenschutz)	Narbenhernie mit Einklemmung, ohne Gangrän
K43.3	(Datenschutz)	Parastomale Hernie mit Einklemmung, ohne Gangrän
K43.5	(Datenschutz)	Parastomale Hernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K43.68	(Datenschutz)	Sonstige Hernia ventralis mit Einklemmung, ohne Gangrän
K43.69	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Hernia ventralis mit Einklemmung, ohne Gangrän
K44.1	(Datenschutz)	Hernia diaphragmatica mit Gangrän
K45.0	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete abdominale Hernien mit Einklemmung, ohne Gangrän

Diagnosen zu B-1.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K50.0	(Datenschutz)	Crohn-Krankheit des Dünndarmes
K51.2	(Datenschutz)	Ulzeröse (chronische) Proktitis
K52.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
K55.9	(Datenschutz)	Gefäßkrankheit des Darmes, nicht näher bezeichnet
K56.3	(Datenschutz)	Gallensteinileus
K57.10	(Datenschutz)	Divertikulose des Dünndarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K57.23	(Datenschutz)	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation, Abszess und Blutung
K57.31	(Datenschutz)	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung
K57.90	(Datenschutz)	Divertikulose des Darmes, Teil nicht näher bezeichnet, ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K59.01	(Datenschutz)	Obstipation bei Stuhlentleerungsstörung
K59.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete funktionelle Darmstörungen
K59.9	(Datenschutz)	Funktionelle Darmstörung, nicht näher bezeichnet
K60.1	(Datenschutz)	Chronische Analfissur
K60.2	(Datenschutz)	Analfissur, nicht näher bezeichnet
K61.1	(Datenschutz)	Rektalabszess
K61.4	(Datenschutz)	Intrasphinktärer Abszess
K62.1	(Datenschutz)	Rektumpolyp
K62.2	(Datenschutz)	Analprolaps
K62.50	(Datenschutz)	Hämorrhagie des Anus
K62.51	(Datenschutz)	Hämorrhagie des Rektums
K62.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Anus und des Rektums
K63.2	(Datenschutz)	Darmfistel
K63.5	(Datenschutz)	Polyp des Kolons
K64.1	(Datenschutz)	Hämorrhoiden 2. Grades
K64.4	(Datenschutz)	Marisken als Folgezustand von Hämorrhoiden
K65.09	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete akute Peritonitis
K65.8	(Datenschutz)	Sonstige Peritonitis
K65.9	(Datenschutz)	Peritonitis, nicht näher bezeichnet
K66.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Peritoneums
K80.01	(Datenschutz)	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K80.11	(Datenschutz)	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K81.1	(Datenschutz)	Chronische Cholezystitis
K81.9	(Datenschutz)	Cholezystitis, nicht näher bezeichnet
K83.09	(Datenschutz)	Cholangitis, nicht näher bezeichnet
K83.1	(Datenschutz)	Verschluss des Gallenganges
K85.00	(Datenschutz)	Idiopathische akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K85.20	(Datenschutz)	Alkoholinduzierte akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K85.21	(Datenschutz)	Alkoholinduzierte akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation

Diagnosen zu B-1.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K86.1	(Datenschutz)	Sonstige chronische Pankreatitis
K91.83	(Datenschutz)	Insuffizienzen von Anastomosen und Nähten nach Operationen am sonstigen Verdauungstrakt
K92.1	(Datenschutz)	Meläna
L02.1	(Datenschutz)	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Hals
L02.8	(Datenschutz)	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an sonstigen Lokalisationen
L02.9	(Datenschutz)	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel, nicht näher bezeichnet
L03.02	(Datenschutz)	Phlegmone an Zehen
L03.10	(Datenschutz)	Phlegmone an der oberen Extremität
L03.2	(Datenschutz)	Phlegmone im Gesicht
L03.3	(Datenschutz)	Phlegmone am Rumpf
L03.9	(Datenschutz)	Phlegmone, nicht näher bezeichnet
L30.1	(Datenschutz)	Dyshidrosis [Pompholyx]
L30.9	(Datenschutz)	Dermatitis, nicht näher bezeichnet
L74.8	(Datenschutz)	Sonstige Krankheiten der ekkrinen Schweißdrüsen
L89.24	(Datenschutz)	Dekubitus, Stadium 3: Kreuzbein
L89.35	(Datenschutz)	Dekubitus, Stadium 4: Sitzbein
L90.5	(Datenschutz)	Narben und Fibrosen der Haut
L97	(Datenschutz)	Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert
M00.96	(Datenschutz)	Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M47.16	(Datenschutz)	Sonstige Spondylose mit Myelopathie: Lumbalbereich
M54.17	(Datenschutz)	Radikulopathie: Lumbosakralbereich
M60.05	(Datenschutz)	Infektiöse Myositis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M60.08	(Datenschutz)	Infektiöse Myositis: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M62.83	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M62.85	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M72.65	(Datenschutz)	Nekrotisierende Fasziitis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M79.65	(Datenschutz)	Schmerzen in den Extremitäten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M79.66	(Datenschutz)	Schmerzen in den Extremitäten: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M86.27	(Datenschutz)	Subakute Osteomyelitis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M89.57	(Datenschutz)	Osteolyse: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M89.91	(Datenschutz)	Knochenkrankheit, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
N13.3	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose
N17.93	(Datenschutz)	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
N18.3	(Datenschutz)	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 3

Diagnosen zu B-1.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
N18.4	(Datenschutz)	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 4
N18.5	(Datenschutz)	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5
N20.9	(Datenschutz)	Harnstein, nicht näher bezeichnet
N32.1	(Datenschutz)	Vesikointestinalfistel
N39.0	(Datenschutz)	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
N43.3	(Datenschutz)	Hydrozele, nicht näher bezeichnet
N70.0	(Datenschutz)	Akute Salpingitis und Oophoritis
N76.4	(Datenschutz)	Abszess der Vulva
N81.6	(Datenschutz)	Rektozele
N82.3	(Datenschutz)	Fistel zwischen Vagina und Dickdarm
N83.2	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten
O22.4	(Datenschutz)	Hämorrhoiden in der Schwangerschaft
Q28.81	(Datenschutz)	Sonstige angeborene Fistel des Kreislaufsystems
Q43.0	(Datenschutz)	Meckel-Divertikel
Q82.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete angeborene Fehlbildungen der Haut
R02.04	(Datenschutz)	Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert: Rumpf
R02.8	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gangrän, anderenorts nicht klassifiziert
R10.0	(Datenschutz)	Akutes Abdomen
R10.1	(Datenschutz)	Schmerzen im Bereich des Oberbauches
R13.9	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie
R15	(Datenschutz)	Stuhlinkontinenz
R20.2	(Datenschutz)	Parästhesie der Haut
R22.4	(Datenschutz)	Lokalisierte Schwellung, Raumforderung und Knoten der Haut und der Unterhaut an den unteren Extremitäten
R22.9	(Datenschutz)	Lokalisierte Schwellung, Raumforderung und Knoten der Haut und der Unterhaut, nicht näher bezeichnet
R31	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Hämaturie
R50.80	(Datenschutz)	Fieber unbekannter Ursache
R52.9	(Datenschutz)	Schmerz, nicht näher bezeichnet
R58	(Datenschutz)	Blutung, anderenorts nicht klassifiziert
R59.0	(Datenschutz)	Lymphknotenvergrößerung, umschrieben
R60.0	(Datenschutz)	Umschriebenes Ödem
S06.0	(Datenschutz)	Gehirnerschütterung
S22.32	(Datenschutz)	Fraktur einer sonstigen Rippe
S22.44	(Datenschutz)	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen
S25.1	(Datenschutz)	Verletzung des Truncus brachiocephalicus oder der A. subclavia
S27.0	(Datenschutz)	Traumatischer Pneumothorax
S27.2	(Datenschutz)	Traumatischer Hämatopneumothorax
S27.5	(Datenschutz)	Verletzung der Trachea, Pars thoracica
S31.1	(Datenschutz)	Offene Wunde der Bauchdecke
S31.80	(Datenschutz)	Offene Wunde sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Abdomens
S32.7	(Datenschutz)	Multiple Frakturen mit Beteiligung der Lendenwirbelsäule und des Beckens
S35.2	(Datenschutz)	Verletzung des Truncus coeliacus oder der A. mesenterica

Diagnosen zu B-1.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S36.01	(Datenschutz)	Hämatom der Milz
S36.02	(Datenschutz)	Kapselriss der Milz, ohne größeren Einriss des Parenchyms
S36.08	(Datenschutz)	Sonstige Verletzungen der Milz
S36.11	(Datenschutz)	Prellung und Hämatom der Leber
S36.49	(Datenschutz)	Verletzung: Sonstiger und mehrere Teile des Dünndarmes
S56.2	(Datenschutz)	Verletzung von sonstigen Beugemuskeln und -sehnen in Höhe des Unterarmes
S72.04	(Datenschutz)	Schenkelhalsfraktur: Mediozervikal
S75.2	(Datenschutz)	Verletzung der V. saphena magna in Höhe der Hüfte und des Oberschenkels
T14.08	(Datenschutz)	Oberflächliche Verletzung an einer nicht näher bezeichneten Körperregion: Sonstige
T14.1	(Datenschutz)	Offene Wunde an einer nicht näher bezeichneten Körperregion
T18.5	(Datenschutz)	Fremdkörper in Anus und Rektum
T18.9	(Datenschutz)	Fremdkörper im Verdauungstrakt, Teil nicht näher bezeichnet
T79.3	(Datenschutz)	Posttraumatische Wundinfektion, anderenorts nicht klassifiziert
T81.3	(Datenschutz)	Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert
T81.5	(Datenschutz)	Fremdkörper, der versehentlich nach einem Eingriff in einer Körperhöhle oder Operationswunde zurückgeblieben ist
T81.9	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Komplikation eines Eingriffes
T82.7	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
T82.9	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Komplikation durch Prothese, Implantat oder Transplantat im Herzen und in den Gefäßen
T83.8	(Datenschutz)	Sonstige Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Urogenitaltrakt
T85.6	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch sonstige näher bezeichnete interne Prothesen, Implantate oder Transplantate
T85.74	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch perkutan-endoskopische Gastrostomie-Sonde [PEG-Sonde]
T85.78	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige interne Prothesen, Implantate oder Transplantate
T86.59	(Datenschutz)	Sonstiges und nicht näher bezeichnetes Versagen und Abstoßung eines Hauttransplantates
T87.5	(Datenschutz)	Nekrose des Amputationsstumpfes
T89.03	(Datenschutz)	Komplikationen einer offenen Wunde: Sonstige

Prozeduren zu B-1.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-931.0	298	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionsspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
5-469.20	250	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch
8-930	244	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes

Prozeduren zu B-1.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-916.a1	229	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten
8-98f.0	220	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
1-632.0	218	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
5-984	206	Mikrochirurgische Technik
5-916.a0	167	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
9-401.22	163	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
5-511.11	145	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge
9-984.7	142	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
1-654.0	140	Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument
8-910	134	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
8-144.0	128	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
8-176.2	127	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Abdomen (dorsoventrale Lavage)
8-800.c0	126	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
5-983	120	Reoperation
5-469.21	118	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch
9-984.8	117	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
1-650.1	110	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
9-984.b	109	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
5-916.a3	92	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Am offenen Abdomen
5-896.1b	86	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion
8-836.0s	86	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Arterien Oberschenkel
1-694	83	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
5-896.1g	83	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß
8-855.3	83	Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
1-650.0	80	Diagnostische Koloskopie: Partiell
5-490.1	80	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision
5-470.11	75	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler)
5-869.1	73	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend

Prozeduren zu B-1.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-399.5	72	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
8-701	67	Einfache endotracheale Intubation
1-620.01	66	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
8-706	65	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
5-98a.0	64	Hybridtherapie: Anwendung der Hybridchirurgie
5-916.a5	63	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend subfaszial an der Bauchwand oder im Bereich von Nähten der Faszien bzw. des Peritoneums
5-541.0	60	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie
8-854.2	59	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
5-541.2	57	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie
8-179.3	57	Andere therapeutische Spülungen: Instillationsbehandlung bei Vakuumtherapie
5-896.1f	52	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel
8-900	52	Intravenöse Anästhesie
5-394.2	51	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision eines vaskulären Implantates
5-896.1c	50	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Leisten- und Genitalregion
5-900.1b	50	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion
8-83b.bx	50	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Sonstige Ballons
1-653	49	Diagnostische Proktoskopie
5-530.33	49	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)
9-984.9	46	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
8-836.0c	45	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße Unterschenkel
8-83b.50	45	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Modellier- oder Doppellumenballons: 1 Modellierballon
5-340.0	43	Inzision von Brustwand und Pleura: Drainage der Brustwand oder Pleurahöhle, offen chirurgisch
8-179.y	42	Andere therapeutische Spülungen: N.n.bez.
1-440.a	41	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
8-83b.m1	41	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten bioresorbierbaren Stents: Metallisch
9-401.23	40	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden
5-395.70	39	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis

Prozeduren zu B-1.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-455.41	39	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-381.70	38	Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
1-620.00	37	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
8-83b.51	37	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Modellier- oder Doppellumenballons: 2 oder mehr Modellierballons
1-691.0	36	Diagnostische Thorakoskopie und Mediastinoskopie: Thorakoskopie
5-932.43	36	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 100 cm² bis unter 200 cm²
9-984.6	36	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
5-340.1	35	Inzision von Brustwand und Pleura: Explorative Thorakotomie
5-380.70	35	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-505.0	35	Rekonstruktion der Leber: Naht und blutstillende Umstechung (nach Verletzung)
5-896.1e	34	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie
8-836.0q	34	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Andere Arterien abdominal und pelvin
5-543.20	33	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: Partiell
5-932.13	33	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 100 cm² bis unter 200 cm²
8-190.23	33	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
5-454.20	32	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Offen chirurgisch
5-545.0	32	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz)
8-190.21	32	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
5-38a.c0	31	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Aorta abdominalis: Stent-Prothese, ohne Öffnung
5-865.7	31	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenamputation
8-98f.10	31	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
5-333.0	29	Adhäsiolyse an Lunge und Brustwand: Pleurolyse, offen chirurgisch
5-543.21	29	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: (Sub-)total
5-543.40	29	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Parietale Peritonektomie: Partiell
8-190.20	29	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage

Prozeduren zu B-1.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-056.8	28	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Bein
5-381.71	28	Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
5-569.30	28	Andere Operationen am Ureter: Ureterolyse (ohne intraperitoneale Verlagerung): Offen chirurgisch
5-850.d6	28	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Bauchregion
8-840.0s	28	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Arterien Oberschenkel
1-654.1	27	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument
8-190.22	27	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
8-831.2	27	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel
5-381.54	25	Endarteriektomie: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa
5-901.0e	25	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Spalthaut: Oberschenkel und Knie
5-530.32	24	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch total extraperitoneal [TEP]
5-900.1c	24	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Leisten- und Genitalregion
8-98g.10	24	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
9-320	24	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
5-543.42	23	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Parietale Peritonektomie: Lokal
5-850.d7	23	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-897.0	23	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Exzision
5-932.41	23	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 10 cm² bis unter 50 cm²
5-397.70	22	Andere plastische Rekonstruktion von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-465.1	22	Rückverlagerung eines doppelläufigen Enterostomas: Ileostoma
8-546.0	22	Hypertherme Chemotherapie: Hypertherme intraperitoneale Chemotherapie [HIPEC]
8-713.0	22	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]
5-534.1	20	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-866.5	20	Revision eines Amputationsgebietes: Fußregion
8-146.2	20	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Pankreas
8-771	20	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
5-069.40	19	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Monitoring des N. recurrens im Rahmen einer anderen Operation: Nicht kontinuierlich [IONM]

Prozeduren zu B-1.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-381.02	19	Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
5-534.03	19	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen
5-896.1a	19	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Brustwand und Rücken
5-986.x	19	Minimalinvasive Technik: Sonstige
5-380.72	18	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. poplitea
5-462.1	18	Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffs: Ileostoma
5-511.41	18	Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparotomie aus anderen Gründen: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-542.0	18	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Exzision
5-900.1e	18	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberschenkel und Knie
8-173.0	18	Therapeutische Spülung (Lavage) der Lunge und der Pleurahöhle: Lunge
8-812.60	18	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
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
5-385.96	17	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairese (als selbständiger Eingriff): Seitenastvarize
5-413.10	17	Splenektomie: Total: Offen chirurgisch
8-810.j5	17	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter 3,0 g
8-98f.11	17	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
5-322.g1	16	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, einfach, thorakoskopisch: Ohne Lymphadenektomie
5-514.c0	16	Andere Operationen an den Gallengängen: Blutstillung: Offen chirurgisch
5-896.1d	16	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Gesäß
5-916.a2	16	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, an Thorax, Mediastinum und/oder Sternum
8-83b.c2	16	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Nahtsystem
1-440.7	15	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Sphincter Oddi und Papilla duodeni major

Prozeduren zu B-1.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-650.2	15	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
5-347.30	15	Operationen am Zwerchfell: Exzision von erkranktem Gewebe: Ohne Verschluss durch alloplastisches Material
5-381.01	15	Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus
5-490.0	15	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Inzision
5-501.20	15	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Keilexzision: Offen chirurgisch
5-850.b7	15	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-850.d8	15	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Oberschenkel und Knie
5-852.j8	15	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Kompartmentübergreifende Resektion mit spezieller Gefäß- und Nervenpräparation: Oberschenkel und Knie
5-895.2e	15	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-896.0g	15	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Fuß
8-176.0	15	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Bei liegender Drainage (geschlossene Lavage)
8-812.51	15	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
8-98g.11	15	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
1-652.1	14	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Koloskopie
5-043.1	14	Sympathektomie: Thorakal
5-056.0	14	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Hirnnerven extrakraniell
5-380.54	14	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa
5-381.52	14	Endarteriektomie: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca n.n.bez.
5-385.b	14	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Endoluminale Radiofrequenzablation
5-395.54	14	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa
5-546.3	14	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Omentumplastik
5-639.2	14	Andere Operationen an Funiculus spermaticus, Epididymis und Ductus deferens: Adhäsiolyse des Funiculus spermaticus
8-800.c1	14	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE

Prozeduren zu B-1.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-836.7c	14	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Gefäße Unterschenkel
5-041.8	13	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven: Nerven Bein
5-333.1	13	Adhäsiolyse an Lunge und Brustwand: Pleurolyse, thorakoskopisch
5-388.70	13	Naht von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-394.4	13	Revision einer Blutgefäßoperation: Entfernung eines vaskulären Implantates
5-455.72	13	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-455.75	13	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-469.00	13	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Offen chirurgisch
5-469.70	13	Andere Operationen am Darm: Übernähung eines Ulkus: Offen chirurgisch
5-543.41	13	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Parietale Peritonektomie: (Sub-)total
5-590.81	13	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Resektion von Gewebe ohne sichere Organzuordnung: Offen chirurgisch abdominal
5-850.b8	13	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Oberschenkel und Knie
5-856.06	13	Rekonstruktion von Faszien: Naht: Bauchregion
8-640.0	13	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
8-83b.f2	13	Zusatzinformationen zu Materialien: Länge peripherer Stents: 150 mm bis unter 200 mm
1-632.1	12	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum
1-651	12	Diagnostische Sigmoideoskopie
5-061.0	12	Hemithyreoidektomie: Ohne Parathyreoidektomie
5-380.80	12	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis anterior
5-455.61	12	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-514.c1	12	Andere Operationen an den Gallengängen: Blutstillung: Laparoskopisch
5-520.1	12	Inzision des Pankreas: Drainage
5-569.31	12	Andere Operationen am Ureter: Ureterolyse (ohne intraperitoneale Verlagerung): Laparoskopisch
5-569.40	12	Andere Operationen am Ureter: Ureterolyse mit intraperitonealer Verlagerung: Offen chirurgisch
5-892.0c	12	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion
5-900.1g	12	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Fuß

Prozeduren zu B-1.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-98g.14	12	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage
1-432.02	11	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Stanzbiopsie mit Clip-Markierung der Biopsieregion
1-654.y	11	Diagnostische Rektoskopie: N.n.bez.
5-323.51	11	Segmentresektion und Bisegmentresektion der Lunge: Segmentresektion, thorakoskopisch: Ohne Lymphadenektomie
5-484.35	11	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-524.00	11	Partielle Resektion des Pankreas: Linksseitige Resektion (ohne Anastomose): Offen chirurgisch
5-536.4g	11	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
5-541.1	11	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage
5-549.5	11	Andere Bauchoperationen: Laparoskopie mit Drainage
5-986.y	11	Minimalinvasive Technik: N.n.bez.
8-810.g1	11	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Antithrombin III: 2.000 IE bis unter 3.500 IE
8-98f.20	11	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
9-984.a	11	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
1-492.4	10	Perkutane Biopsie an Muskeln und Weichteilen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Rumpf
1-494.8	10	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Retroperitoneales Gewebe
1-717.1	10	Feststellung des Beatmungsstatus und des Beatmungsentwöhnungspotenzials: Mit Indikationsstellung zur weiteren Beatmungsentwöhnungsbehandlung
5-063.0	10	Thyreoidektomie: Ohne Parathyreoidektomie
5-380.12	10	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: A. brachialis
5-394.10	10	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision einer Anastomose: Implantat
5-459.0	10	Bypass-Anastomose des Darmes: Dünndarm zu Dünndarm
5-469.10	10	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Offen chirurgisch
5-850.d5	10	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Brustwand und Rücken
5-850.da	10	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Fuß
5-864.4	10	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation proximaler Oberschenkel

Prozeduren zu B-1.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-864.5	10	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation mittlerer oder distaler Oberschenkel
5-892.0e	10	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberschenkel und Knie
5-894.1c	10	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-903.xe	10	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Sonstige: Oberschenkel und Knie
8-83b.ba	10	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Ein medikamentefreisetzender Ballon an anderen Gefäßen
8-840.1s	10	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: Arterien Oberschenkel
8-842.0q	10	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin
1-206	9	Neurographie
1-632.x	9	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Sonstige
5-383.70	9	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-38a.41	9	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Arterien Becken: Stent-Prothese, iliakal mit Seitenarm
5-393.55	9	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femorocrural
5-407.2	9	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Retroperitoneal (iliakal, paraaortal, parakaval)
5-419.3	9	Andere Operationen an der Milz: Thermokoagulation
5-455.01	9	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.51	9	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon transversum: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-464.22	9	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Neueinpflanzung: Ileum
5-469.2x	9	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Sonstige
5-491.0	9	Operative Behandlung von Analfisteln: Inzision (Spaltung)
5-493.22	9	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan): 3 oder mehr Segmente
5-511.01	9	Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-546.20	9	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Plastische Rekonstruktion der Bauchwand: Ohne Implantation von alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material
5-852.a8	9	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Oberschenkel und Knie
5-865.6	9	Amputation und Exartikulation Fuß: Amputation transmetatarsal
5-896.0b	9	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Bauchregion

Prozeduren zu B-1.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-916.ax	9	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Sonstige
5-930.4	9	Art des Transplantates oder Implantates: Alloplastisch
5-995	9	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
8-176.y	9	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: N.n.bez.
8-812.61	9	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE
8-859	9	Isolierte Extremitätenperfusion
1-492.5	8	Perkutane Biopsie an Muskeln und Weichteilen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Oberschenkel
5-056.7	8	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Leiste und Beckenboden
5-334.0	8	Rekonstruktion an Lunge und Bronchien: Naht der Lunge (nach Verletzung), offen chirurgisch
5-380.24	8	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. radialis
5-380.71	8	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
5-380.83	8	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis posterior
5-385.4	8	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Transkutane Unterbindung der Vv. perforantes (als selbständiger Eingriff)
5-38a.43	8	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Arterien Becken: 1 Stent-Prothese, iliakal ohne Seitenarm
5-38a.v0	8	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Anzahl der verwendeten (großlumigen) aortalen Stent-Prothesen: 2 aortale Stent-Prothesen
5-393.42	8	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. iliaca und viszerale Arterien: Iliofemoral
5-395.71	8	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
5-407.6	8	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Abdominal, offen chirurgisch
5-419.2	8	Andere Operationen an der Milz: Fibrinklebung
5-454.x	8	Resektion des Dünndarmes: Sonstige
5-466.2	8	Wiederherstellung der Kontinuität des Darmes bei endständigen Enterostomata: Kolostoma
5-470.10	8	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch (Schlingen)ligatur
5-502.0	8	Anatomische (typische) Leberresektion: Segmentresektion (ein Segment)
5-536.0	8	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss
5-540.0	8	Inzision der Bauchwand: Exploration
5-541.3	8	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Second-look-Laparotomie (programmierte Relaparotomie)

Prozeduren zu B-1.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-850.67	8	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-850.ba	8	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Fuß
5-852.h8	8	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Kompartmentübergreifende Resektion ohne spezielle Gefäß- und Nervenpräparation: Oberschenkel und Knie
5-864.9	8	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation proximaler Unterschenkel
5-895.2a	8	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-896.0c	8	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Leisten- und Genitalregion
5-902.4f	8	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Unterschenkel
5-916.a4	8	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Endorektal
8-128	8	Anwendung eines Stuhldrainagesystems
8-144.2	8	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
8-146.0	8	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Leber
8-148.0	8	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
8-179.x	8	Andere therapeutische Spülungen: Sonstige
8-840.0q	8	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-854.71	8	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden
8-98f.21	8	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 829 bis 1.104 Aufwandspunkte
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
1-502.5	7	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Oberschenkel
1-559.4	7	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Peritoneum
1-661	7	Diagnostische Urethrozystoskopie
5-324.b1	7	Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie mit radikaler Lymphadenektomie, offen chirurgisch: Ohne bronchoplastische oder angioplastische Erweiterung
5-38a.80	7	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Aorta thoracoabdominalis: Stent-Prothese, ohne Öffnung
5-401.x	7	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Sonstige

Prozeduren zu B-1.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-407.x	7	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Sonstige
5-454.60	7	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Offen chirurgisch
5-455.02	7	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-455.71	7	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-464.53	7	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Korrektur einer parastomalen Hernie: Kolon
5-484.55	7	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-491.2	7	Operative Behandlung von Analfisteln: Fadendrainage
5-499.0	7	Andere Operationen am Anus: Dilatation
5-535.35	7	Verschluss einer Hernia epigastrica: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Sublay-Technik
5-546.21	7	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Plastische Rekonstruktion der Bauchwand: Mit Implantation von alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material in Onlay-Technik
5-572.1	7	Zystostomie: Perkutan
5-850.b6	7	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Bauchregion
5-850.c9	7	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Unterschenkel
5-852.98	7	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Oberschenkel und Knie
5-857.88	7	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Muskellappen: Oberschenkel und Knie
5-892.16	7	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Schulter und Axilla
5-903.6e	7	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Rotations-Plastik, großflächig: Oberschenkel und Knie
5-903.xb	7	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Sonstige: Bauchregion
5-932.44	7	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 200 cm² bis unter 300 cm²
5-98e	7	Intraoperative Blutflussmessung in Gefäßen
8-800.c3	7	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 16 TE bis unter 24 TE
8-83b.f1	7	Zusatzinformationen zu Materialien: Länge peripherer Stents: 100 mm bis unter 150 mm
8-842.0s	7	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: Arterien Oberschenkel
8-987.10	7	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage

Prozeduren zu B-1.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-401.25	7	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 4 Stunden bis 6 Stunden
1-442.0	6	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Leber
1-503.6	6	Biopsie an Knochen durch Inzision: Femur und Patella
5-323.42	6	Segmentresektion und Bisegmentresektion der Lunge: Segmentresektion, offen chirurgisch: Mit Entfernung einzelner Lymphknoten
5-324.71	6	Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie, einseitig mit radikaler Lymphadenektomie, thorakoskopisch: Ohne bronchoplastische oder angioplastische Erweiterung
5-344.3	6	Pleurektomie: Dekortikation der Lunge [Resektion der viszeralen Pleura], thorakoskopisch
5-344.40	6	Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, thorakoskopisch: Lokal
5-380.53	6	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca communis
5-380.73	6	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: Gefäßprothese
5-380.84	6	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. fibularis
5-381.03	6	Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis externa
5-388.9b	6	Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. femoralis
5-393.51	6	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femorofemoral
5-393.54	6	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femoropopliteal, unterhalb des Kniegelenkes
5-448.42	6	Andere Rekonstruktion am Magen: Fundoplikatio: Laparoskopisch
5-452.61	6	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-454.50	6	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Jejunums: Offen chirurgisch
5-455.35	6	Partielle Resektion des Dickdarmes: Zäkumresektion: Laparoskopisch
5-467.01	6	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Jejunum
5-467.02	6	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Ileum
5-513.1	6	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)
5-530.34	6	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, präperitoneal/retromuskulär (posterior)
5-780.1d	6	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Knochenbohrung: Becken
5-850.b5	6	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Brustwand und Rücken
5-850.b9	6	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Unterschenkel

Prozeduren zu B-1.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-852.c8	6	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Kompartmentresektion mit spezieller Gefäß- und Nervenpräparation: Oberschenkel und Knie
5-852.cx	6	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Kompartmentresektion mit spezieller Gefäß- und Nervenpräparation: Sonstige
5-856.08	6	Rekonstruktion von Faszien: Naht: Oberschenkel und Knie
5-894.0d	6	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Gesäß
5-895.0b	6	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Bauchregion
5-896.18	6	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterarm
5-896.y	6	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: N.n.bez.
5-902.4g	6	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Fuß
5-932.46	6	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 400 cm² bis unter 500 cm²
8-148.1	6	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Retroperitonealraum
8-191.00	6	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad
8-800.g1	6	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate
8-836.0a	6	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße viszeral
8-836.8k	6	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Arterien Oberschenkel
8-83b.70	6	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung von mehr als einem Mikrokathetersystem: 2 Mikrokathetersysteme
1-640	5	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
1-652.0	5	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Ileoskopie
5-041.7	5	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven: Nerven Leiste und Beckenboden
5-056.3	5	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Arm
5-072.01	5	Adrenalektomie: Ohne Ovariektomie: Offen chirurgisch abdominal
5-323.43	5	Segmentresektion und Bisegmentresektion der Lunge: Segmentresektion, offen chirurgisch: Mit radikaler Lymphadenektomie
5-340.b	5	Inzision von Brustwand und Pleura: Entfernung von erkranktem Gewebe aus der Pleurahöhle, thorakoskopisch
5-344.10	5	Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, offen chirurgisch: Lokal
5-380.33	5	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Aorta: Aorta abdominalis
5-380.56	5	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: Gefäßprothese

Prozeduren zu B-1.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-386.70	5	Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-38a.70	5	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Aorta thoracica: Stent-Prothese, ohne Öffnung
5-38a.8f	5	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Aorta thoracoabdominalis: Stent-Prothese, mit 4 oder mehr Öffnungen
5-393.52	5	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femoropopliteal n.n.bez.
5-406.x	5	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Sonstige
5-448.22	5	Andere Rekonstruktion am Magen: Gastropexie: Laparoskopisch
5-451.70	5	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen
5-452.60	5	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen
5-464.52	5	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Korrektur einer parastomalen Hernie: Ileum
5-484.51	5	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-489.2	5	Andere Operation am Rektum: Dilatation, peranal
5-493.21	5	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan): 2 Segmente
5-505.x	5	Rekonstruktion der Leber: Sonstige
5-511.21	5	Cholezystektomie: Einfach, Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-513.c	5	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Blutstillung
5-521.0	5	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Pankreas: Exzision
5-530.31	5	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
5-530.73	5	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)
5-536.47	5	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
5-575.00	5	Partielle Harnblasenresektion: Teilresektion ohne Ureterneoimplantation: Offen chirurgisch
5-850.c7	5	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-850.dx	5	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Sonstige
5-852.j7	5	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Kompartmentübergreifende Resektion mit spezieller Gefäß- und Nervenpräparation: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-865.4	5	Amputation und Exartikulation Fuß: Vorfußamputation nach Chopart

Prozeduren zu B-1.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-892.1b	5	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Bauchregion
5-895.0c	5	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-895.1c	5	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Leisten- und Genitalregion
5-895.26	5	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Schulter und Axilla
5-895.27	5	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberarm und Ellenbogen
5-896.2c	5	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Leisten- und Genitalregion
5-896.2f	5	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Unterschenkel
5-896.2g	5	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Fuß
5-896.xc	5	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Leisten- und Genitalregion
5-932.16	5	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 400 cm² bis unter 500 cm²
8-020.8	5	Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse
8-190.33	5	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
8-190.40	5	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie nach chirurgischem Wundverschluss (zur Prophylaxe von Komplikationen): Bis 7 Tage
8-810.j7	5	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 4,0 g bis unter 5,0 g
8-836.7k	5	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Arterien Oberschenkel
8-836.8c	5	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Gefäße Unterschenkel
8-83b.3x	5	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Metall- oder Mikrospiralen zur selektiven Embolisation: Sonstige Metall- oder Mikrospiralen
8-842.2q	5	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Drei Stents: Andere Arterien abdominal und pelvin

Prozeduren zu B-1.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-849.0q	5	(Perkutan-)transluminale Implantation von anderen ungecoverten großlumigen Stents: Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin
1-494.4	4	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Brustwand
1-502.2	4	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Oberarm und Ellenbogen
1-551.0	4	Biopsie an der Leber durch Inzision: Durch Exzision
1-581.4	4	Biopsie am Mediastinum und anderen intrathorakalen Organen durch Inzision: Pleura
1-620.0x	4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Sonstige
5-041.0	4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven: Hirnnerven extrakraniell
5-056.6	4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Plexus lumbosacralis
5-056.y	4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: N.n.bez.
5-322.h4	4	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, mehrfach, thorakoskopisch: 2 bis 5 Keile, ohne Lymphadenektomie
5-323.41	4	Segmentresektion und Bisegmentresektion der Lunge: Segmentresektion, offen chirurgisch: Ohne Lymphadenektomie
5-324.31	4	Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Bilobektomie mit radikaler Lymphadenektomie, offen chirurgisch: Ohne bronchoplastische oder angioplastische Erweiterung
5-343.7	4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand: Brustwandteilresektion ohne plastische Deckung
5-380.x	4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Sonstige
5-385.2	4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Lokale Exzision
5-38a.44	4	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Arterien Becken: 2 Stent-Prothesen, iliakal ohne Seitenarm
5-395.12	4	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: A. brachialis
5-399.7	4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-401.70	4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Mediastinal, thorakoskopisch: Ohne Markierung
5-401.b	4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Mehrere abdominale Lymphknotenstationen mit Leberbiopsie, laparoskopisch [Staging-Laparoskopie]
5-407.1	4	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Mediastinal
5-439	4	Andere Inzision, Exzision und Resektion am Magen
5-448.62	4	Andere Rekonstruktion am Magen: Hemifundoplikatio mit Hiatusnaht: Laparoskopisch
5-451.1	4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Sonstige Exzision, offen chirurgisch
5-454.10	4	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Jejunums: Offen chirurgisch

Prozeduren zu B-1.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-454.40	4	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Duodenums: Offen chirurgisch
5-455.21	4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-459.2	4	Bypass-Anastomose des Darmes: Dünndarm zu Dickdarm
5-461.30	4	Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Deszendostoma: Offen chirurgisch
5-467.0x	4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Sonstige
5-469.d3	4	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
5-493.20	4	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan): 1 Segment
5-493.5	4	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Mit Stapler
5-501.21	4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Keilexzision: Laparoskopisch
5-506.x	4	Implantation, Wechsel und Entfernung eines Katheterverweilsystems in Leberarterie und Pfortader (zur Chemotherapie) und offen chirurgische intrahepatische Chemoperfusion: Sonstige
5-524.1	4	Partielle Resektion des Pankreas: Partielle Duodenopankreatektomie mit Teilresektion des Magens (OP nach Whipple)
5-524.2	4	Partielle Resektion des Pankreas: Pankreaskopfresektion, pyloruserhaltend
5-538.41	4	Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Mit alloplastischem Material: Laparoskopisch
5-538.a	4	Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Laparoskopisch, ohne alloplastisches, allogenes oder xenogenes Material
5-541.4	4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Anlegen eines temporären Bauchdeckenverschlusses
5-554.b1	4	Nephrektomie: Nephrektomie, mit Ureterektomie: Offen chirurgisch abdominal
5-780.6g	4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Femurschaft
5-850.c8	4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Oberschenkel und Knie
5-850.ca	4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Fuß
5-850.d9	4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Unterschenkel
5-852.97	4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-852.a5	4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Brustwand und Rücken
5-852.a7	4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-852.c6	4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Kompartmentresektion mit spezieller Gefäß- und Nervenpräparation: Bauchregion

Prozeduren zu B-1.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-852.j9	4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Kompartmentübergreifende Resektion mit spezieller Gefäß- und Nervenpräparation: Unterschenkel
5-866.4	4	Revision eines Amputationsgebietes: Unterschenkelregion
5-892.0a	4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Brustwand und Rücken
5-892.0g	4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Fuß
5-894.0b	4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Bauchregion
5-894.14	4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf
5-894.1b	4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Bauchregion
5-894.1e	4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-896.0f	4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterschenkel
5-896.17	4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberarm und Ellenbogen
5-900.1a	4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Brustwand und Rücken
5-900.xb	4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Bauchregion
5-902.5e	4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, großflächig: Oberschenkel und Knie
5-902.5g	4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, großflächig: Fuß
5-903.6a	4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Rotations-Plastik, großflächig: Brustwand und Rücken
5-903.y	4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: N.n.bez.
5-930.3	4	Art des Transplantates oder Implantates: Xenogen
5-932.11	4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 10 cm² bis unter 50 cm²
5-932.40	4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: Weniger als 10 cm²
5-98c.2	4	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Zirkuläres Klammernahtgerät für die Anwendung am Gastrointestinaltrakt und/oder am Respirationstrakt
8-018.0	4	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-390.0	4	Lagerungsbehandlung: Lagerung im Spezialbett

Prozeduren zu B-1.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-800.g0	4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat
8-812.50	4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
8-812.52	4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE
8-836.ma	4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Gefäße viszeral
8-83b.bb	4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Zwei medikamentefreisetzende Ballons an anderen Gefäßen
8-840.0c	4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Gefäße Unterschenkel
8-854.72	4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden
1-205	(Datenschutz)	Elektromyographie [EMG]
1-207.0	(Datenschutz)	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)
1-275.0	(Datenschutz)	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen
1-275.2	(Datenschutz)	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel
1-276.1	(Datenschutz)	Angiokardiographie als selbständige Maßnahme: Aortographie
1-313.1	(Datenschutz)	Ösophagusmanometrie: Hochauflösende Manometrie
1-408.0	(Datenschutz)	Endosonographische Biopsie an endokrinen Organen: Nebenniere
1-425.3	(Datenschutz)	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Lymphknoten, mediastinal
1-426.3	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, mediastinal
1-430.2x	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge: Sonstige
1-430.x	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Sonstige
1-432.01	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion
1-432.0x	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Sonstige
1-432.1	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Pleura
1-440.6	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Gallengänge
1-440.8	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Pankreas
1-445	(Datenschutz)	Endosonographische Feinnadelpunktion am oberen Verdauungstrakt
1-447	(Datenschutz)	Endosonographische Feinnadelpunktion am Pankreas

Prozeduren zu B-1.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-465.0	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an Harnorganen und männlichen Genitalorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Niere
1-484.6	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an Gelenken und Schleimbeuteln mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Hüftgelenk
1-490.0	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Hals
1-490.1	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Schulterregion
1-490.2	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Oberarm und Ellenbogen
1-490.3	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Unterarm und Hand
1-490.4	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Rumpf
1-490.5	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Oberschenkel
1-490.6	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Unterschenkel
1-492.0	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an Muskeln und Weichteilen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Hals
1-492.1	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an Muskeln und Weichteilen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Schulterregion
1-492.2	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an Muskeln und Weichteilen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Oberarm und Ellenbogen
1-492.3	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an Muskeln und Weichteilen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Unterarm und Hand
1-492.6	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an Muskeln und Weichteilen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Unterschenkel
1-492.x	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an Muskeln und Weichteilen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Sonstige
1-493.6	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)biopsie an anderen Organen und Geweben: Peritoneum
1-494.31	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Mamma: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion
1-494.6	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Peritoneum
1-494.7	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Beckenperitoneum
1-494.x	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Sonstige
1-502.0	(Datenschutz)	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Hals
1-502.1	(Datenschutz)	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Schulterregion
1-502.3	(Datenschutz)	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Unterarm und Hand
1-502.4	(Datenschutz)	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Rumpf
1-502.y	(Datenschutz)	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: N.n.bez.
1-503.0	(Datenschutz)	Biopsie an Knochen durch Inzision: Skapula, Klavikula, Rippen und Sternum
1-551.x	(Datenschutz)	Biopsie an der Leber durch Inzision: Sonstige
1-553	(Datenschutz)	Biopsie am Pankreas durch Inzision
1-559.2	(Datenschutz)	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Mesenterium

Prozeduren zu B-1.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-559.3	(Datenschutz)	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Omentum
1-562.0	(Datenschutz)	Biopsie an anderen Harnorganen durch Inzision: Ureter
1-565	(Datenschutz)	Biopsie am Hoden durch Inzision
1-566	(Datenschutz)	Biopsie am männlichen Perineum durch Inzision
1-582.0	(Datenschutz)	Biopsie an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen durch Inzision: Schilddrüse
1-585.y	(Datenschutz)	Biopsie an anderen intraabdominalen Organen durch Inzision: N.n.bez.
1-586.6	(Datenschutz)	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Inguinal
1-589.0	(Datenschutz)	Biopsie an anderen Organen und Geweben durch Inzision: Brustwand
1-613	(Datenschutz)	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop
1-620.02	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit Alveoloskopie
1-620.1x	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit starrem Instrument: Sonstige
1-620.y	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: N.n.bez.
1-630.0	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagoskopie: Mit flexiblem Instrument
1-631.0	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs
1-641	(Datenschutz)	Diagnostische retrograde Darstellung der Pankreaswege
1-655	(Datenschutz)	Chromoendoskopie des unteren Verdauungstraktes
1-665	(Datenschutz)	Diagnostische Ureterorenoskopie
1-691.1	(Datenschutz)	Diagnostische Thorakoskopie und Mediastinoskopie: Mediastinoskopie
1-844	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
1-845	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion und Aspiration der Leber
1-853.0	(Datenschutz)	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Parazentese
1-853.2	(Datenschutz)	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
5-010.2	(Datenschutz)	Schädeleröffnung über die Kalotte: Bohrlochtrepanation
5-022.00	(Datenschutz)	Inzision am Liquorsystem: Anlegen einer externen Drainage: Ventrikulär
5-031.02	(Datenschutz)	Zugang zur Brustwirbelsäule: BWS, dorsal: Mehr als 2 Segmente
5-032.5	(Datenschutz)	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, transperitoneal
5-032.8	(Datenschutz)	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Os sacrum und Os coccygis, dorsal
5-040.6	(Datenschutz)	Inzision von Nerven: Plexus lumbosacralis
5-041.3	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven: Nerven Arm
5-043.2	(Datenschutz)	Sympathektomie: Lumbosakral
5-056.1	(Datenschutz)	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Plexus brachialis
5-056.2	(Datenschutz)	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Schulter
5-056.40	(Datenschutz)	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch

Prozeduren zu B-1.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-056.41	(Datenschutz)	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Endoskopisch
5-056.x	(Datenschutz)	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Sonstige
5-060.2	(Datenschutz)	Inzision im Gebiet der Schilddrüse: Exploration
5-060.3	(Datenschutz)	Inzision im Gebiet der Schilddrüse: Revision der Operationswunde
5-062.5	(Datenschutz)	Andere partielle Schilddrüsenresektion: Subtotale Resektion, einseitig mit Hemithyreoidektomie der Gegenseite
5-062.7	(Datenschutz)	Andere partielle Schilddrüsenresektion: Resektion des Isthmus
5-067.0	(Datenschutz)	Parathyreoidektomie: Ohne Replantation
5-069.41	(Datenschutz)	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Monitoring des N. recurrens im Rahmen einer anderen Operation: Kontinuierlich [CIONM]
5-270.x	(Datenschutz)	Äußere Inzision und Drainage im Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereich: Sonstige
5-311.0	(Datenschutz)	Temporäre Tracheostomie: Tracheotomie
5-311.1	(Datenschutz)	Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie
5-312.0	(Datenschutz)	Permanente Tracheostomie: Tracheotomie
5-316.0	(Datenschutz)	Rekonstruktion der Trachea: Naht (nach Verletzung)
5-316.3	(Datenschutz)	Rekonstruktion der Trachea: Erweiterungsplastik eines Tracheostomas
5-316.50	(Datenschutz)	Rekonstruktion der Trachea: Plastische Rekonstruktion (Tracheatransplantation): Zervikal
5-322.d1	(Datenschutz)	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, einfach, offen chirurgisch: Ohne Lymphadenektomie
5-322.d2	(Datenschutz)	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, einfach, offen chirurgisch: Mit Entfernung einzelner Lymphknoten
5-322.d3	(Datenschutz)	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, einfach, offen chirurgisch: Mit radikaler Lymphadenektomie
5-322.g2	(Datenschutz)	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, einfach, thorakoskopisch: Mit Entfernung einzelner Lymphknoten
5-323.52	(Datenschutz)	Segmentresektion und Bisegmentresektion der Lunge: Segmentresektion, thorakoskopisch: Mit Entfernung einzelner Lymphknoten
5-324.21	(Datenschutz)	Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Bilobektomie ohne radikale Lymphadenektomie, offen chirurgisch: Ohne bronchoplastische oder angioplastische Erweiterung
5-324.bx	(Datenschutz)	Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie mit radikaler Lymphadenektomie, offen chirurgisch: Sonstige
5-325.04	(Datenschutz)	Erweiterte Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie ohne broncho- oder angioplastische Erweiterung: Mit Brustwandresektion
5-325.0x	(Datenschutz)	Erweiterte Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie ohne broncho- oder angioplastische Erweiterung: Sonstige
5-325.5x	(Datenschutz)	Erweiterte Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Bilobektomie ohne broncho- oder angioplastische Erweiterung: Sonstige
5-325.x2	(Datenschutz)	Erweiterte Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Sonstige: Mit Perikardresektion
5-340.5	(Datenschutz)	Inzision von Brustwand und Pleura: Thorakoskopie zur Fremdkörperentfernung

Prozeduren zu B-1.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-340.c	(Datenschutz)	Inzision von Brustwand und Pleura: Thorakotomie zur Hämatomausräumung
5-342.02	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Mediastinums: Exzision: Durch Mediastinoskopie
5-342.11	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Mediastinums: Resektion: Ohne Resektion an mediastinalen Organen
5-343.0	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand: Exzision von Weichteilen
5-343.2	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand: Partielle Resektion am knöchernen Thorax, Rippe
5-344.0	(Datenschutz)	Pleurektomie: Dekortikation der Lunge [Resektion der viszeralen Pleura], offen chirurgisch
5-344.11	(Datenschutz)	Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, offen chirurgisch: Subtotal, viszeral
5-344.12	(Datenschutz)	Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, offen chirurgisch: Subtotal, parietal
5-344.13	(Datenschutz)	Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, offen chirurgisch: Subtotal, viszeral und parietal kombiniert
5-344.41	(Datenschutz)	Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, thorakoskopisch: Subtotal, viszeral
5-344.42	(Datenschutz)	Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, thorakoskopisch: Subtotal, parietal
5-344.43	(Datenschutz)	Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, thorakoskopisch: Subtotal, viszeral und parietal kombiniert
5-344.5	(Datenschutz)	Pleurektomie: Pleurektomie, total, thorakoskopisch
5-345.4	(Datenschutz)	Pleurodese [Verödung des Pleuraspaltes]: Mit Dekortikation, thorakoskopisch
5-346.82	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion der Brustwand: Brustwandteilresektion mit plastischer Deckung: Durch allogenes Material
5-346.8x	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion der Brustwand: Brustwandteilresektion mit plastischer Deckung: Sonstige
5-347.0	(Datenschutz)	Operationen am Zwerchfell: Inzision (Zwerchfellspaltung)
5-347.31	(Datenschutz)	Operationen am Zwerchfell: Exzision von erkranktem Gewebe: Mit Verschluss durch alloplastisches Material
5-347.40	(Datenschutz)	Operationen am Zwerchfell: Zwerchfellplastik, partiell: Ohne alloplastisches Material
5-347.50	(Datenschutz)	Operationen am Zwerchfell: Zwerchfellplastik, komplett: Ohne alloplastisches Material
5-347.51	(Datenschutz)	Operationen am Zwerchfell: Zwerchfellplastik, komplett: Mit alloplastischem Material
5-349.6	(Datenschutz)	Andere Operationen am Thorax: Reoperation an Lunge, Bronchus, Brustwand, Pleura, Mediastinum oder Zwerchfell
5-349.y	(Datenschutz)	Andere Operationen am Thorax: N.n.bez.
5-350.y	(Datenschutz)	Valvulotomie: N.n.bez.
5-35b.10	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Operationen an Herzklappen: Anwendung spezieller Methoden bei minimalinvasivem Aortenklappenersatz: Anwendung eines perkutanen apikalen Zugangs- und Verschlusssystems

Prozeduren zu B-1.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-380.20	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. ulnaris
5-380.35	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Aorta: Gefäßprothese
5-380.40	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien thorakal: A. subclavia
5-380.52	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca n.n.bez.
5-380.5x	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: Sonstige
5-380.65	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien viszeral: A. mesenterica superior
5-380.66	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien viszeral: A. mesenterica inferior
5-380.87	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: Gefäßprothese
5-380.8x	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: Sonstige
5-380.9b	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. femoralis
5-381.00	(Datenschutz)	Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis n.n.bez.
5-381.33	(Datenschutz)	Endarteriektomie: Aorta: Aorta abdominalis
5-381.53	(Datenschutz)	Endarteriektomie: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca communis
5-381.72	(Datenschutz)	Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. poplitea
5-381.84	(Datenschutz)	Endarteriektomie: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. fibularis
5-382.01	(Datenschutz)	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus
5-382.24	(Datenschutz)	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Arterien Unterarm und Hand: A. radialis
5-382.70	(Datenschutz)	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-382.97	(Datenschutz)	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Tiefe Venen: V. cava inferior
5-382.9d	(Datenschutz)	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Tiefe Venen: V. portae
5-383.71	(Datenschutz)	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
5-383.72	(Datenschutz)	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. poplitea
5-383.84	(Datenschutz)	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. fibularis
5-384.55	(Datenschutz)	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, n.n.bez.: Mit Bifurkationsprothese bifemoral
5-384.73	(Datenschutz)	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Bifurkationsprothese biiliakal
5-384.74	(Datenschutz)	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Bifurkationsprothese biiliakal bei Aneurysma

Prozeduren zu B-1.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-385.1	(Datenschutz)	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Umstechung
5-385.70	(Datenschutz)	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena magna
5-385.74	(Datenschutz)	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: Vv. saphenae magna et parva
5-385.80	(Datenschutz)	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Crossektomie: V. saphena magna
5-385.d0	(Datenschutz)	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Rezidivcrossektomie: V. saphena magna
5-385.x	(Datenschutz)	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Sonstige
5-386.20	(Datenschutz)	Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Arterien Unterarm und Hand: A. ulnaris
5-386.52	(Datenschutz)	Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca n.n.bez.
5-386.71	(Datenschutz)	Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
5-386.9b	(Datenschutz)	Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Tiefe Venen: V. femoralis
5-386.a5	(Datenschutz)	Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Oberflächliche Venen: Oberschenkel
5-386.ax	(Datenschutz)	Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Oberflächliche Venen: Sonstige
5-388.01	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus
5-388.12	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: A. brachialis
5-388.24	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. radialis
5-388.2x	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: Sonstige
5-388.33	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Aorta: Aorta abdominalis
5-388.72	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. poplitea
5-388.97	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. cava inferior
5-389.60	(Datenschutz)	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien viszeral: Truncus coeliacus
5-389.72	(Datenschutz)	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. poplitea
5-389.7x	(Datenschutz)	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: Sonstige
5-389.9h	(Datenschutz)	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. mesenterica inferior
5-389.a1	(Datenschutz)	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Schulter und Oberarm
5-389.a5	(Datenschutz)	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Oberschenkel
5-38a.46	(Datenschutz)	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Arterien Becken: 3 Stent-Prothesen, iliakal ohne Seitenarm
5-38a.47	(Datenschutz)	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Arterien Becken: 4 Stent-Prothesen, iliakal ohne Seitenarm
5-38a.7b	(Datenschutz)	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Aorta thoracica: Stent-Prothese, mit 1 Öffnung

Prozeduren zu B-1.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-38a.7c	(Datenschutz)	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Aorta thoracica: Stent-Prothese, mit 2 Öffnungen
5-38a.c1	(Datenschutz)	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Aorta abdominalis: Stent-Prothese, mit 1 Öffnung
5-38a.u2	(Datenschutz)	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Art des Endes der untersten Stent-Prothese: Aortobiiliakale Stent-Prothese
5-38a.w0	(Datenschutz)	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Patientenindividuell hergestellte Stent-Prothesen: Ohne Öffnung
5-38a.w1	(Datenschutz)	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Patientenindividuell hergestellte Stent-Prothesen: Mit Öffnung
5-393.17	(Datenschutz)	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Arterien Schulter: Axillofemoral, extraanatomisch
5-393.30	(Datenschutz)	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Aorta: Aorta - A. carotis
5-393.33	(Datenschutz)	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Aorta: Aortoiliakal
5-393.36	(Datenschutz)	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Aorta: Aortofemoral
5-393.48	(Datenschutz)	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. iliaca und viszerale Arterien: A. renalis
5-393.53	(Datenschutz)	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femoropopliteal, oberhalb des Kniegelenkes
5-394.0	(Datenschutz)	Revision einer Blutgefäßoperation: Operative Behandlung einer Blutung nach Gefäßoperation
5-394.11	(Datenschutz)	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision einer Anastomose: Transplantat
5-394.5	(Datenschutz)	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision eines arteriovenösen Shuntes
5-394.x	(Datenschutz)	Revision einer Blutgefäßoperation: Sonstige
5-394.y	(Datenschutz)	Revision einer Blutgefäßoperation: N.n.bez.
5-395.02	(Datenschutz)	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
5-395.24	(Datenschutz)	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. radialis
5-395.52	(Datenschutz)	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca n.n.bez.
5-395.55	(Datenschutz)	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca interna
5-395.99	(Datenschutz)	Patchplastik an Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. iliaca externa
5-395.9b	(Datenschutz)	Patchplastik an Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. femoralis
5-396.04	(Datenschutz)	Transposition von Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. vertebralis extrakraniell
5-396.54	(Datenschutz)	Transposition von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa
5-397.12	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion von Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: A. brachialis
5-397.54	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa

Prozeduren zu B-1.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-397.9b	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. femoralis
5-399.1	(Datenschutz)	Andere Operationen an Blutgefäßen: Verschluss einer arteriovenösen Fistel
5-399.2	(Datenschutz)	Andere Operationen an Blutgefäßen: Adhäsiolyse und/oder Dekompression
5-399.y	(Datenschutz)	Andere Operationen an Blutgefäßen: N.n.bez.
5-401.00	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Ohne Markierung
5-401.20	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Mediastinal, offen chirurgisch: Ohne Markierung
5-401.50	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Ohne Markierung
5-401.5x	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Sonstige
5-401.j	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Abdominal, laparoskopisch
5-402.4	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Inguinal, offen chirurgisch
5-402.g	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Abdominal, offen chirurgisch
5-403.00	(Datenschutz)	Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Selektiv (funktionell): 1 Region
5-404.m	(Datenschutz)	Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Abdominal, offen chirurgisch
5-405.1	(Datenschutz)	Operationen am Ductus thoracicus: Verschluss einer Chylusfistel, thorakoskopisch
5-405.2	(Datenschutz)	Operationen am Ductus thoracicus: Verschluss einer sonstigen Fistel
5-406.12	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Axillär: Level 1 und 2
5-406.2	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Paraaortal
5-406.9	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Mesenterial
5-406.a	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Abdominal, offen chirurgisch
5-407.02	(Datenschutz)	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Axillär: Level 1 und 2
5-407.4	(Datenschutz)	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Inguinal
5-407.5	(Datenschutz)	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Peribronchial
5-407.7	(Datenschutz)	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Abdominal, laparoskopisch
5-413.y	(Datenschutz)	Splenektomie: N.n.bez.

Prozeduren zu B-1.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-422.20	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Exzision, endoskopisch: Exzision ohne weitere Maßnahmen
5-423.y	(Datenschutz)	Partielle Ösophagusresektion ohne Wiederherstellung der Kontinuität: N.n.bez.
5-424.12	(Datenschutz)	Partielle Ösophagusresektion mit Wiederherstellung der Kontinuität: Thorakoabdominal: Mit proximaler Magenresektion (Kardia und Fundus) und Hochzug des Restmagens, durch Thorakotomie
5-426.21	(Datenschutz)	(Totale) Ösophagektomie mit Wiederherstellung der Kontinuität: Thorakoabdominal, mit Lymphadenektomie (En-bloc-Ösophagektomie): Mit Magenhochzug (Schlauchmagen) und intrathorakaler Anastomose
5-429.a	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: (Endoskopische) Ligatur (Banding) von Ösophagusvarizen
5-429.d	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopisches Clippen
5-429.e	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Injektion
5-430.0	(Datenschutz)	Gastrotomie: Ohne weitere Maßnahmen
5-431.0	(Datenschutz)	Gastrostomie: Offen chirurgisch
5-431.1	(Datenschutz)	Gastrostomie: Laparoskopisch
5-431.20	(Datenschutz)	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
5-431.21	(Datenschutz)	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Direktpunktionstechnik mit Gastropexie
5-432.1	(Datenschutz)	Operationen am Pylorus: Pyloroplastik
5-433.0	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, offen chirurgisch
5-433.20	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Exzision ohne weitere Maßnahmen
5-433.50	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Elektrokoagulation
5-434.0	(Datenschutz)	Atypische partielle Magenresektion: Segmentresektion
5-434.x	(Datenschutz)	Atypische partielle Magenresektion: Sonstige
5-434.y	(Datenschutz)	Atypische partielle Magenresektion: N.n.bez.
5-436.02	(Datenschutz)	Subtotale Magenresektion (4/5-Resektion): Mit Gastrojejunostomie analog Billroth II: Exzision einzelner Lymphknoten des Kompartimentes II oder III
5-436.11	(Datenschutz)	Subtotale Magenresektion (4/5-Resektion): Mit Gastrojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose: Ohne Lymphadenektomie
5-437.22	(Datenschutz)	(Totale) Gastrektomie: Mit Ösophagojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose, ohne Reservoirbildung: Exzision einzelner Lymphknoten des Kompartimentes II oder III
5-437.23	(Datenschutz)	(Totale) Gastrektomie: Mit Ösophagojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose, ohne Reservoirbildung: Systematische Lymphadenektomie Kompartiment II
5-437.24	(Datenschutz)	(Totale) Gastrektomie: Mit Ösophagojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose, ohne Reservoirbildung: Systematische Lymphadenektomie Kompartiment II und partiell III

Prozeduren zu B-1.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-437.25	(Datenschutz)	(Totale) Gastrektomie: Mit Ösophagojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose, ohne Reservoirbildung: Systematische Lymphadenektomie Kompartiment II und III
5-437.2x	(Datenschutz)	(Totale) Gastrektomie: Mit Ösophagojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose, ohne Reservoirbildung: Sonstige
5-437.35	(Datenschutz)	(Totale) Gastrektomie: Mit Ösophagojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose, mit Reservoirbildung: Systematische Lymphadenektomie Kompartiment II und III
5-437.65	(Datenschutz)	(Totale) Gastrektomie: Ektomie eines Restmagens: Systematische Lymphadenektomie Kompartiment II und III
5-437.x3	(Datenschutz)	(Totale) Gastrektomie: Sonstige: Systematische Lymphadenektomie Kompartiment II
5-438.05	(Datenschutz)	(Totale) Gastrektomie mit Ösophagusresektion: Mit (sub)totaler Ösophagusresektion, mit Dünndarminterposition: Systematische Lymphadenektomie Kompartiment II und III
5-438.23	(Datenschutz)	(Totale) Gastrektomie mit Ösophagusresektion: Mit partieller Ösophagusresektion, mit Dünndarminterposition: Systematische Lymphadenektomie Kompartiment II
5-438.24	(Datenschutz)	(Totale) Gastrektomie mit Ösophagusresektion: Mit partieller Ösophagusresektion, mit Dünndarminterposition: Systematische Lymphadenektomie Kompartiment II und partiell III
5-438.x3	(Datenschutz)	(Totale) Gastrektomie mit Ösophagusresektion: Sonstige: Systematische Lymphadenektomie Kompartiment II
5-448.0x	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion am Magen: Naht (nach Verletzung): Sonstige
5-448.20	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion am Magen: Gastropexie: Offen chirurgisch abdominal
5-448.2x	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion am Magen: Gastropexie: Sonstige
5-448.52	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion am Magen: Hemifundoplikatio: Laparoskopisch
5-449.50	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Umstechung oder Übernähung eines Ulcus ventriculi: Offen chirurgisch
5-449.d3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
5-449.t3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Blutstillung durch Auftragen absorbierender Substanzen: Endoskopisch
5-449.x0	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Sonstige: Offen chirurgisch
5-449.x1	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Sonstige: Laparoskopisch
5-450.0	(Datenschutz)	Inzision des Darmes: Duodenum
5-450.1	(Datenschutz)	Inzision des Darmes: Jejunum oder Ileum
5-450.2	(Datenschutz)	Inzision des Darmes: Kolon
5-450.y	(Datenschutz)	Inzision des Darmes: N.n.bez.
5-451.2	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, laparoskopisch
5-451.71	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-451.72	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge

Prozeduren zu B-1.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-451.81	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-451.c0	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, motorisierte Spiral-Endoskopie: Exzision ohne weitere Maßnahmen
5-451.c1	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, motorisierte Spiral-Endoskopie: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-452.62	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
5-452.71	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-452.82	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation
5-454.30	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: Multiple Segmentresektionen: Offen chirurgisch
5-454.51	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Jejunums: Laparoskopisch
5-454.62	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-455.0x	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Sonstige
5-455.25	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalresektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-455.43	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Offen chirurgisch mit zwei Enterostomata
5-455.44	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Offen chirurgisch mit Anastomosen-Anus praeter
5-455.45	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Laparoskopisch mit Anastomose
5-455.47	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-455.67	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-455.77	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-455.91	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur und Colon transversum [Hemikolektomie rechts mit Transversumresektion]: Offen chirurgisch mit Anastomose

Prozeduren zu B-1.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-455.a1	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur und Colon transversum [Hemikolektomie links mit Transversumresektion]: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.c1	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens, transversum und descendens mit Coecum und rechter und linker Flexur [Hemikolektomie rechts und links mit Transversumresektion]: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.c2	(Datenschutz)	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
5-455.x2	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sonstige: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-455.y	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: N.n.bez.
5-456.00	(Datenschutz)	(Totale) Kolektomie und Proktokolektomie: Kolektomie: Offen chirurgisch mit Ileostoma
5-459.1	(Datenschutz)	Bypass-Anastomose des Darmes: Duodenum zu Duodenum
5-460.00	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Jejunostoma: Offen chirurgisch
5-460.10	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Ileostoma: Offen chirurgisch
5-460.11	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Ileostoma: Laparoskopisch
5-460.41	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Deszendostoma: Laparoskopisch
5-460.42	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Deszendostoma: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-461.31	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Deszendostoma: Laparoskopisch
5-461.41	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Sigmoideostoma: Laparoskopisch
5-462.4	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffs: Transversostoma
5-462.5	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffs: Deszendostoma
5-463.20	(Datenschutz)	Anlegen anderer Enterostomata: Kolostomie, n.n.bez.: Offen chirurgisch
5-463.21	(Datenschutz)	Anlegen anderer Enterostomata: Kolostomie, n.n.bez.: Laparoskopisch
5-463.y	(Datenschutz)	Anlegen anderer Enterostomata: N.n.bez.
5-464.12	(Datenschutz)	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Plastische Einengung: Ileum
5-464.23	(Datenschutz)	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Neueinpflanzung: Kolon
5-464.x2	(Datenschutz)	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Sonstige: Ileum

Prozeduren zu B-1.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-464.y	(Datenschutz)	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: N.n.bez.
5-465.2	(Datenschutz)	Rückverlagerung eines doppelläufigen Enterostomas: Kolostoma
5-467.03	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Kolon
5-468.02	(Datenschutz)	Intraabdominale Manipulation am Darm: Desinvagination (z.B. nach Hutchinson): Ileum
5-468.03	(Datenschutz)	Intraabdominale Manipulation am Darm: Desinvagination (z.B. nach Hutchinson): Kolon
5-468.12	(Datenschutz)	Intraabdominale Manipulation am Darm: Detorsion eines Volvulus: Ileum
5-469.01	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Laparoskopisch
5-469.11	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Laparoskopisch
5-469.12	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-469.22	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-469.71	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Übernähung eines Ulkus: Laparoskopisch
5-469.80	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Umstechung eines Ulkus: Offen chirurgisch
5-469.b3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Bougierung: Endoskopisch
5-469.j0	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Dilatation des Dickdarmes: Offen chirurgisch
5-469.j3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Dilatation des Dickdarmes: Endoskopisch
5-469.x0	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Sonstige: Offen chirurgisch
5-470.0	(Datenschutz)	Appendektomie: Offen chirurgisch
5-470.2	(Datenschutz)	Appendektomie: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-471.10	(Datenschutz)	Simultane Appendektomie: Während einer Laparoskopie aus anderen Gründen: Absetzung durch (Schlingen)ligatur
5-480	(Datenschutz)	Inzision des Rektums
5-482.10	(Datenschutz)	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Submukosale Exzision: Peranal
5-482.30	(Datenschutz)	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Elektrokoagulation: Peranal
5-482.31	(Datenschutz)	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Elektrokoagulation: Endoskopisch
5-482.90	(Datenschutz)	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Vollwandexzision, zirkulär [Manschettenresektion]: Peranal
5-482.b0	(Datenschutz)	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Vollwandexzision, mit Stapler, peranal: Zirkulär [Manschettenresektion]
5-484.22	(Datenschutz)	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tubuläre Resektion unter Belassen des Paraproktiums: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-484.25	(Datenschutz)	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tubuläre Resektion unter Belassen des Paraproktiums: Laparoskopisch mit Anastomose
5-484.27	(Datenschutz)	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tubuläre Resektion unter Belassen des Paraproktiums: Peranal

Prozeduren zu B-1.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-484.31	(Datenschutz)	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-484.32	(Datenschutz)	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-484.38	(Datenschutz)	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch mit Anastomose
5-484.3x	(Datenschutz)	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Sonstige
5-484.52	(Datenschutz)	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-484.56	(Datenschutz)	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-484.58	(Datenschutz)	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch mit Anastomose
5-484.65	(Datenschutz)	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion mit peranaler Anastomose: Laparoskopisch mit Anastomose
5-484.x1	(Datenschutz)	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Sonstige: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-484.x2	(Datenschutz)	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Sonstige: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-484.x5	(Datenschutz)	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Sonstige: Laparoskopisch mit Anastomose
5-485.01	(Datenschutz)	Rektumresektion ohne Sphinktererhaltung: Abdominoperineal: Offen chirurgisch
5-485.02	(Datenschutz)	Rektumresektion ohne Sphinktererhaltung: Abdominoperineal: Kombiniert offen chirurgisch-laparoskopisch
5-486.0	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Rektums: Naht (nach Verletzung)
5-486.4	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Rektums: Abdominale Rektopexie, laparoskopisch
5-486.6	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Rektums: Extraanale Mukosaresektion (Rehn-Delorme)
5-486.x	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Rektums: Sonstige
5-489.d	(Datenschutz)	Andere Operation am Rektum: Endoskopisches Clippen
5-489.j	(Datenschutz)	Andere Operation am Rektum: Endoskopische(r) Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip
5-490.x	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Sonstige
5-491.10	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Subkutan
5-491.11	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Intersphinktär
5-491.1x	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Sonstige
5-491.5	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision einer Analfistel mit Verschluss durch Muskel-Schleimhaut-Lappen
5-492.01	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Tief
5-492.1	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Destruktion, lokal
5-493.01	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur: 2 Hämorrhoiden

Prozeduren zu B-1.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-493.61	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision mit plastischer Rekonstruktion (z.B. nach Fansler, Arnold, Parks): 2 Segmente
5-493.70	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur einer A. haemorrhoidalis: Ohne rektoanale Rekonstruktion [Recto-anal-repair]
5-493.71	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur einer A. haemorrhoidalis: Mit rektoanaler Rekonstruktion [Recto-anal-repair]
5-494.1	(Datenschutz)	Durchtrennung des Sphincter ani [Sphinkterotomie]: Lateral
5-495.6	(Datenschutz)	Primäre plastische Rekonstruktion bei anorektalen Anomalien: Analplastik, perineal
5-496.3	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Anus und des Sphinkterapparates: Sphinkterplastik
5-500.1	(Datenschutz)	Inzision der Leber: Drainage
5-501.00	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Exzision, lokal: Offen chirurgisch
5-501.01	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Exzision, lokal: Laparoskopisch
5-501.2x	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Keilexzision: Sonstige
5-501.y	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): N.n.bez.
5-502.1	(Datenschutz)	Anatomische (typische) Leberresektion: Hemihepatektomie links [Resektion der Segmente 2, 3, 4a und 4b]
5-502.2	(Datenschutz)	Anatomische (typische) Leberresektion: Hemihepatektomie rechts [Resektion der Segmente 5 bis 8]
5-502.5	(Datenschutz)	Anatomische (typische) Leberresektion: Resektion sonstiger Segmentkombinationen
5-510.40	(Datenschutz)	Cholezystotomie und Cholezystostomie: Cholezystostomie: Offen chirurgisch
5-510.41	(Datenschutz)	Cholezystotomie und Cholezystostomie: Cholezystostomie: Laparoskopisch
5-511.22	(Datenschutz)	Cholezystektomie: Einfach, Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch: Mit operativer Revision der Gallengänge
5-511.42	(Datenschutz)	Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparotomie aus anderen Gründen: Mit operativer Revision der Gallengänge
5-511.51	(Datenschutz)	Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparoskopie aus anderen Gründen: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-511.y	(Datenschutz)	Cholezystektomie: N.n.bez.
5-512.20	(Datenschutz)	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Zum Jejunum: Offen chirurgisch
5-513.21	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter
5-513.5	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer Drainage
5-513.f0	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 1 Prothese
5-514.00	(Datenschutz)	Andere Operationen an den Gallengängen: Inzision des Ductus choledochus: Offen chirurgisch

Prozeduren zu B-1.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-514.20	(Datenschutz)	Andere Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Offen chirurgisch
5-514.51	(Datenschutz)	Andere Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer Drainage: Laparoskopisch
5-514.53	(Datenschutz)	Andere Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer Drainage: Perkutan-transhepatisch
5-514.cx	(Datenschutz)	Andere Operationen an den Gallengängen: Blutstillung: Sonstige
5-516.x	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion der Gallengänge: Sonstige
5-518.10	(Datenschutz)	Operationen an Sphincter Oddi und Papilla duodeni major: Inzision [Papillotomie]: Offen chirurgisch
5-519.0	(Datenschutz)	Andere Operationen an Gallenblase und Gallengängen: Naht der Gallenblase
5-520.x	(Datenschutz)	Inzision des Pankreas: Sonstige
5-523.2	(Datenschutz)	Innere Drainage des Pankreas: Pankreatojejunostomie
5-524.02	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Pankreas: Linksseitige Resektion (ohne Anastomose): Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-524.3	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Pankreas: Pankreaskopfresektion, duodenumerhaltend
5-524.y	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Pankreas: N.n.bez.
5-529.c0	(Datenschutz)	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Blutstillung: Offen chirurgisch
5-529.m0	(Datenschutz)	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch
5-529.n3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Transgastrale Drainage einer Pankreaszyste: Endoskopisch mit Einlegen eines nicht selbstexpandierenden Stents
5-530.01	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Mit Hydrozelenwandresektion
5-530.03	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen
5-530.72	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch total extraperitoneal [TEP]
5-531.0	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia femoralis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss
5-531.32	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia femoralis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch total extraperitoneal [TEP]
5-531.33	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia femoralis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)
5-531.34	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia femoralis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, präperitoneal/retromuskulär (posterior)
5-534.0x	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Sonstige
5-534.33	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM]
5-534.35	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Sublay-Technik

Prozeduren zu B-1.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-534.37	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal, mit Sublay-Technik
5-534.39	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch (assistiert), total extraperitoneal, mit Sublay-Technik
5-534.3x	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Sonstige
5-535.0	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia epigastrica: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss
5-535.1	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia epigastrica: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-535.37	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia epigastrica: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal, mit Sublay-Technik
5-535.39	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia epigastrica: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch (assistiert), total extraperitoneal mit Sublay-Technik
5-535.y	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia epigastrica: N.n.bez.
5-536.10	(Datenschutz)	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss: Ohne alloplastisches, allogenes oder xenogenes Material
5-536.11	(Datenschutz)	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss: Mit Komponentenseparation (nach Ramirez), ohne alloplastisches, allogenes oder xenogenes Material
5-536.44	(Datenschutz)	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandersatz, bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm
5-536.4c	(Datenschutz)	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch (assistiert), total extraperitoneal mit Sublay-Technik, bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm
5-536.4d	(Datenschutz)	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandersatz, bei einer horizontalen Defektbreite von 10 cm oder mehr
5-536.4e	(Datenschutz)	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM], bei einer horizontalen Defektbreite von 10 cm oder mehr
5-536.4f	(Datenschutz)	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit Onlay-Technik, bei einer horizontalen Defektbreite von 10 cm oder mehr
5-536.4n	(Datenschutz)	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch (assistiert), total extraperitoneal mit Sublay-Technik, bei einer horizontalen Defektbreite von 10 cm oder mehr
5-536.4x	(Datenschutz)	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Sonstige
5-536.y	(Datenschutz)	Verschluss einer Narbenhernie: N.n.bez.

Prozeduren zu B-1.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-538.1	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-538.y	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia diaphragmatica: N.n.bez.
5-539.0	(Datenschutz)	Verschluss anderer abdominaler Hernien: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss
5-539.1	(Datenschutz)	Verschluss anderer abdominaler Hernien: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-539.30	(Datenschutz)	Verschluss anderer abdominaler Hernien: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch
5-540.1	(Datenschutz)	Inzision der Bauchwand: Extraperitoneale Drainage
5-540.2	(Datenschutz)	Inzision der Bauchwand: Entfernung eines Fremdkörpers
5-541.5	(Datenschutz)	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Lumbotomie
5-542.2	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Omphalektomie
5-542.3	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Destruktion
5-545.1	(Datenschutz)	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Definitiver Verschluss eines temporären Bauchdeckenverschlusses
5-545.x	(Datenschutz)	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sonstige
5-545.y	(Datenschutz)	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: N.n.bez.
5-546.0	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Naht der Bauchwand (nach Verletzung)
5-546.22	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Plastische Rekonstruktion der Bauchwand: Mit Implantation von alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material in Sublay-Technik
5-546.2x	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Plastische Rekonstruktion der Bauchwand: Sonstige
5-546.x	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Sonstige
5-546.y	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: N.n.bez.
5-547.0	(Datenschutz)	Resektion von Gewebe in der Bauchregion ohne sichere Organzuordnung: Intraperitoneal
5-549.0	(Datenschutz)	Andere Bauchoperationen: Entfernung eines Fremdkörpers aus der Bauchhöhle
5-552.0	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Niere: Exzision, offen chirurgisch
5-552.50	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Niere: Destruktion, perkutan-transrenal: Durch Thermoablation
5-554.51	(Datenschutz)	Nephrektomie: Nephrektomie, radikal, mit Ureterektomie: Offen chirurgisch abdominal
5-554.a1	(Datenschutz)	Nephrektomie: Nephrektomie ohne weitere Maßnahmen: Offen chirurgisch abdominal
5-559.y	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Niere: N.n.bez.
5-563.01	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ureters, Ureterresektion und Ureterektomie: Ureterresektion, partiell: Offen chirurgisch abdominal

Prozeduren zu B-1.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-563.11	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ureters, Ureterresektion und Ureterektomie: Ureterektomie: Offen chirurgisch abdominal
5-568.b0	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Ureters: Ureterersatz, partiell: Offen chirurgisch
5-570.0	(Datenschutz)	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Entfernung eines Steines, transurethral, mit Desintegration (Lithotripsie)
5-573.40	(Datenschutz)	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Resektion: Nicht fluoreszenzgestützt
5-574.0	(Datenschutz)	Offen chirurgische und laparoskopische Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Exzision, offen chirurgisch
5-578.00	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch
5-578.30	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Verschluss einer Harnblasen-Darm-Fistel: Offen chirurgisch
5-579.x0	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Harnblase: Sonstige: Offen chirurgisch
5-579.y	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Harnblase: N.n.bez.
5-585.0	(Datenschutz)	Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Urethrotomia interna, ohne Sicht
5-590.20	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Drainage, retroperitoneal: Offen chirurgisch lumbal
5-590.21	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Drainage, retroperitoneal: Offen chirurgisch abdominal
5-590.51	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Exzision von retroperitonealem Gewebe: Offen chirurgisch abdominal
5-590.80	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Resektion von Gewebe ohne sichere Organzuordnung: Offen chirurgisch lumbal
5-590.85	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Resektion von Gewebe ohne sichere Organzuordnung: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-590.x0	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Sonstige: Offen chirurgisch lumbal
5-590.xx	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Sonstige: Sonstige
5-599.02	(Datenschutz)	Andere Operationen am Harntrakt: (Teil-)Resektion oder Durchtrennung eines alloplastischen Bandes oder Netzes als Revision nach Operationen wegen Harninkontinenz oder Prolaps: Abdominal
5-607.1	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von periprostatischem Gewebe: Inzision und Drainage
5-610.0	(Datenschutz)	Inzision an Skrotum und Tunica vaginalis testis: Ohne weitere Maßnahmen
5-611	(Datenschutz)	Operation einer Hydrocele testis
5-622.6	(Datenschutz)	Orchidektomie: Inguinalhoden, mit Epididymektomie
5-636.2	(Datenschutz)	Destruktion, Ligatur und Resektion des Ductus deferens: Resektion [Vasoresektion]
5-639.x	(Datenschutz)	Andere Operationen an Funiculus spermaticus, Epididymis und Ductus deferens: Sonstige

Prozeduren zu B-1.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-652.50	(Datenschutz)	Ovariektomie: Partiell: Offen chirurgisch (abdominal)
5-652.y	(Datenschutz)	Ovariektomie: N.n.bez.
5-653.30	(Datenschutz)	Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Offen chirurgisch (abdominal)
5-653.32	(Datenschutz)	Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Endoskopisch (laparoskopisch)
5-657.60	(Datenschutz)	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Offen chirurgisch (abdominal)
5-657.72	(Datenschutz)	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Ovar: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-657.75	(Datenschutz)	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Ovar: Vaginal
5-660.4	(Datenschutz)	Salpingotomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-681.x	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Sonstige
5-683.20	(Datenschutz)	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, beidseitig: Offen chirurgisch (abdominal)
5-683.y	(Datenschutz)	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: N.n.bez.
5-701.1	(Datenschutz)	Inzision der Vagina: Adhäsiolyse
5-701.2	(Datenschutz)	Inzision der Vagina: Vaginotomie
5-702.1	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe der Vagina
5-706.y	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion der Vagina: N.n.bez.
5-780.2f	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Drainage: Femur proximal
5-780.6h	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Femur distal
5-780.6m	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Tibiaschaft
5-780.6t	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Kalkaneus
5-780.6v	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Metatarsale
5-780.6w	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Phalangen Fuß
5-782.1m	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Tibiaschaft
5-782.1z	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Skapula
5-782.6u	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Totale Resektion eines Knochens: Tarsale
5-782.ad	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Becken
5-782.ag	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Femurschaft
5-782.au	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Tarsale

Prozeduren zu B-1.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-784.0x	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Sonstige
5-788.06	(Datenschutz)	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale II bis V, 1 Os metatarsale
5-789.0g	(Datenschutz)	Andere Operationen am Knochen: Naht von Periost: Femurschaft
5-789.xd	(Datenschutz)	Andere Operationen am Knochen: Sonstige: Becken
5-789.xg	(Datenschutz)	Andere Operationen am Knochen: Sonstige: Femurschaft
5-789.xm	(Datenschutz)	Andere Operationen am Knochen: Sonstige: Tibiaschaft
5-789.xx	(Datenschutz)	Andere Operationen am Knochen: Sonstige: Sonstige
5-789.y	(Datenschutz)	Andere Operationen am Knochen: N.n.bez.
5-820.41	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Zementiert
5-830.0	(Datenschutz)	Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Debridement
5-836.36	(Datenschutz)	Spondylodese: Dorsal: 5 Segmente
5-83b.55	(Datenschutz)	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 5 Segmente
5-850.01	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, längs: Schulter und Axilla
5-850.02	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, längs: Oberarm und Ellenbogen
5-850.08	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, längs: Oberschenkel und Knie
5-850.0x	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, längs: Sonstige
5-850.1a	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, quer: Fuß
5-850.62	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Oberarm und Ellenbogen
5-850.65	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Brustwand und Rücken
5-850.68	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Oberschenkel und Knie
5-850.69	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Unterschenkel
5-850.a7	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Fremdkörperentfernung aus einer Faszie: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-850.bx	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Sonstige
5-850.c3	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Unterarm
5-850.cx	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Sonstige
5-850.d2	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Oberarm und Ellenbogen
5-850.d3	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Unterarm
5-850.g5	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exploration einer Faszie: Brustwand und Rücken

Prozeduren zu B-1.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-850.g6	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exploration einer Faszie: Bauchregion
5-850.g7	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exploration einer Faszie: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-850.x7	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Sonstige: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-851.07	(Datenschutz)	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Durchtrennung eines Muskels: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-851.12	(Datenschutz)	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Tenotomie, offen chirurgisch: Oberarm und Ellenbogen
5-851.a2	(Datenschutz)	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, perkutan: Oberarm und Ellenbogen
5-851.b9	(Datenschutz)	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, partiell, mehrere Segmente: Unterschenkel
5-852.00	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehne, partiell: Kopf und Hals
5-852.03	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehne, partiell: Unterarm
5-852.07	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehne, partiell: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-852.08	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehne, partiell: Oberschenkel und Knie
5-852.09	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehne, partiell: Unterschenkel
5-852.17	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehne, total: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-852.18	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehne, total: Oberschenkel und Knie
5-852.19	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehne, total: Unterschenkel
5-852.57	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, epifaszial, total: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-852.61	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Schulter und Axilla
5-852.62	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Oberarm und Ellenbogen
5-852.63	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Unterarm
5-852.65	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Brustwand und Rücken
5-852.67	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-852.68	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Oberschenkel und Knie
5-852.69	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Unterschenkel
5-852.6x	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Sonstige

Prozeduren zu B-1.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-852.73	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, total: Unterarm
5-852.75	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, total: Brustwand und Rücken
5-852.77	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, total: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-852.78	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, total: Oberschenkel und Knie
5-852.79	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, total: Unterschenkel
5-852.80	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, epifaszial: Kopf und Hals
5-852.82	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, epifaszial: Oberarm und Ellenbogen
5-852.85	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, epifaszial: Brustwand und Rücken
5-852.87	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, epifaszial: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-852.90	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Kopf und Hals
5-852.91	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Schulter und Axilla
5-852.92	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Oberarm und Ellenbogen
5-852.93	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Unterarm
5-852.95	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Brustwand und Rücken
5-852.96	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Bauchregion
5-852.99	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Unterschenkel
5-852.9a	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Fuß
5-852.9x	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Sonstige
5-852.a0	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Kopf und Hals
5-852.a1	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Schulter und Axilla
5-852.a2	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Oberarm und Ellenbogen
5-852.a3	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Unterarm
5-852.a6	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Bauchregion
5-852.a9	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Unterschenkel
5-852.aa	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Fuß

Prozeduren zu B-1.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-852.b5	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Kompartmentresektion ohne spezielle Gefäß- und Nervenpräparation: Brustwand und Rücken
5-852.b6	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Kompartmentresektion ohne spezielle Gefäß- und Nervenpräparation: Bauchregion
5-852.b8	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Kompartmentresektion ohne spezielle Gefäß- und Nervenpräparation: Oberschenkel und Knie
5-852.d1	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Kompartmentresektion mit erweiterter Präparation: Schulter und Axilla
5-852.h5	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Kompartmentübergreifende Resektion ohne spezielle Gefäß- und Nervenpräparation: Brustwand und Rücken
5-852.h6	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Kompartmentübergreifende Resektion ohne spezielle Gefäß- und Nervenpräparation: Bauchregion
5-852.h7	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Kompartmentübergreifende Resektion ohne spezielle Gefäß- und Nervenpräparation: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-852.h9	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Kompartmentübergreifende Resektion ohne spezielle Gefäß- und Nervenpräparation: Unterschenkel
5-852.j3	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Kompartmentübergreifende Resektion mit spezieller Gefäß- und Nervenpräparation: Unterarm
5-852.j5	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Kompartmentübergreifende Resektion mit spezieller Gefäß- und Nervenpräparation: Brustwand und Rücken
5-852.j6	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Kompartmentübergreifende Resektion mit spezieller Gefäß- und Nervenpräparation: Bauchregion
5-852.ja	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Kompartmentübergreifende Resektion mit spezieller Gefäß- und Nervenpräparation: Fuß
5-852.x0	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Sonstige: Kopf und Hals
5-852.x1	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Sonstige: Schulter und Axilla
5-852.y	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: N.n.bez.
5-853.10	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Muskeln: Naht: Kopf und Hals
5-853.15	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Muskeln: Naht: Brustwand und Rücken
5-853.17	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Muskeln: Naht: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-853.18	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Muskeln: Naht: Oberschenkel und Knie
5-853.x7	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Muskeln: Sonstige: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-854.39	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Sehnen: Augmentation: Unterschenkel
5-855.63	(Datenschutz)	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Tenolyse, mehrere Sehnen: Unterarm
5-856.02	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Faszien: Naht: Oberarm und Ellenbogen
5-856.05	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Faszien: Naht: Brustwand und Rücken
5-856.07	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Faszien: Naht: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-856.x6	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Faszien: Sonstige: Bauchregion

Prozeduren zu B-1.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-856.y	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Faszien: N.n.bez.
5-857.83	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Muskellappen: Unterarm
5-857.89	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Muskellappen: Unterschenkel
5-857.x8	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Sonstige: Oberschenkel und Knie
5-859.08	(Datenschutz)	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Inzision eines Schleimbeutels: Oberschenkel und Knie
5-863.3	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation Hand: Fingeramputation
5-863.4	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation Hand: Fingeramputation mit Haut- oder Muskelplastik
5-863.9	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation Hand: Handverschmälerung durch Strahlresektion 3 oder 4
5-864.7	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Exartikulation im Knie
5-865.5	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation Fuß: Mittelfußamputation nach Lisfranc
5-866.3	(Datenschutz)	Revision eines Amputationsgebietes: Oberschenkelregion
5-874.0	(Datenschutz)	Erweiterte (radikale) Mastektomie mit Resektion an den Mm. pectorales majores et minores und Thoraxwandteilresektion: Mit Teilresektion des M. pectoralis major
5-874.1	(Datenschutz)	Erweiterte (radikale) Mastektomie mit Resektion an den Mm. pectorales majores et minores und Thoraxwandteilresektion: Mit Teilresektion der Mm. pectorales majores et minores
5-881.1	(Datenschutz)	Inzision der Mamma: Drainage
5-891	(Datenschutz)	Inzision eines Sinus pilonidalis
5-892.04	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Sonstige Teile Kopf
5-892.05	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Hals
5-892.07	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberarm und Ellenbogen
5-892.08	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterarm
5-892.0b	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Bauchregion
5-892.0d	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Gesäß
5-892.0f	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel
5-892.17	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberarm und Ellenbogen
5-892.1c	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Leisten- und Genitalregion
5-892.1d	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Gesäß
5-892.1e	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberschenkel und Knie

Prozeduren zu B-1.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-892.2e	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Oberschenkel und Knie
5-894.05	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Hals
5-894.07	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Oberarm und Ellenbogen
5-894.0a	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-894.0c	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-894.0e	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-894.0f	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Unterschenkel
5-894.0g	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Fuß
5-894.15	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Hals
5-894.16	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Schulter und Axilla
5-894.18	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Unterarm
5-894.1a	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-894.1d	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Gesäß
5-894.x5	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Hals
5-894.x6	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Schulter und Axilla
5-894.x7	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Oberarm und Ellenbogen
5-894.x8	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Unterarm
5-894.xa	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Brustwand und Rücken
5-894.xg	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Fuß
5-894.y	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: N.n.bez.
5-895.08	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Unterarm
5-895.0e	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-895.0f	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Unterschenkel

Prozeduren zu B-1.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-895.0g	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Fuß
5-895.1b	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Bauchregion
5-895.1d	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Gesäß
5-895.1e	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Oberschenkel und Knie
5-895.25	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Hals
5-895.28	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Unterarm
5-895.2b	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Bauchregion
5-895.2c	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-895.2d	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Gesäß
5-895.2f	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Unterschenkel
5-895.2g	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Fuß
5-895.3a	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Brustwand und Rücken
5-895.4b	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik: Bauchregion
5-896.05	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Hals
5-896.07	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Oberarm und Ellenbogen
5-896.0a	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Brustwand und Rücken
5-896.0d	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Gesäß
5-896.0e	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Oberschenkel und Knie
5-896.16	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Schulter und Axilla

Prozeduren zu B-1.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-896.2a	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Brustwand und Rücken
5-896.2d	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Gesäß
5-896.x8	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Unterarm
5-896.xb	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Bauchregion
5-896.xe	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Oberschenkel und Knie
5-898.2	(Datenschutz)	Operationen am Nagelorgan: Trepanation des Nagels
5-899	(Datenschutz)	Andere Exzision an Haut und Unterhaut
5-900.09	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Hand
5-900.0b	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Bauchregion
5-900.0e	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberschenkel und Knie
5-900.0g	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Fuß
5-900.17	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberarm und Ellenbogen
5-900.1d	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Gesäß
5-900.1f	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Unterschenkel
5-900.xe	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Oberschenkel und Knie
5-900.xf	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Unterschenkel
5-901.0a	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Spalthaut: Brustwand und Rücken
5-901.0b	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Spalthaut: Bauchregion
5-901.18	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Vollhaut: Unterarm
5-901.1b	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Vollhaut: Bauchregion
5-901.1e	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Vollhaut: Oberschenkel und Knie
5-902.0g	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, kleinflächig: Fuß
5-902.2g	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Vollhaut, kleinflächig: Fuß
5-902.48	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Unterarm
5-902.4b	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Bauchregion

Prozeduren zu B-1.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-902.4c	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Leisten- und Genitalregion
5-902.4e	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Oberschenkel und Knie
5-902.58	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, großflächig: Unterarm
5-902.5a	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, großflächig: Brustwand und Rücken
5-902.5b	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, großflächig: Bauchregion
5-902.5d	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, großflächig: Gesäß
5-902.5f	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, großflächig: Unterschenkel
5-902.68	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Vollhaut, großflächig: Unterarm
5-902.6c	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Vollhaut, großflächig: Leisten- und Genitalregion
5-902.6e	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Vollhaut, großflächig: Oberschenkel und Knie
5-902.6g	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Vollhaut, großflächig: Fuß
5-902.ef	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Permanenter Hautersatz durch Dermisersatzmaterial, großflächig: Unterschenkel
5-903.0b	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, kleinflächig: Bauchregion
5-903.1b	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Rotations-Plastik, kleinflächig: Bauchregion
5-903.5e	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, großflächig: Oberschenkel und Knie
5-903.5f	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, großflächig: Unterschenkel
5-903.6b	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Rotations-Plastik, großflächig: Bauchregion
5-903.6c	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Rotations-Plastik, großflächig: Leisten- und Genitalregion
5-903.6d	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Rotations-Plastik, großflächig: Gesäß
5-903.6f	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Rotations-Plastik, großflächig: Unterschenkel
5-903.7e	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Transpositionsplastik, großflächig: Oberschenkel und Knie
5-903.x6	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Sonstige: Schulter und Axilla
5-903.x7	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Sonstige: Oberarm und Ellenbogen
5-903.xa	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Sonstige: Brustwand und Rücken

Prozeduren zu B-1.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-903.xc	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Sonstige: Leisten- und Genitalregion
5-903.xd	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Sonstige: Gesäß
5-903.xf	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Sonstige: Unterschenkel
5-906.0b	(Datenschutz)	Kombinierte plastische Eingriffe an Haut und Unterhaut: Kombinierte Lappenplastiken: Bauchregion
5-907.2d	(Datenschutz)	Revision einer Hautplastik: Revision einer lokalen Lappenplastik: Gesäß
5-911.2b	(Datenschutz)	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut: Abtragen von Fettgewebe: Bauchregion
5-911.3	(Datenschutz)	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut: Axilläre Saugkürettage von Schweißdrüsen
5-913.8b	(Datenschutz)	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Exkochleation (Entfernung mit scharfem Löffel), großflächig: Bauchregion
5-913.8c	(Datenschutz)	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Exkochleation (Entfernung mit scharfem Löffel), großflächig: Leisten- und Genitalregion
5-915.0b	(Datenschutz)	Destruktion von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Elektrokaustik, kleinflächig: Bauchregion
5-915.0d	(Datenschutz)	Destruktion von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Elektrokaustik, kleinflächig: Gesäß
5-915.y	(Datenschutz)	Destruktion von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: N.n.bez.
5-916.2e	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, kleinflächig: Oberschenkel und Knie
5-916.6g	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Durch xenogenes Hautersatzmaterial, großflächig: Fuß
5-916.78	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, großflächig: Unterarm
5-916.7c	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, großflächig: Leisten- und Genitalregion
5-916.7d	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, großflächig: Gesäß
5-916.7e	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, großflächig: Oberschenkel und Knie
5-916.7f	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, großflächig: Unterschenkel
5-921.2b	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Epifasziale Nekrosektomie: Bauchregion
5-921.2c	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Epifasziale Nekrosektomie: Leisten- und Genitalregion (ohne Skrotum)
5-922.3	(Datenschutz)	Wunddebridement an Muskel, Sehne und Faszie bei Verbrennungen und Verätzungen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend

Prozeduren zu B-1.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-928.xc	(Datenschutz)	Primärer Wundverschluss der Haut und Revision einer Hautplastik bei Verbrennungen und Verätzungen: Sonstige: Leisten- und Genitalregion (ohne Skrotum)
5-930.00	(Datenschutz)	Art des Transplantates oder Implantates: Autogen: Ohne externe In-vitro-Aufbereitung
5-930.01	(Datenschutz)	Art des Transplantates oder Implantates: Autogen: Mit externer In-vitro-Aufbereitung
5-932.12	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 50 cm² bis unter 100 cm²
5-932.14	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 200 cm² bis unter 300 cm²
5-932.15	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 300 cm² bis unter 400 cm²
5-932.17	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 500 cm² bis unter 750 cm²
5-932.18	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 750 cm² bis unter 1.000 cm²
5-932.21	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 10 cm² bis unter 50 cm²
5-932.22	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 50 cm² bis unter 100 cm²
5-932.23	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 100 cm² bis unter 200 cm²
5-932.28	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 750 cm² bis unter 1.000 cm²
5-932.45	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 300 cm² bis unter 400 cm²
5-932.48	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 750 cm² bis unter 1.000 cm²
5-932.49	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 1.000 cm² oder mehr
5-932.63	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit Titanbeschichtung: 100 cm² bis unter 200 cm²
5-932.71	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit sonstiger Beschichtung: 10 cm² bis unter 50 cm²
5-932.91	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Biologisches Material, xenogen: 10 cm² bis unter 50 cm²

Prozeduren zu B-1.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-932.93	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Biologisches Material, xenogen: 100 cm² bis unter 200 cm²
5-932.96	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Biologisches Material, xenogen: 400 cm² bis unter 500 cm²
5-985.2	(Datenschutz)	Lasertechnik: Dioden-Laser
5-98c.0	(Datenschutz)	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
6-002.p2	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 100 mg bis unter 150 mg
6-002.p3	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 150 mg bis unter 200 mg
6-002.p7	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 350 mg bis unter 400 mg
6-002.p8	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 400 mg bis unter 450 mg
6-002.p9	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 450 mg bis unter 500 mg
6-002.pa	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 500 mg bis unter 600 mg
6-002.pc	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 700 mg bis unter 800 mg
6-002.pe	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 900 mg bis unter 1.000 mg
6-002.pf	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 1.000 mg bis unter 1.200 mg
6-003.8	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Botulinumtoxin
8-017.0	(Datenschutz)	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-017.1	(Datenschutz)	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-100.9	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Kolo-/Rektoskopie mit flexiblem Instrument
8-121	(Datenschutz)	Darmspülung
8-123.0	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Wechsel
8-123.1	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung
8-125.0	(Datenschutz)	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, n.n.bez.
8-125.1	(Datenschutz)	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, endoskopisch
8-125.2	(Datenschutz)	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Über eine liegende PEG-Sonde, endoskopisch
8-132.1	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig
8-133.0	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
8-137.00	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral

Prozeduren zu B-1.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-137.03	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Intraoperativ
8-137.10	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral
8-138.0	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines Nephrostomiekatheters: Wechsel ohne operative Dilatation
8-144.1	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
8-146.y	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: N.n.bez.
8-147.0	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von Harnorganen: Niere
8-148.x	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Sonstige
8-152.1	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-153	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
8-154.0	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Bauchraumes: Milz
8-154.3	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Bauchraumes: Pankreas
8-158.2	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Thorakoskapulargelenk
8-159.x	(Datenschutz)	Andere therapeutische perkutane Punktion: Sonstige
8-173.10	(Datenschutz)	Therapeutische Spülung (Lavage) der Lunge und der Pleurahöhle: Pleurahöhle: 1 bis 7 Spülungen
8-173.12	(Datenschutz)	Therapeutische Spülung (Lavage) der Lunge und der Pleurahöhle: Pleurahöhle: 15 bis 21 Spülungen
8-176.1	(Datenschutz)	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Bei temporärem Bauchdeckenverschluss (programmierte Lavage)
8-177.1	(Datenschutz)	Therapeutische Spülung des Retroperitonealraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Bei temporärem Wundverschluss (programmierte Lavage)
8-179.0	(Datenschutz)	Andere therapeutische Spülungen: Therapeutische Spülung über liegenden intraperitonealen Katheter
8-179.2	(Datenschutz)	Andere therapeutische Spülungen: Therapeutische Spülung über spinale Spül-Saug-Drainage
8-190.30	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-190.32	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
8-190.41	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie nach chirurgischem Wundverschluss (zur Prophylaxe von Komplikationen): 8 bis 14 Tage
8-190.43	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie nach chirurgischem Wundverschluss (zur Prophylaxe von Komplikationen): Mehr als 21 Tage

Prozeduren zu B-1.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-191.01	(Datenschutz)	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Mit Debridement-Bad
8-191.5	(Datenschutz)	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Hydrokolloidverband
8-192.0b	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Bauchregion
8-192.0c	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Leisten- und Genitalregion
8-192.0e	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Oberschenkel und Knie
8-192.16	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Schulter und Axilla
8-192.1d	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Gesäß
8-390.x	(Datenschutz)	Lagerungsbehandlung: Sonstige
8-500	(Datenschutz)	Tamponade einer Nasenblutung
8-501	(Datenschutz)	Tamponade einer Ösophagusblutung
8-541.x	(Datenschutz)	Instillation von und lokoregionale Therapie mit zytotoxischen Materialien und Immunmodulatoren: Sonstige
8-542.12	(Datenschutz)	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 2 Substanzen
8-546.1	(Datenschutz)	Hypertherme Chemotherapie: Hypertherme intrathorakale Chemotherapie [HITOC]
8-561.2	(Datenschutz)	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Kombinierte funktionsorientierte physikalische Therapie
8-640.1	(Datenschutz)	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Desynchronisiert (Defibrillation)
8-800.0	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Vollblut, 1-5 TE
8-800.c2	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE
8-800.c4	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 24 TE bis unter 32 TE
8-800.c5	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 32 TE bis unter 40 TE
8-800.f1	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 2 Apherese-Thrombozytenkonzentrate
8-800.f5	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 6 bis unter 8 Apherese-Thrombozytenkonzentrate

Prozeduren zu B-1.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-800.g2	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 3 Thrombozytenkonzentrate
8-800.g3	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 4 Thrombozytenkonzentrate
8-800.g4	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 5 Thrombozytenkonzentrate
8-800.x	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Sonstige
8-810.ec	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Faktor XIII: 5.000 Einheiten bis unter 10.000 Einheiten
8-810.g2	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Antithrombin III: 3.500 IE bis unter 5.000 IE
8-810.g4	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Antithrombin III: 7.000 IE bis unter 10.000 IE
8-810.g5	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Antithrombin III: 10.000 IE bis unter 15.000 IE
8-810.g7	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Antithrombin III: 20.000 IE bis unter 25.000 IE
8-810.j4	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 1,0 g bis unter 2,0 g
8-810.j9	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 6,0 g bis unter 7,0 g
8-810.jb	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 8,0 g bis unter 9,0 g
8-810.jd	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 10,0 g bis unter 12,5 g
8-810.w2	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 10 g bis unter 15 g
8-810.w3	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 15 g bis unter 25 g
8-810.x	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Sonstige
8-812.53	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 3.500 IE bis unter 4.500 IE

Prozeduren zu B-1.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-812.55	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 5.500 IE bis unter 6.500 IE
8-812.62	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 11 TE bis unter 21 TE
8-821.2	(Datenschutz)	Immunadsorption und verwandte Verfahren: Adsorption zur Entfernung hydrophober Substanzen (niedrig- und/oder mittelmolekular)
8-836.03	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße Unterarm
8-836.08	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Andere Gefäße thorakal
8-836.0e	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Künstliche Gefäße
8-836.1h	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Blade-Angioplastie (Scoring- oder Cutting-balloon): Andere Arterien abdominal und pelvin
8-836.1k	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Blade-Angioplastie (Scoring- oder Cutting-balloon): Arterien Oberschenkel
8-836.2c	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Laser-Angioplastie: Gefäße Unterschenkel
8-836.3k	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Atherektomie: Arterien Oberschenkel
8-836.67	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Fremdkörperentfernung: V. cava
8-836.73	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Gefäße Unterarm
8-836.87	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: V. cava
8-836.8e	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Künstliche Gefäße
8-836.8h	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-836.94	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit embolisierenden Flüssigkeiten: Aorta
8-836.ka	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Partikeln: Gefäße viszeral
8-836.kh	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Partikeln: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-836.kj	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Partikeln: Andere Venen abdominal und pelvin
8-836.kk	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Partikeln: Arterien Oberschenkel
8-836.m8	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Andere Gefäße thorakal
8-836.mh	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Andere Arterien abdominal und pelvin

Prozeduren zu B-1.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-836.n2	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 2 Metallspiralen
8-836.n3	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 3 Metallspiralen
8-836.n7	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 7 Metallspiralen
8-836.nb	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 11 Metallspiralen
8-836.ph	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Rotationsthrombektomie: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-836.xk	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Sonstige: Arterien Oberschenkel
8-83b.10	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Partikel zur selektiven Embolisation: Medikamentenbeladene Partikel
8-83b.13	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Partikel zur selektiven Embolisation: Sonstige sphärische Partikel
8-83b.22	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Flüssigkeiten zur selektiven Embolisation: Ethylenvinylalkohol-Copolymer
8-83b.35	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Metall- oder Mikrospiralen zur selektiven Embolisation: Großvolumige Metallspiralen [Volumencoils]
8-83b.36	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Metall- oder Mikrospiralen zur selektiven Embolisation: Ablösbare Metall- oder Mikrospiralen
8-83b.71	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung von mehr als einem Mikrokathetersystem: 3 Mikrokathetersysteme
8-83b.72	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung von mehr als einem Mikrokathetersystem: 4 Mikrokathetersysteme
8-83b.84	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Instruments zur Thrombektomie oder Fremdkörperentfernung: 1 Stentretriever
8-83b.87	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Instruments zur Thrombektomie oder Fremdkörperentfernung: 1 Thrombektomie-Aspirationskatheter
8-83b.a0	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung von Rekanalisationssystemen zur perkutanen Passage organisierter Verschlüsse: System zur Mikro-Dissektion
8-83b.a1	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung von Rekanalisationssystemen zur perkutanen Passage organisierter Verschlüsse: Spezielles Nadelsystem zur subintimalen Rekanalisation
8-83b.ax	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung von Rekanalisationssystemen zur perkutanen Passage organisierter Verschlüsse: Sonstige
8-83b.e1	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Beschichtung von Stents: Bioaktive Oberfläche bei gecoverten Stents
8-83b.ex	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Beschichtung von Stents: Sonstige Beschichtung
8-83b.f4	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Länge peripherer Stents: 250 mm oder mehr

Prozeduren zu B-1.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-83b.n0	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Menge der Flüssigkeiten zur selektiven Embolisation: Bis unter 3 ml
8-83c.71	(Datenschutz)	Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Intraarterielle Spasmolyse an sonstigen Gefäßen: 2 Gefäße
8-83c.bb	(Datenschutz)	Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Lithoplastie: Gefäße Oberschenkel
8-840.1q	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-840.2q	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Drei Stents: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-840.2s	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Drei Stents: Arterien Oberschenkel
8-840.3s	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Vier Stents: Arterien Oberschenkel
8-840.5a	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Sechs oder mehr Stents: Gefäße viszeral
8-841.0a	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Gefäße viszeral
8-841.0c	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Gefäße Unterschenkel
8-841.0s	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Arterien Oberschenkel
8-841.1q	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-841.2q	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden Stents: Drei Stents: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-842.02	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: Gefäße Schulter und Oberarm
8-842.08	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: Andere Gefäße thorakal
8-842.0a	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: Gefäße viszeral
8-842.0c	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: Gefäße Unterschenkel
8-842.0e	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: Künstliche Gefäße

Prozeduren zu B-1.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-842.0r	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: Andere Venen abdominal und pelvin
8-842.0x	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: Sonstige
8-842.1q	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Zwei Stents: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-842.1s	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Zwei Stents: Arterien Oberschenkel
8-842.4q	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Fünf Stents: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-842.5q	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Sechs oder mehr Stents: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-849.0s	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von anderen ungecoverten großlumigen Stents: Ein Stent: Arterien Oberschenkel
8-849.1q	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von anderen ungecoverten großlumigen Stents: Zwei oder mehr Stents: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-849.1s	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von anderen ungecoverten großlumigen Stents: Zwei oder mehr Stents: Arterien Oberschenkel
8-84a.1q	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von anderen gecoverten großlumigen Stents: Zwei oder mehr Stents: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-854.61	(Datenschutz)	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 24 bis 72 Stunden
8-854.62	(Datenschutz)	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 72 bis 144 Stunden
8-854.70	(Datenschutz)	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden
8-854.73	(Datenschutz)	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 144 bis 264 Stunden
8-854.74	(Datenschutz)	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 264 bis 432 Stunden
8-854.77	(Datenschutz)	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 600 bis 960 Stunden
8-855.70	(Datenschutz)	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Bis 24 Stunden
8-919	(Datenschutz)	Komplexe Akutschmerzbehandlung

Prozeduren zu B-1.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-91b	(Datenschutz)	Interdisziplinäre multimodale schmerztherapeutische Kurzzeitbehandlung
8-920	(Datenschutz)	EEG-Monitoring (mindestens 2 Kanäle) für mehr als 24 h
8-924	(Datenschutz)	Invasives neurologisches Monitoring
8-925.01	(Datenschutz)	Intraoperatives neurophysiologisches Monitoring: Bis 4 Stunden: Mit evozierten Potenzialen (AEP, SEP, MEP, VEP)
8-931.1	(Datenschutz)	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Mit kontinuierlicher reflektionsspektrometrischer Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
8-932	(Datenschutz)	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes
8-984.2	(Datenschutz)	Multimodale Komplexbehandlung bei Diabetes mellitus: Mindestens 21 Behandlungstage
8-98f.30	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.105 bis 1.656 Aufwandspunkte: 1.105 bis 1.380 Aufwandspunkte
8-98f.31	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.105 bis 1.656 Aufwandspunkte: 1.381 bis 1.656 Aufwandspunkte
8-98f.41	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.657 bis 2.208 Aufwandspunkte: 1.933 bis 2.208 Aufwandspunkte
8-98f.51	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2.209 bis 2.760 Aufwandspunkte: 2.485 bis 2.760 Aufwandspunkte
8-98f.7	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 3.681 bis 4.600 Aufwandspunkte
8-98g.01	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
9-401.26	(Datenschutz)	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 6 Stunden
9-990	(Datenschutz)	Klinische Obduktion bzw. Obduktion zur Qualitätssicherung

Diagnosen zu B-2.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S72.10	50	Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet
I63.4	47	Hirninfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
N39.0	33	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
E86	20	Volumenmangel
J18.9	18	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
S72.03	15	Schenkelhalsfraktur: Subkapital
I50.13	13	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung
S72.04	13	Schenkelhalsfraktur: Mediozervikal
I50.14	12	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
R29.6	12	Sturzneigung, anderenorts nicht klassifiziert

Diagnosen zu B-2.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I50.01	11	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
S32.5	10	Fraktur des Os pubis
J69.0	9	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
S72.01	9	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär
S72.11	9	Femurfraktur: Intertrochantär
E87.1	8	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
I63.3	8	Hirninfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien
A46	7	Erysipel [Wundrose]
J18.1	7	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
M96.88	7	Sonstige Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems nach medizinischen Maßnahmen
R55	7	Synkope und Kollaps
J18.8	6	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
R26.8	6	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität
M54.4	5	Lumboischialgie
S32.1	5	Fraktur des Os sacrum
S42.3	5	Fraktur des Humerusschaftes
S80.0	5	Prellung des Knies
I10.91	4	Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I48.0	4	Vorhofflimmern, paroxysmal
I50.12	4	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei stärkerer Belastung
K92.2	4	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
M16.0	4	Primäre Koxarthrose, beidseitig
M16.1	4	Sonstige primäre Koxarthrose
N17.93	4	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
S00.95	4	Oberflächliche Verletzung des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet: Prellung
S32.04	4	Fraktur eines Lendenwirbels: L4
A04.79	(Datenschutz)	Enterokolitis durch Clostridium difficile, nicht näher bezeichnet
A08.1	(Datenschutz)	Akute Gastroenteritis durch Norovirus
A09.0	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
A09.9	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
A41.51	(Datenschutz)	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]
A41.9	(Datenschutz)	Sepsis, nicht näher bezeichnet
A49.1	(Datenschutz)	Streptokokken- und Enterokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
A49.8	(Datenschutz)	Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation
A49.9	(Datenschutz)	Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet
B34.2	(Datenschutz)	Infektion durch Coronaviren nicht näher bezeichneter Lokalisation
B99	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
C20	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Rektums
C23	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Gallenblase

Diagnosen zu B-2.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C24.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Extrahepatischer Gallengang
C34.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
C44.4	(Datenschutz)	Sonstige bösartige Neubildungen: Behaarte Kopfhaut und Haut des Halses
C61	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Prostata
C68.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Harnorgan, nicht näher bezeichnet
C77.9	(Datenschutz)	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Lymphknoten, nicht näher bezeichnet
C85.1	(Datenschutz)	B-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet
C90.00	(Datenschutz)	Multiples Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
D35.2	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Hypophyse
D46.9	(Datenschutz)	Myelodysplastisches Syndrom, nicht näher bezeichnet
D53.1	(Datenschutz)	Sonstige megaloblastäre Anämien, anderenorts nicht klassifiziert
E11.21	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.40	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.41	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.73	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
E27.2	(Datenschutz)	Addison-Krise
E87.6	(Datenschutz)	Hypokaliämie
F03	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Demenz
F05.0	(Datenschutz)	Delir ohne Demenz
F05.1	(Datenschutz)	Delir bei Demenz
F05.8	(Datenschutz)	Sonstige Formen des Delirs
F43.1	(Datenschutz)	Posttraumatische Belastungsstörung
F45.41	(Datenschutz)	Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren
G20.11	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation
G20.21	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation
G20.90	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet: Ohne Wirkungsfluktuation
G25.3	(Datenschutz)	Myoklonus
G30.9	(Datenschutz)	Alzheimer-Krankheit, nicht näher bezeichnet
G40.1	(Datenschutz)	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit einfachen fokalen Anfällen
G40.2	(Datenschutz)	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen
G40.3	(Datenschutz)	Generalisierte idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome
G40.5	(Datenschutz)	Spezielle epileptische Syndrome
G40.6	(Datenschutz)	Grand-Mal-Anfälle, nicht näher bezeichnet (mit oder ohne Petit-Mal)
G45.02	(Datenschutz)	Arteria-vertebralis-Syndrom mit Basilaris-Symptomatik: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden

Diagnosen zu B-2.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
G45.09	(Datenschutz)	Arteria-vertebralis-Syndrom mit Basilaris-Symptomatik: Verlauf der Rückbildung nicht näher bezeichnet
G45.12	(Datenschutz)	Arteria-carotis-interna-Syndrom (halbseitig): Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
G50.0	(Datenschutz)	Trigeminusneuralgie
G70.0	(Datenschutz)	Myasthenia gravis
G82.13	(Datenschutz)	Spastische Paraparese und Paraplegie: Chronische inkomplette Querschnittlähmung
G83.2	(Datenschutz)	Monoparese und Monoplegie einer oberen Extremität
G91.29	(Datenschutz)	Normaldruckhydrozephalus, nicht näher bezeichnet
H81.1	(Datenschutz)	Benigner paroxysmaler Schwindel
I10.01	(Datenschutz)	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I20.0	(Datenschutz)	Instabile Angina pectoris
I20.9	(Datenschutz)	Angina pectoris, nicht näher bezeichnet
I21.4	(Datenschutz)	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
I21.9	(Datenschutz)	Akuter Myokardinfarkt, nicht näher bezeichnet
I26.9	(Datenschutz)	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
I34.2	(Datenschutz)	Nichtrheumatische Mitralklappenstenose
I35.0	(Datenschutz)	Aortenklappenstenose
I35.9	(Datenschutz)	Aortenklappenkrankheit, nicht näher bezeichnet
I48.2	(Datenschutz)	Vorhofflimmern, permanent
I48.9	(Datenschutz)	Vorhofflimmern und Vorhofflattern, nicht näher bezeichnet
I50.00	(Datenschutz)	Primäre Rechtsherzinsuffizienz
I50.19	(Datenschutz)	Linksherzinsuffizienz: Nicht näher bezeichnet
I50.9	(Datenschutz)	Herzinsuffizienz, nicht näher bezeichnet
I51.9	(Datenschutz)	Herzkrankheit, nicht näher bezeichnet
I61.0	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal
I61.1	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, kortikal
I61.5	(Datenschutz)	Intrazerebrale intraventrikuläre Blutung
I61.6	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung an mehreren Lokalisationen
I61.9	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung, nicht näher bezeichnet
I62.00	(Datenschutz)	Nichttraumatische subdurale Blutung: Akut
I63.0	(Datenschutz)	Hirninfarkt durch Thrombose präzerebraler Arterien
I63.9	(Datenschutz)	Hirninfarkt, nicht näher bezeichnet
I67.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete zerebrovaskuläre Krankheiten
I70.25	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän
I72.4	(Datenschutz)	Aneurysma und Dissektion einer Arterie der unteren Extremität
I74.3	(Datenschutz)	Embolie und Thrombose der Arterien der unteren Extremitäten
I80.28	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten
I80.9	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis nicht näher bezeichneter Lokalisation
I82.9	(Datenschutz)	Embolie und Thrombose nicht näher bezeichneter Vene
I87.20	(Datenschutz)	Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) ohne Ulzeration
I95.1	(Datenschutz)	Orthostatische Hypotonie

Diagnosen zu B-2.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I95.9	(Datenschutz)	Hypotonie, nicht näher bezeichnet
J10.1	(Datenschutz)	Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
J12.8	(Datenschutz)	Pneumonie durch sonstige Viren
J12.9	(Datenschutz)	Viruspneumonie, nicht näher bezeichnet
J15.9	(Datenschutz)	Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet
J18.2	(Datenschutz)	Hypostatische Pneumonie, nicht näher bezeichnet
J22	(Datenschutz)	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet
J40	(Datenschutz)	Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
J44.00	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 <35 % des Sollwertes
J44.09	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 nicht näher bezeichnet
J44.11	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 >=35 % und <50 % des Sollwertes
J44.19	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet
J86.9	(Datenschutz)	Pyothorax ohne Fistel
J96.00	(Datenschutz)	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxisch]
J98.7	(Datenschutz)	Infektion der Atemwege, anderenorts nicht klassifiziert
K21.0	(Datenschutz)	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
K26.9	(Datenschutz)	Ulcus duodeni: Weder als akut noch als chronisch bezeichnet, ohne Blutung oder Perforation
K29.3	(Datenschutz)	Chronische Oberflächengastritis
K43.99	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Hernia ventralis ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K52.9	(Datenschutz)	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet
K56.4	(Datenschutz)	Sonstige Obturation des Darmes
K56.5	(Datenschutz)	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion
K56.6	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion
K57.92	(Datenschutz)	Divertikulitis des Darmes, Teil nicht näher bezeichnet, ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K59.09	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation
K72.18	(Datenschutz)	Sonstiges und nicht näher bezeichnetes chronisches Leberversagen, anderenorts nicht klassifiziert
K72.9	(Datenschutz)	Leberversagen, nicht näher bezeichnet
K74.6	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber
K80.20	(Datenschutz)	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K83.1	(Datenschutz)	Verschluss des Gallenganges
K85.10	(Datenschutz)	Biliäre akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K92.0	(Datenschutz)	Hämatemesis
L02.1	(Datenschutz)	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Hals
L03.11	(Datenschutz)	Phlegmone an der unteren Extremität
L03.8	(Datenschutz)	Phlegmone an sonstigen Lokalisationen
M06.90	(Datenschutz)	Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen

Diagnosen zu B-2.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M10.04	(Datenschutz)	Idiopathische Gicht: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M13.13	(Datenschutz)	Monarthritis, anderenorts nicht klassifiziert: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M17.9	(Datenschutz)	Gonarthrose, nicht näher bezeichnet
M24.41	(Datenschutz)	Habituelle Luxation und Subluxation eines Gelenkes: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M25.55	(Datenschutz)	Gelenkschmerz: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M35.3	(Datenschutz)	Polymyalgia rheumatica
M47.96	(Datenschutz)	Spondylose, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich
M48.05	(Datenschutz)	Spinal(kanal)stenose: Thorakolumbalbereich
M48.06	(Datenschutz)	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich
M48.56	(Datenschutz)	Wirbelkörperkompression, anderenorts nicht klassifiziert: Lumbalbereich
M54.16	(Datenschutz)	Radikulopathie: Lumbalbereich
M54.17	(Datenschutz)	Radikulopathie: Lumbosakralbereich
M54.5	(Datenschutz)	Kreuzschmerz
M75.0	(Datenschutz)	Adhäsive Entzündung der Schultergelenkkapsel
M80.08	(Datenschutz)	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M80.98	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M96.0	(Datenschutz)	Pseudarthrose nach Fusion oder Arthrodese
N13.63	(Datenschutz)	Hydronephrose bei Obstruktion durch Ureterstein mit Infektion der Niere
N17.81	(Datenschutz)	Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium 1
N17.91	(Datenschutz)	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1
N17.92	(Datenschutz)	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2
N17.99	(Datenschutz)	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium nicht näher bezeichnet
N18.5	(Datenschutz)	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5
N20.1	(Datenschutz)	Ureterstein
N30.0	(Datenschutz)	Akute Zystitis
R00.0	(Datenschutz)	Tachykardie, nicht näher bezeichnet
R06.0	(Datenschutz)	Dyspnoe
R10.4	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
R11	(Datenschutz)	Übelkeit und Erbrechen
R13.9	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie
R26.3	(Datenschutz)	Immobilität
R42	(Datenschutz)	Schwindel und Taumel
R52.2	(Datenschutz)	Sonstiger chronischer Schmerz
R57.2	(Datenschutz)	Septischer Schock
R60.1	(Datenschutz)	Generalisiertes Ödem
S00.85	(Datenschutz)	Oberflächliche Verletzung sonstiger Teile des Kopfes: Prellung
S06.31	(Datenschutz)	Umschriebene Hirnkontusion

Diagnosen zu B-2.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S06.5	(Datenschutz)	Traumatische subdurale Blutung
S12.1	(Datenschutz)	Fraktur des 2. Halswirbels
S12.24	(Datenschutz)	Fraktur des 6. Halswirbels
S12.9	(Datenschutz)	Fraktur im Bereich des Halses, Teil nicht näher bezeichnet
S20.2	(Datenschutz)	Prellung des Thorax
S22.04	(Datenschutz)	Fraktur eines Brustwirbels: T7 und T8
S22.06	(Datenschutz)	Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12
S22.32	(Datenschutz)	Fraktur einer sonstigen Rippe
S22.42	(Datenschutz)	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von zwei Rippen
S22.43	(Datenschutz)	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von drei Rippen
S22.44	(Datenschutz)	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen
S30.0	(Datenschutz)	Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens
S32.01	(Datenschutz)	Fraktur eines Lendenwirbels: L1
S32.02	(Datenschutz)	Fraktur eines Lendenwirbels: L2
S32.03	(Datenschutz)	Fraktur eines Lendenwirbels: L3
S32.05	(Datenschutz)	Fraktur eines Lendenwirbels: L5
S32.3	(Datenschutz)	Fraktur des Os ilium
S32.4	(Datenschutz)	Fraktur des Acetabulums
S32.7	(Datenschutz)	Multiple Frakturen mit Beteiligung der Lendenwirbelsäule und des Beckens
S32.89	(Datenschutz)	Fraktur: Sonstige und nicht näher bezeichnete Teile des Beckens
S42.10	(Datenschutz)	Fraktur der Skapula: Teil nicht näher bezeichnet
S42.14	(Datenschutz)	Fraktur der Skapula: Cavitas glenoidalis und Collum scapulae
S42.20	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Teil nicht näher bezeichnet
S42.21	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Kopf
S42.29	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Sonstige und multiple Teile
S52.02	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Processus coronoideus ulnae
S52.09	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Sonstige und multiple Teile
S52.59	(Datenschutz)	Distale Fraktur des Radius: Sonstige und multiple Teile
S70.0	(Datenschutz)	Prellung der Hüfte
S70.1	(Datenschutz)	Prellung des Oberschenkels
S72.00	(Datenschutz)	Schenkelhalsfraktur: Teil nicht näher bezeichnet
S72.08	(Datenschutz)	Schenkelhalsfraktur: Sonstige Teile
S72.3	(Datenschutz)	Fraktur des Femurschaftes
S72.8	(Datenschutz)	Frakturen sonstiger Teile des Femurs
S82.0	(Datenschutz)	Fraktur der Patella
S82.81	(Datenschutz)	Bimalleolarfraktur
S82.88	(Datenschutz)	Frakturen sonstiger Teile des Unterschenkels
S93.0	(Datenschutz)	Luxation des oberen Sprunggelenkes
T09.05	(Datenschutz)	Oberflächliche Verletzung des Rumpfes, Höhe nicht näher bezeichnet: Prellung
T43.5	(Datenschutz)	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Antipsychotika und Neuroleptika
T45.5	(Datenschutz)	Vergiftung: Antikoagulanzien

Diagnosen zu B-2.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
T58	(Datenschutz)	Toxische Wirkung von Kohlenmonoxid
T82.7	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
T84.04	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Hüftgelenk
T84.18	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Sonstige näher bezeichnete Extremitätenknochen
T84.9	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Komplikation durch orthopädische Endoprothese, Implantat oder Transplantat
T85.74	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch perkutan-endoskopische Gastrostomie-Sonde [PEG-Sonde]

Prozeduren zu B-2.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-550.1	346	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten
9-320	137	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
9-401.22	118	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
9-401.23	93	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden
1-632.0	89	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
8-930	84	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
9-984.7	79	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
8-550.2	63	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage und 30 Therapieeinheiten
9-984.b	53	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
9-984.8	40	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
8-550.0	34	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 7 Behandlungstage und 10 Therapieeinheiten
9-401.25	32	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 4 Stunden bis 6 Stunden
1-650.1	30	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
1-440.a	23	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
8-800.c0	22	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
9-984.9	22	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
8-98g.13	15	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage
1-207.0	14	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)

Prozeduren zu B-2.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-613	13	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop
1-650.2	12	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
5-469.d3	9	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
8-98g.12	9	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
9-401.26	9	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 6 Stunden
8-98g.14	8	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage
1-206	7	Neurographie
5-431.20	5	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
5-452.61	5	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
8-640.0	5	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
8-98g.10	5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
1-640	4	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
5-429.v0	4	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Blutstillung durch Auftragen von Substanzen: Absorbierend
5-800.3g	4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Hüftgelenk
5-839.a0	4	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 1 Wirbelkörper
8-855.3	4	Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
8-931.0	4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionsspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
8-98f.0	4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
8-98f.10	4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
8-98g.11	4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
1-204.1	(Datenschutz)	Untersuchung des Liquorsystems: Messung des lumbalen Liquordruckes

Prozeduren zu B-2.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-204.2	(Datenschutz)	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
1-205	(Datenschutz)	Elektromyographie [EMG]
1-208.2	(Datenschutz)	Registrierung evozierter Potenziale: Somatosensorisch [SSEP]
1-266.0	(Datenschutz)	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
1-275.0	(Datenschutz)	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen
1-275.2	(Datenschutz)	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel
1-424	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
1-426.3	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, mediastinal
1-430.11	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus: Kryobiopsie
1-632.1	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum
1-650.0	(Datenschutz)	Diagnostische Koloskopie: Partiell
1-651	(Datenschutz)	Diagnostische Sigmoideoskopie
1-653	(Datenschutz)	Diagnostische Proktoskopie
1-654.0	(Datenschutz)	Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument
1-661	(Datenschutz)	Diagnostische Urethrozystoskopie
1-694	(Datenschutz)	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
5-010.2	(Datenschutz)	Schädeleröffnung über die Kalotte: Bohrlochtrepanation
5-013.1	(Datenschutz)	Inzision von Gehirn und Hirnhäuten: Entleerung eines subduralen Hämatoms
5-380.91	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. jugularis
5-429.8	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Bougierung
5-429.d	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopisches Clippen
5-429.e	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Injektion
5-433.50	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Elektrokoagulation
5-433.52	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation
5-449.d3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
5-451.42	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, offen chirurgisch: Thermokoagulation
5-452.62	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
5-452.82	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation
5-454.x	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: Sonstige
5-455.71	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose

Prozeduren zu B-2.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-461.31	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Deszendostoma: Laparoskopisch
5-469.20	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch
5-469.21	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch
5-482.x1	(Datenschutz)	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Sonstige: Endoskopisch
5-484.31	(Datenschutz)	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-484.5x	(Datenschutz)	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Sonstige
5-493.22	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan): 3 oder mehr Segmente
5-513.1	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)
5-513.21	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter
5-513.5	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer Drainage
5-513.a	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Dilatation
5-513.b	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material
5-530.34	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, präperitoneal/retromuskulär (posterior)
5-541.0	(Datenschutz)	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie
5-562.8	(Datenschutz)	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Extraktion mit Dormia-Körbchen
5-572.1	(Datenschutz)	Zystostomie: Perkutan
5-800.5h	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, total: Kniegelenk
5-820.41	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Zementiert
5-839.91	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper ohne Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 2 Wirbelkörper
5-839.a1	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 2 Wirbelkörper
5-850.d5	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Brustwand und Rücken
5-896.1a	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Brustwand und Rücken
5-896.1d	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Gesäß

Prozeduren zu B-2.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-896.1e	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie
5-896.2e	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Oberschenkel und Knie
5-916.a3	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Am offenen Abdomen
5-995	(Datenschutz)	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
6-00c.0	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 12: Andexanet alfa, parenteral
8-133.0	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
8-137.00	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral
8-144.0	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
8-144.2	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
8-148.1	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Retroperitonealraum
8-152.1	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-176.2	(Datenschutz)	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Abdomen (dorsoventrale Lavage)
8-178.g	(Datenschutz)	Therapeutische Spülung eines Gelenkes: Hüftgelenk
8-190.21	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
8-547.1	(Datenschutz)	Andere Immuntherapie: Mit modifizierten Antikörpern
8-642	(Datenschutz)	Temporäre interne elektrische Stimulation des Herzrhythmus
8-701	(Datenschutz)	Einfache endotracheale Intubation
8-713.0	(Datenschutz)	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]
8-800.c1	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
8-800.g0	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat
8-800.g1	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate
8-831.2	(Datenschutz)	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel
8-836.0c	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße Unterschenkel
8-836.0s	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Arterien Oberschenkel

Prozeduren zu B-2.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-836.3k	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Atherektomie: Arterien Oberschenkel
8-836.7k	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Arterien Oberschenkel
8-83b.51	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Modellier- oder Doppellumenballons: 2 oder mehr Modellierballons
8-83b.bb	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Zwei medikamentefreisetzende Ballons an anderen Gefäßen
8-840.0s	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Arterien Oberschenkel
8-841.0c	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Gefäße Unterschenkel
8-842.0s	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: Arterien Oberschenkel
8-854.2	(Datenschutz)	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
8-900	(Datenschutz)	Intravenöse Anästhesie
8-910	(Datenschutz)	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
8-914.12	(Datenschutz)	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Lendenwirbelsäule
8-981.33	(Datenschutz)	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Auf einer Schlaganfalleinheit mit Möglichkeit zur Durchführung von Thrombektomien und intrakraniellen Eingriffen: Mehr als 96 Stunden
8-98f.11	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
8-98f.20	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
8-98f.21	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 829 bis 1.104 Aufwandspunkte
9-984.6	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
9-984.a	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5

Diagnosen zu B-3.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung

Prozeduren zu B-3.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-930	(Datenschutz)	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes

Diagnosen zu B-4.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
H35.38	372	Sonstige Degeneration der Makula und des hinteren Poles

Diagnosen zu B-4.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
H33.0	253	Netzhautablösung mit Netzhautriss
H40.1	100	Primäres Weitwinkelglaukom
H25.1	79	Cataracta nuclearis senilis
H43.1	78	Glaskörperblutung
H33.4	74	Traktionsablösung der Netzhaut
H27.0	46	Aphakie
H35.6	32	Netzhautblutung
H11.0	26	Pterygium
H40.5	23	Glaukom (sekundär) nach sonstigen Affektionen des Auges
H16.0	20	Ulcus corneae
H18.5	16	Hereditäre Hornhautdystrophien
H40.2	13	Primäres Engwinkelglaukom
H43.3	12	Sonstige Glaskörpertrübungen
C44.1	9	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut des Augenlides, einschließlich Kanthus
H44.0	8	Purulente Endophthalmitis
T26.6	8	Verätzung der Kornea und des Konjunktivalsackes
H47.0	7	Affektionen des N. opticus, anderenorts nicht klassifiziert
B00.5	6	Augenkrankheit durch Herpesviren
B02.3	5	Zoster ophthalmicus
H33.3	5	Netzhautriss ohne Netzhautablösung
H35.39	5	Degeneration der Makula und des hinteren Poles, nicht näher bezeichnet
H40.4	5	Glaukom (sekundär) nach Entzündung des Auges
S05.2	5	Rissverletzung und Ruptur des Auges mit Prolaps oder Verlust intraokularen Gewebes
H20.2	4	Phakogene Iridozyklitis
H34.8	4	Sonstiger Netzhautgefäßverschluss
H40.8	4	Sonstiges Glaukom
H44.1	4	Sonstige Endophthalmitis
M31.6	4	Sonstige Riesenzellarteriitis
S01.1	4	Offene Wunde des Augenlides und der Periokularregion
A52.7	(Datenschutz)	Sonstige floride Spätsyphilis
C69.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Chorioidea
C83.3	(Datenschutz)	Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom
D22.1	(Datenschutz)	Melanozytennävus des Augenlides, einschließlich Kanthus
D23.1	(Datenschutz)	Sonstige gutartige Neubildungen: Haut des Augenlides, einschließlich Kanthus
E11.30	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Augenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
H00.0	(Datenschutz)	Hordeolum und sonstige tiefe Entzündung des Augenlides
H05.2	(Datenschutz)	Exophthalmus
H11.4	(Datenschutz)	Sonstige Gefäßkrankheiten und Zysten der Konjunktiva
H18.1	(Datenschutz)	Keratopathia bullosa
H18.4	(Datenschutz)	Hornhautdegeneration
H20.0	(Datenschutz)	Akute und subakute Iridozyklitis
H20.1	(Datenschutz)	Chronische Iridozyklitis

Diagnosen zu B-4.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
H21.5	(Datenschutz)	Sonstige Adhäsionen und Abriss der Iris und des Ziliarkörpers
H25.0	(Datenschutz)	Cataracta senilis incipiens
H25.2	(Datenschutz)	Cataracta senilis, Morgagni-Typ
H26.1	(Datenschutz)	Cataracta traumatica
H26.4	(Datenschutz)	Cataracta secundaria
H26.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Kataraktformen
H27.1	(Datenschutz)	Luxation der Linse
H30.2	(Datenschutz)	Cyclitis posterior
H31.3	(Datenschutz)	Blutung und Ruptur der Aderhaut
H33.1	(Datenschutz)	Retinoschisis und Zysten der Netzhaut
H33.5	(Datenschutz)	Sonstige Netzhautablösungen
H34.1	(Datenschutz)	Verschluss der A. centralis retinae
H34.2	(Datenschutz)	Sonstiger Verschluss retinaler Arterien
H35.0	(Datenschutz)	Retinopathien des Augenhintergrundes und Veränderungen der Netzhautgefäße
H35.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Affektionen der Netzhaut
H40.0	(Datenschutz)	Glaukomverdacht
H40.3	(Datenschutz)	Glaukom (sekundär) nach Verletzung des Auges
H40.6	(Datenschutz)	Glaukom (sekundär) nach Arzneimittelverabreichung
H43.2	(Datenschutz)	Kristalline Ablagerungen im Glaskörper
H43.8	(Datenschutz)	Sonstige Affektionen des Glaskörpers
H44.7	(Datenschutz)	Verbliebener (alter) amagnetischer intraokularer Fremdkörper
H51.1	(Datenschutz)	Konvergenzschwäche und Konvergenzexzess
J01.0	(Datenschutz)	Akute Sinusitis maxillaris
L03.2	(Datenschutz)	Phlegmone im Gesicht
Q15.0	(Datenschutz)	Angeborenes Glaukom
S05.0	(Datenschutz)	Verletzung der Konjunktiva und Abrasio corneae ohne Angabe eines Fremdkörpers
S05.6	(Datenschutz)	Penetrierende Wunde des Augapfels ohne Fremdkörper
S05.8	(Datenschutz)	Sonstige Verletzungen des Auges und der Orbita
T81.0	(Datenschutz)	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
T85.2	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch eine intraokulare Linse
T86.83	(Datenschutz)	Versagen und Abstoßung: Hornhauttransplantat des Auges
Z48.0	(Datenschutz)	Kontrolle von Verbänden und Nähten

Prozeduren zu B-4.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-144.5a	506	Extrakapsuläre Extraktion der Linse [ECCE]: Linsenkernverflüssigung [Phakoemulsifikation] über kornealen Zugang: Mit Einführung einer kapselfixierten Hinterkammerlinse, monofokale Intraokularlinse
5-984	458	Mikrochirurgische Technik
5-154.2	405	Andere Operationen zur Fixation der Netzhaut: Laser-Retinopexie
5-158.42	241	Pars-plana-Vitrektomie: Mit Entfernung netzhautabhebender Membranen: Andere Gase
5-158.21	226	Pars-plana-Vitrektomie: Mit Entfernung epiretinaler Membranen: Luft

Prozeduren zu B-4.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-158.5	182	Pars-plana-Vitrektomie: Anfärben von Glaskörper, epiretinalen Membranen oder der Membrana limitans interna mit Triamcinolon oder Farbstofflösungen
5-158.22	158	Pars-plana-Vitrektomie: Mit Entfernung epiretinaler Membranen: Andere Gase
5-154.4	123	Andere Operationen zur Fixation der Netzhaut: Durch schwere Flüssigkeiten
1-220.0	118	Messung des Augeninnendruckes: Tages- und Nachtdruckmessung über 24 Stunden
9-984.7	84	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
5-156.9	74	Andere Operationen an der Retina: Injektion von Medikamenten in den hinteren Augenabschnitt
5-155.4	70	Destruktion von erkranktem Gewebe an Retina und Choroidea: Durch flächige Laserkoagulation
8-020.0	59	Therapeutische Injektion: Auge
5-158.11	58	Pars-plana-Vitrektomie: Ohne chirurgische Manipulation der Netzhaut: Luft
5-142.1	57	Kapsulotomie der Linse: Kapsulotomie, chirurgisch
5-158.10	52	Pars-plana-Vitrektomie: Ohne chirurgische Manipulation der Netzhaut: Elektrolytlösung
9-984.8	48	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
5-158.43	47	Pars-plana-Vitrektomie: Mit Entfernung netzhautabhebender Membranen: Silikonölimplantation
5-137.7	45	Andere Operationen an der Iris: Temporäre chirurgische Pupillenerweiterung
5-154.3	44	Andere Operationen zur Fixation der Netzhaut: Endotamponade (Gas)
5-139.10	35	Andere Operationen an Sklera, vorderer Augenkammer, Iris und Corpus ciliare: Vorderkammerspülung: Ohne weitere Maßnahmen
5-131.01	33	Senkung des Augeninnendruckes durch filtrierende Operationen: Gedeckte Goniotrepanation oder Trabekulektomie: Mit Einbringen von Medikamenten zur Fibrosehemmung
8-900	33	Intravenöse Anästhesie
5-983	32	Reoperation
5-146.2j	29	(Sekundäre) Einführung und Wechsel einer alloplastischen Linse: Wechsel: Mit Einführung einer irisfixierten Hinterkammerlinse, monofokale Intraokularlinse
5-139.12	27	Andere Operationen an Sklera, vorderer Augenkammer, Iris und Corpus ciliare: Vorderkammerspülung: Mit Einbringen von Medikamenten
9-984.6	27	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
5-122.4	25	Operationen bei Pterygium: Exzision mit sonstiger Plastik oder freiem Transplantat
5-147.1	25	Revision und Entfernung einer alloplastischen Linse: Revision einer Hinterkammerlinse
5-149.0	25	Andere Operationen an der Linse: Einführung eines Kapselspannringes
5-139.0	24	Andere Operationen an Sklera, vorderer Augenkammer, Iris und Corpus ciliare: Parazentese

Prozeduren zu B-4.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-139.11	24	Andere Operationen an Sklera, vorderer Augenkammer, Iris und Corpus ciliare: Vorderkammerspülung: Mit Entfernung von Silikonöl
5-132.22	22	Senkung des Augeninnendruckes durch Operationen am Corpus ciliare: Zyklophotokoagulation: Transskleral
5-123.20	21	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Kornea: Keratektomie: Superfiziell
5-158.15	19	Pars-plana-Vitrektomie: Ohne chirurgische Manipulation der Netzhaut: Silikonölentfernung
5-137.4	18	Andere Operationen an der Iris: Lösung hinterer Synechien (zwischen Iris und Linse)
5-155.0	18	Destruktion von erkranktem Gewebe an Retina und Choroidea: Durch Diathermie
5-158.36	17	Pars-plana-Vitrektomie: Mit Entfernung subretinaler Membranen: Medikamente
9-984.b	17	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
5-131.40	16	Senkung des Augeninnendruckes durch filtrierende Operationen: Revision einer Sklerafistel: Revision eines Sickerkissens
5-158.32	16	Pars-plana-Vitrektomie: Mit Entfernung subretinaler Membranen: Andere Gase
5-158.41	16	Pars-plana-Vitrektomie: Mit Entfernung netzhautabhebender Membranen: Luft
1-999.1	15	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Fluoreszenzgestützte diagnostische Verfahren
5-129.2	15	Andere Operationen an der Kornea: Deckung der Kornea durch eine Amnionmembran
5-137.3	15	Andere Operationen an der Iris: Lösung von Goniosynechien (Augenkammerwinkel)
8-855.3	15	Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
5-136.1	14	Andere Iridektomie und Iridotomie: Iridotomie mit Laser
5-146.0j	14	(Sekundäre) Einführung und Wechsel einer alloplastischen Linse: Sekundäre Einführung bei aphakem Auge: Mit Einführung einer irisfixierten Hinterkammerlinse, monofokale Intraokularlinse
5-156.0	14	Andere Operationen an der Retina: Retinotomie
9-984.9	14	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
5-154.0	13	Andere Operationen zur Fixation der Netzhaut: Kryopexie
5-091.21	12	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe des Augenlides: Tiefe Exzision: Mit Beteiligung der Lidkante
5-124	12	Naht der Kornea
5-129.4	12	Andere Operationen an der Kornea: Entfernung einer Hornhautnaht
5-125.01	11	Hornhauttransplantation und Keratoprothetik: Hornhauttransplantation, lamellär: Posterior
5-137.2	11	Andere Operationen an der Iris: Lösung vorderer Synechien (zwischen Iris und Kornea)
5-142.3	11	Kapsulotomie der Linse: Nachstarabsaugung
5-158.33	11	Pars-plana-Vitrektomie: Mit Entfernung subretinaler Membranen: Silikonölimplantation

Prozeduren zu B-4.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-131.61	10	Senkung des Augeninnendruckes durch filtrierende Operationen: Filtrationsoperation: Mit nicht nahtfixiertem Implantat, mit Abfluss in den Kammerwinkel
5-133.7	10	Senkung des Augeninnendruckes durch Verbesserung der Kammerwasserzirkulation: Aspiration am Trabekelwerk bei Pseudoexfoliationsglaukom
5-139.2	10	Andere Operationen an Sklera, vorderer Augenkammer, Iris und Corpus ciliare: Einbringen von Gas in die Vorderkammer
5-158.16	10	Pars-plana-Vitrektomie: Ohne chirurgische Manipulation der Netzhaut: Medikamente
5-158.44	10	Pars-plana-Vitrektomie: Mit Entfernung netzhautabhebender Membranen: Silikonölwechsel/-auffüllung
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
5-131.42	8	Senkung des Augeninnendruckes durch filtrierende Operationen: Revision einer Sklerafistel: Öffnen eines Skleradeckelfadens
5-158.12	8	Pars-plana-Vitrektomie: Ohne chirurgische Manipulation der Netzhaut: Andere Gase
5-158.20	8	Pars-plana-Vitrektomie: Mit Entfernung epiretinaler Membranen: Elektrolytlösung
5-158.45	8	Pars-plana-Vitrektomie: Mit Entfernung netzhautabhebender Membranen: Silikonölentfernung
8-98g.10	8	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
5-152.0	7	Fixation der Netzhaut durch eindellende Operationen: Durch permanente Plombe
5-158.46	7	Pars-plana-Vitrektomie: Mit Entfernung netzhautabhebender Membranen: Medikamente
1-840.1	6	Diagnostische Punktion an Auge und Augenanhangsgebilden: Glaskörper
5-115	6	Naht der Konjunktiva
5-155.1	6	Destruktion von erkranktem Gewebe an Retina und Choroidea: Durch Kryokoagulation
5-158.26	6	Pars-plana-Vitrektomie: Mit Entfernung epiretinaler Membranen: Medikamente
5-096.00	5	Andere Rekonstruktion der Augenlider: Durch Hautlappenplastik: Mit Hautverschiebung
5-144.5b	5	Extrakapsuläre Extraktion der Linse [ECCE]: Linsenkernverflüssigung [Phakoemulsifikation] über kornealen Zugang: Mit Einführung einer sulkusfixierten Hinterkammerlinse, monofokale Intraokularlinse
5-147.3	5	Revision und Entfernung einer alloplastischen Linse: Entfernung einer Hinterkammerlinse
5-158.34	5	Pars-plana-Vitrektomie: Mit Entfernung subretinaler Membranen: Silikonölwechsel/-auffüllung

Prozeduren zu B-4.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-095.11	4	Naht des Augenlides: Verschluss tiefer Liddefekte: Mit Beteiligung der Lidkante
5-131.5	4	Senkung des Augeninnendruckes durch filtrierende Operationen: Lasersklerostomie
5-138.10	4	Operationen an der Sklera: Naht der Sklera: Primäre Naht
5-155.3	4	Destruktion von erkranktem Gewebe an Retina und Choroidea: Durch lokale Laserkoagulation
5-156.1	4	Andere Operationen an der Retina: Retinektomie
8-98g.12	4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
1-100	(Datenschutz)	Klinische Untersuchung in Allgemeinanästhesie
1-204.2	(Datenschutz)	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
1-208.6	(Datenschutz)	Registrierung evozierter Potenziale: Visuell [VEP]
1-412.0	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Augenlid und Augenbraue: Augenlid
1-424	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
1-494.31	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Mamma: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion
1-520	(Datenschutz)	Biopsie am Augenlid durch Inzision
1-587.0	(Datenschutz)	Biopsie an Blutgefäßen durch Inzision: Gefäße Kopf und Hals, extrakraniell
1-840.0	(Datenschutz)	Diagnostische Punktion an Auge und Augenanhangsgebilden: Vordere Augenkammer
5-086.30	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Tränenkanals und Tränenpunktes: Rekonstruktion des Tränenkanals: Mit Ringintubation
5-086.31	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Tränenkanals und Tränenpunktes: Rekonstruktion des Tränenkanals: Mit sonstiger Intubation
5-090.2	(Datenschutz)	Inzision des (erkrankten) Augenlides: Drainage
5-090.x	(Datenschutz)	Inzision des (erkrankten) Augenlides: Sonstige
5-091.01	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe des Augenlides: Oberflächliche Exzision: Mit Beteiligung der Lidkante
5-091.10	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe des Augenlides: Oberflächliche Exzision, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Ohne Beteiligung der Lidkante
5-091.20	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe des Augenlides: Tiefe Exzision: Ohne Beteiligung der Lidkante
5-092.01	(Datenschutz)	Operationen an Kanthus und Epikanthus: Tarsorrhaphie: Mit Lidkantenexzision
5-093.2	(Datenschutz)	Korrekturoperation bei Entropium und Ektropium: Durch horizontale Verkürzung des Augenlides
5-095.10	(Datenschutz)	Naht des Augenlides: Verschluss tiefer Liddefekte: Ohne Beteiligung der Lidkante
5-096.01	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion der Augenlider: Durch Hautlappenplastik: Mit Hautschwenkung
5-096.20	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion der Augenlider: Durch Transplantation: Haut

Prozeduren zu B-4.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-096.32	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion der Augenlider: Mit Tarsokonjunktival-Transplantat: Tarsomarginal
5-10e.x	(Datenschutz)	Andere Operationen an den geraden Augenmuskeln: Sonstige
5-112.2	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Konjunktiva: Exzision mit Plastik
5-112.4	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Konjunktiva: Periektomie
5-113.00	(Datenschutz)	Konjunktivaplastik: Transplantation von Bindehaut oder Stammzellen des Limbus: Vom ipsilateralen Auge
5-113.02	(Datenschutz)	Konjunktivaplastik: Transplantation von Bindehaut oder Stammzellen des Limbus: Allogen
5-113.3	(Datenschutz)	Konjunktivaplastik: Tenonplastik
5-113.4	(Datenschutz)	Konjunktivaplastik: Transplantation von Amnionmembran
5-119.1	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Konjunktiva: Entfernung einer Naht
5-122.1	(Datenschutz)	Operationen bei Pterygium: Exzision mit Bindehautplastik
5-123.21	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Kornea: Keratektomie: Mit EDTA
5-123.x	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Kornea: Sonstige
5-125.10	(Datenschutz)	Hornhauttransplantation und Keratoprothetik: Hornhauttransplantation, perforierend: Nicht HLA-typisiert
5-125.3	(Datenschutz)	Hornhauttransplantation und Keratoprothetik: Austausch-Keratoplastik
5-131.41	(Datenschutz)	Senkung des Augeninnendruckes durch filtrierende Operationen: Revision einer Sklerafistel: Sekundärer Verschluss eines Skleradeckels
5-131.63	(Datenschutz)	Senkung des Augeninnendruckes durch filtrierende Operationen: Filtrationsoperation: Mit nicht nahtfixiertem Implantat, mit Abfluss unter die Bindehaut
5-131.64	(Datenschutz)	Senkung des Augeninnendruckes durch filtrierende Operationen: Filtrationsoperation: Mit nahtfixiertem Implantat, mit Abfluss unter die Bindehaut
5-132.1	(Datenschutz)	Senkung des Augeninnendruckes durch Operationen am Corpus ciliare: Zyklokryotherapie
5-133.0	(Datenschutz)	Senkung des Augeninnendruckes durch Verbesserung der Kammerwasserzirkulation: Chirurgische Iridektomie
5-133.6	(Datenschutz)	Senkung des Augeninnendruckes durch Verbesserung der Kammerwasserzirkulation: Laseriridotomie
5-133.81	(Datenschutz)	Senkung des Augeninnendruckes durch Verbesserung der Kammerwasserzirkulation: Intraokulare Trabekulotomie: Durch Elektroablation
5-133.x	(Datenschutz)	Senkung des Augeninnendruckes durch Verbesserung der Kammerwasserzirkulation: Sonstige
5-135.4	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe an Iris, Corpus ciliare und Sklera: Destruktion von erkranktem Gewebe des Corpus ciliare
5-137.1	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Iris: Iridoplastik, chirurgisch
5-137.5	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Iris: Entfernung einer Pupillarmembran

Prozeduren zu B-4.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-137.6	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Iris: Operation mit Implantation eines künstlichen Irisdiaphragmas
5-137.x	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Iris: Sonstige
5-138.13	(Datenschutz)	Operationen an der Sklera: Naht der Sklera: Revision
5-138.x	(Datenschutz)	Operationen an der Sklera: Sonstige
5-139.5	(Datenschutz)	Andere Operationen an Sklera, vorderer Augenkammer, Iris und Corpus ciliare: Entfernung einer Naht
5-139.y	(Datenschutz)	Andere Operationen an Sklera, vorderer Augenkammer, Iris und Corpus ciliare: N.n.bez.
5-143.xj	(Datenschutz)	Intrakapsuläre Extraktion der Linse: Sonstige: Mit Einführung einer irisfixierten Hinterkammerlinse, monofokale Intraokularlinse
5-144.50	(Datenschutz)	Extrakapsuläre Extraktion der Linse [ECCE]: Linsenkernverflüssigung [Phakoemulsifikation] über kornealen Zugang: Ohne Implantation einer alloplastischen Linse
5-144.5j	(Datenschutz)	Extrakapsuläre Extraktion der Linse [ECCE]: Linsenkernverflüssigung [Phakoemulsifikation] über kornealen Zugang: Mit Einführung einer irisfixierten Hinterkammerlinse, monofokale Intraokularlinse
5-145.10	(Datenschutz)	Andere Linsenextraktionen: Entfernung einer luxierten Linse aus der Vorderkammer: Ohne Implantation einer alloplastischen Linse
5-145.2j	(Datenschutz)	Andere Linsenextraktionen: Entfernung einer luxierten Linse aus dem Glaskörper: Mit Einführung einer irisfixierten Hinterkammerlinse, monofokale Intraokularlinse
5-146.0c	(Datenschutz)	(Sekundäre) Einführung und Wechsel einer alloplastischen Linse: Sekundäre Einführung bei aphakem Auge: Mit Einführung einer sklerafixierten Hinterkammerlinse, monofokale Intraokularlinse
5-146.xj	(Datenschutz)	(Sekundäre) Einführung und Wechsel einer alloplastischen Linse: Sonstige: Mit Einführung einer irisfixierten Hinterkammerlinse, monofokale Intraokularlinse
5-147.2	(Datenschutz)	Revision und Entfernung einer alloplastischen Linse: Entfernung einer Vorderkammerlinse
5-149.x	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Linse: Sonstige
5-152.2	(Datenschutz)	Fixation der Netzhaut durch eindellende Operationen: Durch Cerclage
5-153.2	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Cerclage oder Plombe, die zur Fixation der Netzhaut angelegt wurde: Entfernung
5-155.2	(Datenschutz)	Destruktion von erkranktem Gewebe an Retina und Choroidea: Durch Photokoagulation
5-157.0	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Choroidea: Subretinale Drainage
5-158.14	(Datenschutz)	Pars-plana-Vitrektomie: Ohne chirurgische Manipulation der Netzhaut: Silikonölwechsel/-auffüllung
5-158.25	(Datenschutz)	Pars-plana-Vitrektomie: Mit Entfernung epiretinaler Membranen: Silikonölentfernung
5-158.35	(Datenschutz)	Pars-plana-Vitrektomie: Mit Entfernung subretinaler Membranen: Silikonölentfernung
5-158.40	(Datenschutz)	Pars-plana-Vitrektomie: Mit Entfernung netzhautabhebender Membranen: Elektrolytlösung

Prozeduren zu B-4.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-159.00	(Datenschutz)	Vitrektomie über anderen Zugang und andere Operationen am Corpus vitreum: Vordere Vitrektomie über anderen Zugang als Pars plana: Elektrolytlösung
5-159.4	(Datenschutz)	Vitrektomie über anderen Zugang und andere Operationen am Corpus vitreum: Nahtlose transkonjunktivale Vitrektomie mit Einmalinstrumenten
5-169.x	(Datenschutz)	Andere Operationen an Orbita, Auge und Augapfel: Sonstige
5-210.0	(Datenschutz)	Operative Behandlung einer Nasenblutung: Ätzung oder Kaustik
5-572.1	(Datenschutz)	Zystostomie: Perkutan
5-896.04	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Sonstige Teile Kopf
5-900.05	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Hals
5-995	(Datenschutz)	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
6-002.r4	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 1,6 g bis unter 2,0 g
6-003.c	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Ranibizumab, intravitreal
6-007.2	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Aflibercept, intravitreal
8-170.x	(Datenschutz)	Therapeutische Spülung (Lavage) des Auges: Sonstige
8-191.00	(Datenschutz)	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad
8-640.0	(Datenschutz)	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
8-902	(Datenschutz)	Balancierte Anästhesie
8-930	(Datenschutz)	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
8-987.10	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
9-401.22	(Datenschutz)	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
9-401.23	(Datenschutz)	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden
9-401.26	(Datenschutz)	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 6 Stunden
9-984.a	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5

Diagnosen zu B-5.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung

Prozeduren zu B-5.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-98a.10	1917	Teilstationäre geriatrische Komplexbehandlung: Umfassende Behandlung: 60 bis 90 Minuten Therapiezeit pro Tag in Einzel- und/oder Gruppentherapie

Prozeduren zu B-5.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-98a.11	909	Teilstationäre geriatrische Komplexbehandlung: Umfassende Behandlung: Mehr als 90 Minuten Therapiezeit pro Tag in Einzel- und/oder Gruppentherapie
9-984.7	98	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
9-984.b	69	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
9-984.8	49	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
8-98a.0	43	Teilstationäre geriatrische Komplexbehandlung: Basisbehandlung
9-320	38	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
9-401.22	37	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
1-206	20	Neurographie
8-930	9	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
9-984.6	9	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
1-632.0	7	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
8-855.3	6	Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
9-401.23	5	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden
9-984.9	5	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
1-207.0	4	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)
1-204.2	(Datenschutz)	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
1-208.2	(Datenschutz)	Registrierung evozierter Potenziale: Somatosensorisch [SSEP]
1-208.6	(Datenschutz)	Registrierung evozierter Potenziale: Visuell [VEP]
1-440.a	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
1-650.1	(Datenschutz)	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
1-661	(Datenschutz)	Diagnostische Urethrozystoskopie
8-640.0	(Datenschutz)	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
8-854.2	(Datenschutz)	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation

Diagnosen zu B-6.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
Z38.0	1729	Einling, Geburt im Krankenhaus
O42.0	449	Vorzeitiger Blasensprung, Wehenbeginn innerhalb von 24 Stunden
O70.0	231	Dammriss 1. Grades unter der Geburt
O48	192	Übertragene Schwangerschaft
O34.2	180	Betreuung der Mutter bei Uterusnarbe durch vorangegangenen chirurgischen Eingriff
O24.4	173	Diabetes mellitus, während der Schwangerschaft auftretend
O68.0	133	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch abnorme fetale Herzfrequenz
O70.1	104	Dammriss 2. Grades unter der Geburt

Diagnosen zu B-6.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
O80	71	Spontangeburt eines Einlings
O42.11	64	Vorzeitiger Blasensprung, Wehenbeginn nach Ablauf von 1 bis 7 Tagen
O34.38	60	Betreuung der Mutter bei sonstiger Zervixinsuffizienz
O32.1	58	Betreuung der Mutter wegen Beckenendlage
O68.2	52	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch abnorme fetale Herzfrequenz mit Mekonium im Fruchtwasser
O26.88	46	Sonstige näher bezeichnete Zustände, die mit der Schwangerschaft verbunden sind
Z38.3	46	Zwilling, Geburt im Krankenhaus
O34.30	44	Betreuung der Mutter bei vaginalsonographisch dokumentierter Zervixlänge unter 10 mm oder Trichterbildung
O68.1	37	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch Mekonium im Fruchtwasser
O60.0	35	Vorzeitige Wehen ohne Entbindung
O00.1	34	Tubargravidität
O41.0	34	Oligohydramnion
O13	33	Gestationshypertonie [schwangerschaftsinduzierte Hypertonie]
O03.1	32	Spontanabort: Inkomplett, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung
O30.0	31	Zwillingsschwangerschaft
O36.5	26	Betreuung der Mutter wegen fetaler Wachstumsretardierung
O46.8	26	Sonstige präpartale Blutung
O36.6	24	Betreuung der Mutter wegen fetaler Hypertrophie
O99.6	24	Krankheiten des Verdauungssystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
O99.8	24	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten und Zustände, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
O21.1	23	Hyperemesis gravidarum mit Stoffwechselstörung
O60.1	23	Vorzeitige spontane Wehen mit vorzeitiger Entbindung
O33.5	22	Betreuung der Mutter bei Missverhältnis durch ungewöhnlich großen Fetus
O26.81	19	Nierenkrankheit, mit der Schwangerschaft verbunden
O99.3	19	Psychische Krankheiten sowie Krankheiten des Nervensystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
O47.1	18	Frustrane Kontraktionen ab 37 oder mehr vollendeten Schwangerschaftswochen
O14.0	17	Leichte bis mäßige Präeklampsie
O99.0	17	Anämie, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett kompliziert
O10.0	16	Vorher bestehende essentielle Hypertonie, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett kompliziert
O44.11	16	Placenta praevia mit aktueller Blutung
O70.2	16	Dammriss 3. Grades unter der Geburt
O82	16	Geburt eines Einlings durch Schnittentbindung [Sectio caesarea]
O36.3	15	Betreuung der Mutter wegen Anzeichen für fetale Hypoxie
O42.9	15	Vorzeitiger Blasensprung, nicht näher bezeichnet
O71.4	15	Hoher Scheidenriss unter der Geburt

Diagnosen zu B-6.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
O69.1	14	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch Nabelschnurumschlingung des Halses mit Kompression der Nabelschnur
O20.0	13	Drohender Abort
O14.1	11	Schwere Präeklampsie
O26.60	11	Schwangerschaftscholestase
O43.8	11	Sonstige pathologische Zustände der Plazenta
O02.1	10	Missed abortion [Verhaltene Fehlgeburt]
O75.7	10	Vaginale Entbindung nach vorangegangener Schnittentbindung
O98.5	10	Sonstige Viruskrankheiten, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
O12.1	9	Schwangerschaftsproteinurie
O24.0	9	Diabetes mellitus in der Schwangerschaft: Vorher bestehender Diabetes mellitus, Typ 1
O24.1	9	Diabetes mellitus in der Schwangerschaft: Vorher bestehender Diabetes mellitus, Typ 2
O36.4	9	Betreuung der Mutter wegen intrauterinen Fruchttodes
O85	9	Puerperalfieber
O04.4	8	Ärztlich eingeleiteter Abort: Inkomplett, ohne Komplikation
O21.0	8	Leichte Hyperemesis gravidarum
O99.4	8	Krankheiten des Kreislaufsystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
O04.1	7	Ärztlich eingeleiteter Abort: Inkomplett, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung
O42.21	7	Vorzeitiger Blasensprung, Wehenhemmung durch Therapie, Wehenbeginn nach Ablauf von 1 bis 7 Tagen
O64.1	7	Geburtshindernis durch Beckenendlage
O14.2	6	HELLP-Syndrom
O23.4	6	Nicht näher bezeichnete Infektion der Harnwege in der Schwangerschaft
O42.12	6	Vorzeitiger Blasensprung, Wehenbeginn nach Ablauf von mehr als 7 Tagen
O42.22	6	Vorzeitiger Blasensprung, Wehenhemmung durch Therapie, Wehenbeginn nach Ablauf von mehr als 7 Tagen
O99.1	6	Sonstige Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe sowie bestimmte Störungen mit Beteiligung des Immunsystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
O45.8	5	Sonstige vorzeitige Plazentalösung
O47.0	5	Frustrane Kontraktionen vor 37 vollendeten Schwangerschaftswochen
O64.0	5	Geburtshindernis durch unvollständige Drehung des kindlichen Kopfes
O71.3	5	Zervixriss unter der Geburt
O71.8	5	Sonstige näher bezeichnete Verletzungen unter der Geburt
O72.1	5	Sonstige unmittelbar postpartal auftretende Blutung
O91.20	5	Nichteitrige Mastitis im Zusammenhang mit der Gestation: Ohne Angabe von Schwierigkeiten beim Anlegen
O34.1	4	Betreuung der Mutter bei Tumor des Corpus uteri

Diagnosen zu B-6.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
O34.31	4	Betreuung der Mutter bei Fruchtblasenprolaps
O36.8	4	Betreuung der Mutter wegen sonstiger näher bezeichneter Komplikationen beim Fetus
O40	4	Polyhydramnion
O44.10	4	Tiefer Sitz der Plazenta mit aktueller Blutung
O62.1	4	Sekundäre Wehenschwäche
O68.3	4	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch fetalen Distress, biochemisch nachgewiesen
O72.0	4	Blutung in der Nachgeburtsperiode
O86.4	4	Fieber unbekannten Ursprungs nach Entbindung
O99.5	4	Krankheiten des Atmungssystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
P22.1	4	Transitorische Tachypnoe beim Neugeborenen
O00.2	(Datenschutz)	Ovarialgravidität
O00.8	(Datenschutz)	Sonstige Extrauteringravidität
O02.0	(Datenschutz)	Abortivei und sonstige Molen
O02.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete abnorme Konzeptionsprodukte
O03.0	(Datenschutz)	Spontanabort: Inkomplett, kompliziert durch Infektion des Genitaltraktes und des Beckens
O03.4	(Datenschutz)	Spontanabort: Inkomplett, ohne Komplikation
O03.5	(Datenschutz)	Spontanabort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, kompliziert durch Infektion des Genitaltraktes und des Beckens
O03.6	(Datenschutz)	Spontanabort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung
O03.8	(Datenschutz)	Spontanabort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, mit sonstigen und nicht näher bezeichneten Komplikationen
O04.0	(Datenschutz)	Ärztlich eingeleiteter Abort: Inkomplett, kompliziert durch Infektion des Genitaltraktes und des Beckens
O04.6	(Datenschutz)	Ärztlich eingeleiteter Abort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung
O04.9	(Datenschutz)	Ärztlich eingeleiteter Abort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, ohne Komplikation
O05.3	(Datenschutz)	Sonstiger Abort: Inkomplett, mit sonstigen und nicht näher bezeichneten Komplikationen
O06.4	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichneter Abort: Inkomplett, ohne Komplikation
O08.0	(Datenschutz)	Infektion des Genitaltraktes und des Beckens nach Abort, Extrauteringravidität und Molenschwangerschaft
O11	(Datenschutz)	Chronische Hypertonie mit aufgepfropfter Präeklampsie
O12.2	(Datenschutz)	Schwangerschaftsödeme mit Proteinurie
O14.9	(Datenschutz)	Präeklampsie, nicht näher bezeichnet
O15.0	(Datenschutz)	Eklampsie während der Schwangerschaft
O20.9	(Datenschutz)	Blutung in der Frühschwangerschaft, nicht näher bezeichnet
O21.2	(Datenschutz)	Späterbrechen während der Schwangerschaft
O21.8	(Datenschutz)	Sonstiges Erbrechen, das die Schwangerschaft kompliziert
O22.1	(Datenschutz)	Varizen der Genitalorgane in der Schwangerschaft
O23.0	(Datenschutz)	Infektionen der Niere in der Schwangerschaft
O23.3	(Datenschutz)	Infektionen von sonstigen Teilen der Harnwege in der Schwangerschaft

Diagnosen zu B-6.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
O23.5	(Datenschutz)	Infektionen des Genitaltraktes in der Schwangerschaft
O26.7	(Datenschutz)	Subluxation der Symphysis (pubica) während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes
O28.1	(Datenschutz)	Abnormer biochemischer Befund bei der pränatalen Screeninguntersuchung der Mutter
O28.8	(Datenschutz)	Sonstige abnorme Befunde bei der pränatalen Screeninguntersuchung der Mutter
O32.2	(Datenschutz)	Betreuung der Mutter bei Quer- und Schräglage
O32.5	(Datenschutz)	Betreuung der Mutter bei Mehrlingsschwangerschaft mit Lage- und Einstellungsanomalie eines oder mehrerer Feten
O32.6	(Datenschutz)	Betreuung der Mutter bei kombinierten Lage- und Einstellungsanomalien
O34.0	(Datenschutz)	Betreuung der Mutter bei angeborener Fehlbildung des Uterus
O34.39	(Datenschutz)	Betreuung der Mutter bei Zervixinsuffizienz, nicht näher bezeichnet
O34.6	(Datenschutz)	Betreuung der Mutter bei Anomalie der Vagina
O34.8	(Datenschutz)	Betreuung der Mutter bei sonstigen Anomalien der Beckenorgane
O35.1	(Datenschutz)	Betreuung der Mutter bei (Verdacht auf) Chromosomenanomalie beim Fetus
O35.8	(Datenschutz)	Betreuung der Mutter bei (Verdacht auf) sonstige Anomalie oder Schädigung des Fetus
O36.0	(Datenschutz)	Betreuung der Mutter wegen Rhesus-Isoimmunisierung
O41.1	(Datenschutz)	Infektion der Fruchtblase und der Eihäute
O42.20	(Datenschutz)	Vorzeitiger Blasensprung, Wehenhemmung durch Therapie, Wehenbeginn innerhalb von 24 Stunden
O43.1	(Datenschutz)	Fehlbildung der Plazenta
O43.20	(Datenschutz)	Placenta accreta
O44.00	(Datenschutz)	Tiefer Sitz der Plazenta ohne (aktuelle) Blutung
O44.01	(Datenschutz)	Placenta praevia ohne (aktuelle) Blutung
O45.9	(Datenschutz)	Vorzeitige Plazentalösung, nicht näher bezeichnet
O60.3	(Datenschutz)	Vorzeitige Entbindung ohne spontane Wehen
O61.0	(Datenschutz)	Misslungene medikamentöse Geburtseinleitung
O61.1	(Datenschutz)	Misslungene instrumentelle Geburtseinleitung
O64.4	(Datenschutz)	Geburtshindernis durch Querlage
O64.8	(Datenschutz)	Geburtshindernis durch sonstige Lage-, Haltungs- und Einstellungsanomalien
O65.1	(Datenschutz)	Geburtshindernis durch allgemein verengtes Becken
O65.2	(Datenschutz)	Geburtshindernis durch Beckeneingangsverengung
O65.3	(Datenschutz)	Geburtshindernis durch Beckenausgangsverengung und Verengung in Beckenmitte
O66.0	(Datenschutz)	Geburtshindernis durch Schulterdystokie
O66.2	(Datenschutz)	Geburtshindernis durch ungewöhnlich großen Fetus
O69.0	(Datenschutz)	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch Nabelschnurvorfall
O69.2	(Datenschutz)	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch sonstige Nabelschnurverschlingung, mit Kompression
O70.3	(Datenschutz)	Dammriss 4. Grades unter der Geburt
O71.0	(Datenschutz)	Uterusruptur vor Wehenbeginn
O72.2	(Datenschutz)	Spätblutung und späte Nachgeburtsblutung

Diagnosen zu B-6.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
O73.1	(Datenschutz)	Retention von Plazenta- oder Eihautresten ohne Blutung
O86.0	(Datenschutz)	Infektion der Wunde nach operativem geburtshilflichem Eingriff
O86.1	(Datenschutz)	Sonstige Infektion des Genitaltraktes nach Entbindung
O86.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Wochenbettinfektionen
O87.8	(Datenschutz)	Sonstige Venenkrankheiten als Komplikation im Wochenbett
O89.4	(Datenschutz)	Kopfschmerzen nach Spinal- oder Periduralanästhesie im Wochenbett
O90.2	(Datenschutz)	Hämatom einer geburtshilflichen Wunde
O90.8	(Datenschutz)	Sonstige Wochenbettkomplikationen, anderenorts nicht klassifiziert
O91.10	(Datenschutz)	Abszess der Mamma im Zusammenhang mit der Gestation: Ohne Angabe von Schwierigkeiten beim Anlegen
O91.11	(Datenschutz)	Abszess der Mamma im Zusammenhang mit der Gestation: Mit Angabe von Schwierigkeiten beim Anlegen
O91.21	(Datenschutz)	Nichteitrige Mastitis im Zusammenhang mit der Gestation: Mit Angabe von Schwierigkeiten beim Anlegen
O99.2	(Datenschutz)	Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
O99.7	(Datenschutz)	Krankheiten der Haut und des Unterhautgewebes, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
P04.1	(Datenschutz)	Schädigung des Fetus und Neugeborenen durch sonstige Medikation bei der Mutter
P07.12	(Datenschutz)	Neugeborenes: Geburtsgewicht 1500 bis unter 2500 Gramm
P07.3	(Datenschutz)	Sonstige vor dem Termin Geborene
P12.0	(Datenschutz)	Kephalhämatom durch Geburtsverletzung
P12.8	(Datenschutz)	Sonstige Geburtsverletzungen der behaarten Kopfhaut
P13.4	(Datenschutz)	Klavikulafraktur durch Geburtsverletzung
P22.8	(Datenschutz)	Sonstige Atemnot [Respiratory distress] beim Neugeborenen
P83.5	(Datenschutz)	Angeborene Hydrozele
Q10.5	(Datenschutz)	Angeborene Stenose und Striktur des Canaliculus lacrimalis
Q21.0	(Datenschutz)	Ventrikelseptumdefekt
Q22.1	(Datenschutz)	Angeborene Pulmonalklappenstenose
Q22.8	(Datenschutz)	Sonstige angeborene Fehlbildungen der Trikuspidalklappe
Q38.2	(Datenschutz)	Makroglossie (angeboren)
Q62.1	(Datenschutz)	Atresie und (angeborene) Stenose des Ureters
Q66.0	(Datenschutz)	Pes equinovarus congenitus
Q66.8	(Datenschutz)	Sonstige angeborene Deformitäten der Füße
Q69.0	(Datenschutz)	Akzessorische(r) Finger
Q69.9	(Datenschutz)	Polydaktylie, nicht näher bezeichnet
Q90.2	(Datenschutz)	Trisomie 21, Translokation
S42.00	(Datenschutz)	Fraktur der Klavikula: Teil nicht näher bezeichnet
Z38.1	(Datenschutz)	Einling, Geburt außerhalb des Krankenhauses

Prozeduren zu B-6.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-262.0	1930	Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Routineversorgung
1-208.8	1676	Registrierung evozierter Potenziale: Otoakustische Emissionen [OAE]

Prozeduren zu B-6.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-208.1	(Datenschutz)	Registrierung evozierter Potenziale: Früh-akustisch [FAEP/BERA]
1-945.0	(Datenschutz)	Diagnostik bei Verdacht auf Gefährdung von Kindeswohl und Kindergesundheit: Ohne weitere Maßnahmen
8-010.3	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten und Elektrolytlösungen über das Gefäßsystem bei Neugeborenen: Intravenös, kontinuierlich
8-120	(Datenschutz)	Magenspülung
8-390.0	(Datenschutz)	Lagerungsbehandlung: Lagerung im Spezialbett
8-560.2	(Datenschutz)	Lichttherapie: Lichttherapie des Neugeborenen (bei Hyperbilirubinämie)
8-930	(Datenschutz)	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
9-262.1	(Datenschutz)	Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Spezielle Versorgung (Risiko-Neugeborenes)
9-401.25	(Datenschutz)	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 4 Stunden bis 6 Stunden

Diagnosen zu B-7.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C50.4	157	Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse
C50.5	50	Bösartige Neubildung: Unterer äußerer Quadrant der Brustdrüse
C50.2	44	Bösartige Neubildung: Oberer innerer Quadrant der Brustdrüse
D05.1	36	Carcinoma in situ der Milchgänge
C54.1	32	Bösartige Neubildung: Endometrium
D27	31	Gutartige Neubildung des Ovars
N83.2	31	Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten
C50.8	29	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend
C56	22	Bösartige Neubildung des Ovars
C50.1	21	Bösartige Neubildung: Zentraler Drüsenkörper der Brustdrüse
C50.9	21	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
D25.1	21	Intramurales Leiomyom des Uterus
C57.0	17	Bösartige Neubildung: Tuba uterina [Falloppio]
C50.3	16	Bösartige Neubildung: Unterer innerer Quadrant der Brustdrüse
R10.3	13	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
C78.7	12	Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
N70.0	12	Akute Salpingitis und Oophoritis
D25.0	11	Submuköses Leiomyom des Uterus
N61	11	Entzündliche Krankheiten der Mamma [Brustdrüse]
D25.2	9	Subseröses Leiomyom des Uterus
N80.1	9	Endometriose des Ovars
N83.0	9	Follikelzyste des Ovars
N92.0	9	Zu starke oder zu häufige Menstruation bei regelmäßigem Menstruationszyklus
C51.8	8	Bösartige Neubildung: Vulva, mehrere Teilbereiche überlappend
D25.9	8	Leiomyom des Uterus, nicht näher bezeichnet
N80.0	8	Endometriose des Uterus

Diagnosen zu B-7.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
D07.1	7	Carcinoma in situ: Vulva
Z39.0	7	Betreuung und Untersuchung der Mutter unmittelbar nach einer Entbindung
N80.3	6	Endometriose des Beckenperitoneums
N93.8	6	Sonstige näher bezeichnete abnorme Uterus- oder Vaginalblutung
C53.8	5	Bösartige Neubildung: Cervix uteri, mehrere Teilbereiche überlappend
N70.1	5	Chronische Salpingitis und Oophoritis
N81.1	5	Zystozele
N92.1	5	Zu starke oder zu häufige Menstruation bei unregelmäßigem Menstruationszyklus
N95.0	5	Postmenopausenblutung
Z40.01	5	Prophylaktische Operation wegen Risikofaktoren in Verbindung mit bösartigen Neubildungen: Prophylaktische Operation am Ovar
A46	4	Erysipel [Wundrose]
C53.1	4	Bösartige Neubildung: Ektozervix
C54.8	4	Bösartige Neubildung: Corpus uteri, mehrere Teilbereiche überlappend
D06.7	4	Carcinoma in situ: Sonstige Teile der Cervix uteri
N76.4	4	Abszess der Vulva
N81.3	4	Totalprolaps des Uterus und der Vagina
N90.1	4	Mittelgradige Dysplasie der Vulva
Z39.1	4	Betreuung und Untersuchung der stillenden Mutter
A09.0	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
A09.9	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
A18.1	(Datenschutz)	Tuberkulose des Urogenitalsystems
A49.9	(Datenschutz)	Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet
A56.1	(Datenschutz)	Chlamydieninfektion des Pelviperitoneums und sonstiger Urogenitalorgane
A60.0	(Datenschutz)	Infektion der Genitalorgane und des Urogenitaltraktes durch Herpesviren
B34.2	(Datenschutz)	Infektion durch Coronaviren nicht näher bezeichneter Lokalisation
B99	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
C43.5	(Datenschutz)	Bösartiges Melanom des Rumpfes
C50.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Brustwarze und Warzenhof
C50.6	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Recessus axillaris der Brustdrüse
C51.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Vulva: Labium majus
C51.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Vulva: Labium minus
C51.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Vulva: Klitoris
C51.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Vulva, nicht näher bezeichnet
C53.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Endozervix
C53.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Cervix uteri, nicht näher bezeichnet
C54.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Myometrium
C55	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Uterus, Teil nicht näher bezeichnet

Diagnosen zu B-7.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C57.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Weibliches Genitalorgan, nicht näher bezeichnet
C78.0	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung der Lunge
C78.2	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung der Pleura
C78.6	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums
C79.3	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute
C79.5	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
C79.81	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung der Brustdrüse
C80.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
D06.0	(Datenschutz)	Carcinoma in situ: Endozervix
D06.1	(Datenschutz)	Carcinoma in situ: Ektozervix
D06.9	(Datenschutz)	Carcinoma in situ: Cervix uteri, nicht näher bezeichnet
D07.0	(Datenschutz)	Carcinoma in situ: Endometrium
D07.2	(Datenschutz)	Carcinoma in situ: Vagina
D14.3	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Bronchus und Lunge
D24	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
D26.1	(Datenschutz)	Sonstige gutartige Neubildungen: Corpus uteri
D28.0	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Vulva
D36.0	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Lymphknoten
D39.1	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Ovar
D48.6	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Brustdrüse [Mamma]
D50.8	(Datenschutz)	Sonstige Eisenmangelanämien
I82.88	(Datenschutz)	Embolie und Thrombose sonstiger näher bezeichneter Venen
I86.3	(Datenschutz)	Vulvavarizen
I89.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Krankheiten der Lymphgefäße und Lymphknoten
J06.9	(Datenschutz)	Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet
J18.8	(Datenschutz)	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
J18.9	(Datenschutz)	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
J90	(Datenschutz)	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
K29.1	(Datenschutz)	Sonstige akute Gastritis
K50.0	(Datenschutz)	Crohn-Krankheit des Dünndarmes
K52.9	(Datenschutz)	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet
K59.09	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation
K59.9	(Datenschutz)	Funktionelle Darmstörung, nicht näher bezeichnet
K65.09	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete akute Peritonitis
K65.8	(Datenschutz)	Sonstige Peritonitis
K66.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Peritoneums
K80.10	(Datenschutz)	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
L02.2	(Datenschutz)	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf
L58.0	(Datenschutz)	Akute Radiodermatitis
L72.1	(Datenschutz)	Trichilemmalzyste

Diagnosen zu B-7.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
N17.81	(Datenschutz)	Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium 1
N17.93	(Datenschutz)	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
N39.0	(Datenschutz)	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
N60.0	(Datenschutz)	Solitärzyste der Mamma
N64.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Mamma
N70.9	(Datenschutz)	Salpingitis und Oophoritis, nicht näher bezeichnet
N71.0	(Datenschutz)	Akute entzündliche Krankheit des Uterus, ausgenommen der Zervix
N71.9	(Datenschutz)	Entzündliche Krankheit des Uterus, ausgenommen der Zervix, nicht näher bezeichnet
N72	(Datenschutz)	Entzündliche Krankheit der Cervix uteri
N73.3	(Datenschutz)	Akute Pelveoperitonitis bei der Frau
N73.6	(Datenschutz)	Peritoneale Adhäsionen im weiblichen Becken
N73.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete entzündliche Krankheiten im weiblichen Becken
N75.1	(Datenschutz)	Bartholin-Abszess
N75.8	(Datenschutz)	Sonstige Krankheiten der Bartholin-Drüsen
N76.0	(Datenschutz)	Akute Kolpitis
N76.2	(Datenschutz)	Akute Vulvitis
N76.6	(Datenschutz)	Ulzeration der Vulva
N80.6	(Datenschutz)	Endometriose in Hautnarbe
N81.2	(Datenschutz)	Partialprolaps des Uterus und der Vagina
N81.6	(Datenschutz)	Rektozele
N83.1	(Datenschutz)	Zyste des Corpus luteum
N83.5	(Datenschutz)	Torsion des Ovars, des Ovarstieles und der Tuba uterina
N83.8	(Datenschutz)	Sonstige nichtentzündliche Krankheiten des Ovars, der Tuba uterina und des Lig. latum uteri
N84.0	(Datenschutz)	Polyp des Corpus uteri
N85.0	(Datenschutz)	Glanduläre Hyperplasie des Endometriums
N85.1	(Datenschutz)	Adenomatöse Hyperplasie des Endometriums
N87.0	(Datenschutz)	Niedriggradige Dysplasie der Cervix uteri
N87.1	(Datenschutz)	Mittelgradige Dysplasie der Cervix uteri
N87.2	(Datenschutz)	Hochgradige Dysplasie der Cervix uteri, anderenorts nicht klassifiziert
N88.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete nichtentzündliche Krankheiten der Cervix uteri
N89.6	(Datenschutz)	Fester Hymenalring
N89.7	(Datenschutz)	Hämatokolpos
N89.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete nichtentzündliche Krankheiten der Vagina
N90.5	(Datenschutz)	Atrophie der Vulva
N90.6	(Datenschutz)	Hypertrophie der Vulva
N90.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete nichtentzündliche Krankheiten der Vulva und des Perineums
N92.4	(Datenschutz)	Zu starke Blutung in der Prämenopause
N92.5	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete unregelmäßige Menstruation
N93.0	(Datenschutz)	Postkoitale Blutung und Kontaktblutung
N94.4	(Datenschutz)	Primäre Dysmenorrhoe

Diagnosen zu B-7.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
N94.6	(Datenschutz)	Dysmenorrhoe, nicht näher bezeichnet
N98.1	(Datenschutz)	Hyperstimulation der Ovarien
P22.1	(Datenschutz)	Transitorische Tachypnoe beim Neugeborenen
R11	(Datenschutz)	Übelkeit und Erbrechen
R18	(Datenschutz)	Aszites
R19.0	(Datenschutz)	Schwellung, Raumforderung und Knoten im Abdomen und Becken
R33	(Datenschutz)	Harnverhaltung
R50.88	(Datenschutz)	Sonstiges näher bezeichnetes Fieber
R91	(Datenschutz)	Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik der Lunge
S20.0	(Datenschutz)	Prellung der Mamma [Brustdrüse]
S31.4	(Datenschutz)	Offene Wunde der Vagina und der Vulva
S37.1	(Datenschutz)	Verletzung des Harnleiters
S70.1	(Datenschutz)	Prellung des Oberschenkels
T81.0	(Datenschutz)	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
T81.4	(Datenschutz)	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
T82.7	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
T85.4	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch Mammaprothese oder -implantat
T85.73	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch Mammaprothese oder -implantat
T85.82	(Datenschutz)	Kapselfibrose der Mamma durch Mammaprothese oder -implantat
Z11	(Datenschutz)	Spezielle Verfahren zur Untersuchung auf infektiöse und parasitäre Krankheiten
Z40.00	(Datenschutz)	Prophylaktische Operation wegen Risikofaktoren in Verbindung mit bösartigen Neubildungen: Prophylaktische Operation an der Brustdrüse [Mamma]
Z80.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma] in der Familienanamnese

Prozeduren zu B-7.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-261	1039	Überwachung und Leitung einer Risikogeburt
5-758.3	680	Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an der Haut von Perineum und Vulva
9-260	666	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt
8-910	498	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
5-758.4	317	Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an Haut und Muskulatur von Perineum und Vulva
5-749.0	264	Andere Sectio caesarea: Resectio
5-730	256	Künstliche Fruchtblasensprengung [Amniotomie]
5-749.11	244	Andere Sectio caesarea: Misgav-Ladach-Sectio: Sekundär
5-731	215	Andere operative Geburtseinleitung
5-758.2	211	Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Vagina
5-740.0	204	Klassische Sectio caesarea: Primär
5-749.10	185	Andere Sectio caesarea: Misgav-Ladach-Sectio: Primär

Prozeduren zu B-7.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-401.11	173	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Mit Radionuklidmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)
5-738.0	167	Episiotomie und Naht: Episiotomie
5-870.a1	150	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Defektdeckung durch Mobilisation und Adaptation von bis zu 25 % des Brustgewebes (bis zu 1 Quadranten)
5-728.1	118	Vakuumentbindung: Aus Beckenmitte
5-740.1	72	Klassische Sectio caesarea: Sekundär
5-756.1	70	Entfernung zurückgebliebener Plazenta (postpartal): Instrumentell
8-98g.10	69	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
5-870.a2	66	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Defektdeckung durch Mobilisation und Adaptation von mehr als 25 % des Brustgewebes (mehr als 1 Quadrant)
5-653.32	57	Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Endoskopisch (laparoskopisch)
8-800.c0	57	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
1-694	56	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
5-690.0	56	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Ohne lokale Medikamentenapplikation
9-984.7	56	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
5-661.62	46	Salpingektomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-758.5	45	Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an Haut und Muskulatur von Perineum und Vulva und Naht des Sphincter ani
5-651.92	41	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-661.60	37	Salpingektomie: Total: Offen chirurgisch (abdominal)
9-500.0	37	Patientenschulung: Basisschulung
5-756.0	36	Entfernung zurückgebliebener Plazenta (postpartal): Manuell
5-758.0	35	Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Cervix uteri
9-984.b	35	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
9-401.22	31	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
5-657.62	30	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Endoskopisch (laparoskopisch)
1-672	29	Diagnostische Hysteroskopie
5-469.21	28	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch
5-683.02	26	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Vaginal, laparoskopisch assistiert

Prozeduren zu B-7.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-759.01	26	Andere geburtshilfliche Operationen: Tamponade von Uterus und Vagina: Mit Einführung eines Tamponade-Ballons
5-683.20	23	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, beidseitig: Offen chirurgisch (abdominal)
5-690.1	23	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit lokaler Medikamentenapplikation
5-683.22	22	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, beidseitig: Vaginal, laparoskopisch assistiert
9-984.8	22	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
1-471.2	21	Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische fraktionierte Kürettage
5-870.a0	21	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation
5-541.0	20	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie
5-469.20	19	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch
5-886.31	19	Andere plastische Rekonstruktion der Mamma: Primäre Rekonstruktion mit Alloprothese, subkutan: Mit gewebeverstärkendem Material
8-930	19	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
9-280.0	18	Stationäre Behandlung vor Entbindung während desselben Aufenthaltes: Mindestens 3 bis höchstens 6 Tage
5-877.20	17	Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren: Mamillenerhaltende Mastektomie [NSM] mit kompletter Resektion des Drüsengewebes: Ohne weitere Maßnahmen
8-931.0	17	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionsspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
1-442.0	16	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Leber
5-543.21	16	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: (Sub-)total
5-657.60	16	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Offen chirurgisch (abdominal)
5-744.02	16	Operationen bei Extrauteringravidität: Salpingotomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-406.12	15	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Axillär: Level 1 und 2
8-98f.0	15	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
9-280.1	15	Stationäre Behandlung vor Entbindung während desselben Aufenthaltes: Mindestens 7 bis höchstens 13 Tage
9-984.9	15	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4

Prozeduren zu B-7.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-407.2	14	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Retroperitoneal (iliakal, paraaortal, parakaval)
5-569.30	14	Andere Operationen am Ureter: Ureterolyse (ohne intraperitoneale Verlagerung): Offen chirurgisch
5-872.1	14	(Modifizierte radikale) Mastektomie: Mit Resektion der M. pectoralis-Faszie
5-401.12	13	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Mit Farbmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)
5-712.0	13	Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vulva: Exzision
5-712.12	13	Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vulva: Destruktion: Laserkoagulation
9-984.6	13	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
5-681.4	12	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Morcellieren des Uterus als Vorbereitung zur Uterusexstirpation
5-872.0	12	(Modifizierte radikale) Mastektomie: Ohne Resektion der M. pectoralis-Faszie
1-559.4	11	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Peritoneum
5-543.20	11	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: Partiell
5-704.00	11	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Vorderwandplastik (bei (Urethro-)Zystozele): Ohne alloplastisches Material
5-881.1	11	Inzision der Mamma: Drainage
8-148.0	11	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
8-98g.11	11	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
9-401.23	11	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden
9-401.25	11	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 4 Stunden bis 6 Stunden
1-760	10	Belastungstest mit Substanzen zum Nachweis einer Stoffwechselstörung
5-401.13	10	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Mit Radionuklid- und Farbmarkierung, kombiniert (Sentinel-Lymphonodektomie)
5-471.0	10	Simultane Appendektomie: Während einer Laparotomie aus anderen Gründen
5-660.4	10	Salpingotomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-682.02	10	Subtotale Uterusexstirpation: Suprazervikal: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-870.90	10	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Lokale Exzision: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation
8-144.1	10	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem

Prozeduren zu B-7.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-632.0	9	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
5-401.1x	9	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Sonstige
5-667.1	9	Insufflation der Tubae uterinae: Chromopertubation
5-704.10	9	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Hinterwandplastik (bei Rektozele): Ohne alloplastisches Material
5-886.30	9	Andere plastische Rekonstruktion der Mamma: Primäre Rekonstruktion mit Alloprothese, subkutan: Ohne gewebeverstärkendes Material
5-932.42	9	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 50 cm² bis unter 100 cm²
5-681.90	8	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome mit ausgedehnter Naht des Myometriums: Offen chirurgisch (abdominal)
5-727.0	8	Spontane und vaginale operative Entbindung bei Beckenendlage: Spontane Entbindung ohne Komplikationen
5-399.7	7	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-407.02	7	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Axillär: Level 1 und 2
5-569.31	7	Andere Operationen am Ureter: Ureterolyse (ohne intraperitoneale Verlagerung): Laparoskopisch
5-653.30	7	Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Offen chirurgisch (abdominal)
5-657.92	7	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: An Ovar und Tuba uterina, kombiniert: Endoskopisch (laparoskopisch)
8-812.60	7	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
9-280.2	7	Stationäre Behandlung vor Entbindung während desselben Aufenthaltes: Mindestens 14 bis höchstens 27 Tage
1-471.0	6	Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische Mikrokürettage (Strichkürettage)
5-657.72	6	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Ovar: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-671.01	6	Konisation der Cervix uteri: Konisation: Schlingenexzision
5-681.80	6	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Offen chirurgisch (abdominal)
5-681.82	6	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-690.2	6	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit Polypentfernung
5-983	6	Reoperation
8-137.00	6	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral
9-263	6	Überwachung und Leitung der isolierten Geburt der Plazenta

Prozeduren zu B-7.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-661	5	Diagnostische Urethrozystoskopie
5-401.53	5	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Mit Radionuklid- und Farbmarkierung, kombiniert (Sentinel-Lymphonodektomie)
5-490.1	5	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision
5-541.2	5	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie
5-651.82	5	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzisionsbiopsie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-653.22	5	Salpingoovariektomie: Einseitige Ovariektomie mit bilateraler Salpingektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-663.40	5	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Salpingektomie, partiell: Offen chirurgisch (abdominal)
5-681.92	5	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome mit ausgedehnter Naht des Myometriums: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-683.00	5	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Offen chirurgisch (abdominal)
5-683.01	5	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Vaginal
5-702.2	5	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe des Douglasraumes
5-704.4f	5	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Vaginal, ohne alloplastisches Material, mit Fixation am Lig. sacrospinale oder Lig. sacrotuberale
5-714.40	5	Vulvektomie: Partiell: Mit Entfernung von einem Viertel bis weniger als der Hälfte der Vulva (90° bis weniger als 180°)
5-728.x	5	Vakuumentbindung: Sonstige
5-758.x	5	Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Sonstige
5-870.91	5	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Lokale Exzision: Defektdeckung durch Mobilisation und Adaptation von bis zu 25 % des Brustgewebes (bis zu 1 Quadranten)
5-879.x	5	Andere Exzision und Resektion der Mamma: Sonstige
5-932.41	5	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 10 cm² bis unter 50 cm²
8-152.1	5	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-510.1	5	Manipulation am Fetus vor der Geburt: Misslungene äußere Wendung
8-701	5	Einfache endotracheale Intubation
8-810.j5	5	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter 3,0 g
9-280.3	5	Stationäre Behandlung vor Entbindung während desselben Aufenthaltes: Mindestens 28 Tage bis höchstens 55 Tage

Prozeduren zu B-7.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-401.10	4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Ohne Markierung
5-543.40	4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Parietale Peritonektomie: Partiell
5-670	4	Dilatation des Zervikalkanals
5-683.10	4	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, einseitig: Offen chirurgisch (abdominal)
5-685.41	4	Radikale Uterusexstirpation: Totale mesometriale Resektion des Uterus [TMMR]: Mit pelviner Lymphadenektomie
5-695.00	4	Rekonstruktion des Uterus: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch (abdominal)
5-702.4	4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Destruktion von erkranktem Gewebe des Douglasraumes
5-712.x	4	Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vulva: Sonstige
5-714.41	4	Vulvektomie: Partiell: Mit Entfernung von mindestens der Hälfte der Vulva (180° oder mehr)
5-716.1	4	Konstruktion und Rekonstruktion der Vulva (und des Perineums): Plastische Rekonstruktion
5-733.1	4	Misslungene vaginale operative Entbindung: Misslungene Vakuumextraktion
5-744.22	4	Operationen bei Extrauteringravidität: Partielle Salpingektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-870.a3	4	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Defektdeckung durch tumoradaptierte Mastopexie
5-877.10	4	Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren: Hautsparende Mastektomie [SSM] mit kompletter Resektion des Drüsengewebes: Ohne weitere Maßnahmen
5-889.40	4	Andere Operationen an der Mamma: Wechsel einer Mammaprothese: Ohne gewebeverstärkendes Material
5-932.62	4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit Titanbeschichtung: 50 cm² bis unter 100 cm²
5-933.1	4	Verwendung von Membranen oder sonstigen Materialien zur Prophylaxe von Adhäsionen: (Teil-)resorbierbar
8-153	4	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
8-510.0	4	Manipulation am Fetus vor der Geburt: Äußere Wendung
1-204.2	(Datenschutz)	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
1-206	(Datenschutz)	Neurographie
1-207.0	(Datenschutz)	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)
1-208.1	(Datenschutz)	Registrierung evozierter Potenziale: Früh-akustisch [FAEP/BERA]
1-266.0	(Datenschutz)	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
1-424	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark

Prozeduren zu B-7.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-432.01	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion
1-432.1	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Pleura
1-440.7	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Sphincter Oddi und Papilla duodeni major
1-440.a	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
1-470.5	(Datenschutz)	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an weiblichen Genitalorganen: Vulva
1-472.0	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri: Zervixabrasio
1-481.4	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Wirbelsäule
1-481.5	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Becken
1-493.30	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Mamma: Durch Feinnadelaspiration
1-494.30	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Mamma: Durch Feinnadelaspiration
1-494.31	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Mamma: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion
1-494.4	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Brustwand
1-494.6	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Peritoneum
1-501	(Datenschutz)	Biopsie der Mamma durch Inzision
1-570.1	(Datenschutz)	Biopsie an Ovar, Tuba(e) uterina(e) und Ligamenten des Uterus durch Inzision: Tuba(e) uterina(e)
1-571.0	(Datenschutz)	Biopsie an Uterus und Cervix uteri durch Inzision: Corpus uteri
1-571.1	(Datenschutz)	Biopsie an Uterus und Cervix uteri durch Inzision: Cervix uteri
1-579.x	(Datenschutz)	Biopsie an anderen weiblichen Genitalorganen durch Inzision: Sonstige
1-589.1	(Datenschutz)	Biopsie an anderen Organen und Geweben durch Inzision: Bauchwand
1-640	(Datenschutz)	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
1-650.1	(Datenschutz)	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
1-650.2	(Datenschutz)	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
1-651	(Datenschutz)	Diagnostische Sigmoideoskopie
1-653	(Datenschutz)	Diagnostische Proktoskopie
1-654.0	(Datenschutz)	Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument
1-654.1	(Datenschutz)	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument
1-710	(Datenschutz)	Ganzkörperplethysmographie
1-844	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
1-852	(Datenschutz)	Diagnostische Amniozentese [Amnionpunktion]
1-853.1	(Datenschutz)	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Douglaspunktion

Prozeduren zu B-7.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-853.x	(Datenschutz)	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Sonstige
1-999.00	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Anwendung eines diagnostischen Navigationssystems: Radiologisch
5-31a.1	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Operationen an Larynx und Trachea: Anwendung eines Ballonkatheters
5-343.7	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand: Brustwandteilresektion ohne plastische Deckung
5-347.1	(Datenschutz)	Operationen am Zwerchfell: Naht (nach Verletzung), offen chirurgisch
5-401.40	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Iliakal, offen chirurgisch: Ohne Markierung
5-401.50	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Ohne Markierung
5-401.90	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Iliakal, laparoskopisch: Ohne Markierung
5-402.a	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Pelvin, laparoskopisch
5-404.d	(Datenschutz)	Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Retroperitoneal (iliakal, paraaortal, parakaval), offen chirurgisch
5-404.e	(Datenschutz)	Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Retroperitoneal (iliakal, paraaortal), laparoskopisch
5-404.g	(Datenschutz)	Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Pelvin, laparoskopisch
5-406.10	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Axillär: Ohne Zuordnung eines Levels
5-406.5	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Pelvin
5-407.01	(Datenschutz)	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Axillär: Level 1
5-407.3	(Datenschutz)	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Pelvin
5-407.4	(Datenschutz)	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Inguinal
5-407.x	(Datenschutz)	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Sonstige
5-419.x	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Milz: Sonstige
5-449.d3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
5-452.61	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-454.10	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Jejunums: Offen chirurgisch
5-454.x	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: Sonstige
5-455.01	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose

Prozeduren zu B-7.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-455.72	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-455.94	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur und Colon transversum [Hemikolektomie rechts mit Transversumresektion]: Offen chirurgisch mit Anastomosen-Anus praeter
5-459.0	(Datenschutz)	Bypass-Anastomose des Darmes: Dünndarm zu Dünndarm
5-462.1	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffs: Ileostoma
5-464.22	(Datenschutz)	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Neueinpflanzung: Ileum
5-467.03	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Kolon
5-467.0x	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Sonstige
5-469.00	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Offen chirurgisch
5-470.0	(Datenschutz)	Appendektomie: Offen chirurgisch
5-470.10	(Datenschutz)	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch (Schlingen)ligatur
5-470.11	(Datenschutz)	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler)
5-471.11	(Datenschutz)	Simultane Appendektomie: Während einer Laparoskopie aus anderen Gründen: Absetzung durch Klammern (Stapler)
5-471.1x	(Datenschutz)	Simultane Appendektomie: Während einer Laparoskopie aus anderen Gründen: Sonstige
5-484.01	(Datenschutz)	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Manschettenresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-484.02	(Datenschutz)	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Manschettenresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-484.31	(Datenschutz)	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-484.51	(Datenschutz)	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-484.52	(Datenschutz)	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-486.0	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Rektums: Naht (nach Verletzung)
5-501.20	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Keilexzision: Offen chirurgisch
5-511.01	(Datenschutz)	Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-511.51	(Datenschutz)	Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparoskopie aus anderen Gründen: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-513.1	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)
5-541.1	(Datenschutz)	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage
5-543.0	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Exzision einer Appendix epiploica

Prozeduren zu B-7.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-543.41	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Parietale Peritonektomie: (Sub-)total
5-543.42	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Parietale Peritonektomie: Lokal
5-543.y	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: N.n.bez.
5-545.0	(Datenschutz)	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz)
5-546.3	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Omentumplastik
5-549.5	(Datenschutz)	Andere Bauchoperationen: Laparoskopie mit Drainage
5-550.1	(Datenschutz)	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Nephrostomie
5-563.01	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ureters, Ureterresektion und Ureterektomie: Ureterresektion, partiell: Offen chirurgisch abdominal
5-565.00	(Datenschutz)	Kutane Harnableitung mit Darminterponat [Conduit] (nicht kontinentes Stoma): Ureteroileokutaneostomie [Ileum-Conduit]: Offen chirurgisch
5-568.b0	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Ureters: Ureterersatz, partiell: Offen chirurgisch
5-568.d0	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Ureters: Ureterozystoneostomie: Offen chirurgisch
5-569.40	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ureter: Ureterolyse mit intraperitonealer Verlagerung: Offen chirurgisch
5-572.1	(Datenschutz)	Zystostomie: Perkutan
5-578.00	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch
5-582.0	(Datenschutz)	Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Exzision, offen chirurgisch
5-590.33	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Drainage, pelvin: Laparoskopisch
5-595.11	(Datenschutz)	Abdominale retropubische und paraurethrale Suspensionsoperation: Urethrokolposuspension (z.B. nach Burch): Laparoskopisch
5-631.2	(Datenschutz)	Exzision im Bereich der Epididymis: Morgagni-Hydatide
5-650.4	(Datenschutz)	Inzision des Ovars: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-651.a0	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Keilexzision des Ovars: Offen chirurgisch (abdominal)
5-651.b2	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Destruktion von Endometrioseherden: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-652.42	(Datenschutz)	Ovariektomie: Restovariektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-652.50	(Datenschutz)	Ovariektomie: Partiell: Offen chirurgisch (abdominal)
5-652.52	(Datenschutz)	Ovariektomie: Partiell: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-652.60	(Datenschutz)	Ovariektomie: Total: Offen chirurgisch (abdominal)
5-652.62	(Datenschutz)	Ovariektomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-656.92	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion des Ovars: Ovariopexie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-656.a2	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion des Ovars: Beseitigung einer Torsion: Endoskopisch (laparoskopisch)

Prozeduren zu B-7.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-657.63	(Datenschutz)	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
5-657.65	(Datenschutz)	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Vaginal
5-657.6x	(Datenschutz)	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Sonstige
5-657.70	(Datenschutz)	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Ovar: Offen chirurgisch (abdominal)
5-657.80	(Datenschutz)	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: An der Tuba uterina: Offen chirurgisch (abdominal)
5-657.82	(Datenschutz)	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: An der Tuba uterina: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-657.90	(Datenschutz)	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: An Ovar und Tuba uterina, kombiniert: Offen chirurgisch (abdominal)
5-658.6	(Datenschutz)	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina mit mikrochirurgischer Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens
5-658.7	(Datenschutz)	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina mit mikrochirurgischer Versorgung: Am Ovar
5-658.9	(Datenschutz)	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina mit mikrochirurgischer Versorgung: An Ovar und Tuba uterina, kombiniert
5-659.22	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ovar: Exzision einer Parovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-661.42	(Datenschutz)	Salpingektomie: Restsalpingektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-661.50	(Datenschutz)	Salpingektomie: Partiell: Offen chirurgisch (abdominal)
5-661.61	(Datenschutz)	Salpingektomie: Total: Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-661.65	(Datenschutz)	Salpingektomie: Total: Vaginal
5-663.10	(Datenschutz)	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Anbringen von Clips: Offen chirurgisch (abdominal)
5-663.30	(Datenschutz)	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Fimbriektomie: Offen chirurgisch (abdominal)
5-663.4x	(Datenschutz)	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Salpingektomie, partiell: Sonstige
5-663.50	(Datenschutz)	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Unterbindung mit Durchtrennung oder Destruktion: Offen chirurgisch (abdominal)
5-663.x0	(Datenschutz)	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Sonstige: Offen chirurgisch (abdominal)
5-665.42	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Tuba uterina: Exzision: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-666.92	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion der Tuba uterina: Fimbrioplastik: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-666.x2	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion der Tuba uterina: Sonstige: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-667.0	(Datenschutz)	Insufflation der Tubae uterinae: Pertubation

Prozeduren zu B-7.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-671.11	(Datenschutz)	Konisation der Cervix uteri: Rekonisation: Schlingenexzision
5-672.0	(Datenschutz)	Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Cervix uteri: Exzision
5-672.11	(Datenschutz)	Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Cervix uteri: Destruktion: Elektrokoagulation
5-674.0	(Datenschutz)	Rekonstruktion der Cervix uteri in der Gravidität: Cerclage
5-674.1	(Datenschutz)	Rekonstruktion der Cervix uteri in der Gravidität: Muttermundverschluss
5-679.0	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Cervix uteri: Entfernung von Cerclagematerial
5-679.x	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Cervix uteri: Sonstige
5-679.y	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Cervix uteri: N.n.bez.
5-681.33	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Exzision sonstigen erkrankten Gewebes des Uterus: Hysteroskopisch
5-681.50	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Endometriumablation: Ablation durch Rollerball und/oder Schlingenresektion
5-681.83	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Hysteroskopisch
5-683.03	(Datenschutz)	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-683.04	(Datenschutz)	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
5-683.12	(Datenschutz)	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, einseitig: Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-683.14	(Datenschutz)	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, einseitig: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
5-683.23	(Datenschutz)	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, beidseitig: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-683.24	(Datenschutz)	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, beidseitig: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
5-683.y	(Datenschutz)	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: N.n.bez.
5-684.3	(Datenschutz)	Zervixstumpfexstirpation: Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-685.00	(Datenschutz)	Radikale Uterusexstirpation: Ohne Lymphadenektomie: Offen chirurgisch (abdominal)
5-685.3	(Datenschutz)	Radikale Uterusexstirpation: Mit pelviner und paraaortaler Lymphadenektomie
5-687.0	(Datenschutz)	Exenteration [Eviszeration] des weiblichen kleinen Beckens: Vordere
5-690.y	(Datenschutz)	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: N.n.bez.
5-691	(Datenschutz)	Entfernung eines intrauterinen Fremdkörpers
5-695.02	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Uterus: Naht (nach Verletzung): Endoskopisch (laparoskopisch)
5-699.x	(Datenschutz)	Andere Operationen an Uterus und Parametrien: Sonstige
5-700	(Datenschutz)	Kuldotomie
5-701.0	(Datenschutz)	Inzision der Vagina: Hymenotomie

Prozeduren zu B-7.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-702.1	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe der Vagina
5-702.32	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina: Laserkoagulation
5-703.0	(Datenschutz)	Verschluss und (sub-)totale Exstirpation der Vagina: Kolpokleisis
5-704.5f	(Datenschutz)	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Zervixstumpffixation: Vaginal, ohne alloplastisches Material, mit Fixation am Lig. sacrospinale oder Lig. sacrotuberale
5-706.0	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion der Vagina: Naht (nach Verletzung)
5-706.61	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion der Vagina: Verschluss einer sonstigen Fistel: Vaginal
5-710	(Datenschutz)	Inzision der Vulva
5-711.0	(Datenschutz)	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste): Inzision
5-711.1	(Datenschutz)	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste): Marsupialisation
5-714.5	(Datenschutz)	Vulvektomie: Total
5-714.60	(Datenschutz)	Vulvektomie: En bloc, mit inguinaler und femoraler Lymphadenektomie: Ohne Entfernung der Haut der Inguinalfalte
5-716.3	(Datenschutz)	Konstruktion und Rekonstruktion der Vulva (und des Perineums): Erweiterungsplastik des Introitus vaginae
5-727.1	(Datenschutz)	Spontane und vaginale operative Entbindung bei Beckenendlage: Assistierte Entbindung mit Spezialhandgriffen
5-728.0	(Datenschutz)	Vakuumentbindung: Aus Beckenausgang
5-741.1	(Datenschutz)	Sectio caesarea, suprazervikal und korporal: Sekundär, suprazervikal
5-741.2	(Datenschutz)	Sectio caesarea, suprazervikal und korporal: Primär, korporal, T-Inzision
5-741.3	(Datenschutz)	Sectio caesarea, suprazervikal und korporal: Sekundär, korporal, T-Inzision
5-741.5	(Datenschutz)	Sectio caesarea, suprazervikal und korporal: Sekundär, korporal, Längsinzision
5-744.12	(Datenschutz)	Operationen bei Extrauteringravidität: Salpingotomie mit Rekonstruktion: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-744.42	(Datenschutz)	Operationen bei Extrauteringravidität: Totale Salpingektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-753.x	(Datenschutz)	Therapeutische Amniozentese [Amnionpunktion]: Sonstige
5-757	(Datenschutz)	Uterusexstirpation, geburtshilflich
5-758.6	(Datenschutz)	Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an Haut und Muskulatur von Perineum und Vulva, Naht des Sphincter ani und Naht am Rektum
5-758.7	(Datenschutz)	Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Rekonstruktion von Blase und Urethra
5-758.8	(Datenschutz)	Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Rekonstruktion von Rektum und Sphincter ani
5-759.00	(Datenschutz)	Andere geburtshilfliche Operationen: Tamponade von Uterus und Vagina: Ohne Einführung eines Tamponade-Ballons

Prozeduren zu B-7.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-759.1	(Datenschutz)	Andere geburtshilfliche Operationen: Entleerung eines Hämatoms an Vulva, Perineum und/oder paravaginalem Gewebe
5-759.x	(Datenschutz)	Andere geburtshilfliche Operationen: Sonstige
5-812.5	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell
5-850.05	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, längs: Brustwand und Rücken
5-850.66	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Bauchregion
5-852.81	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, epifaszial: Schulter und Axilla
5-852.a6	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Bauchregion
5-870.x	(Datenschutz)	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Sonstige
5-877.0	(Datenschutz)	Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren: Subkutane Mastektomie
5-877.11	(Datenschutz)	Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren: Hautsparende Mastektomie [SSM] mit kompletter Resektion des Drüsengewebes: Mit Straffung des Hautmantels
5-877.12	(Datenschutz)	Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren: Hautsparende Mastektomie [SSM] mit kompletter Resektion des Drüsengewebes: Mit Straffung des Hautmantels und Bildung eines gestielten Corium-Cutis-Lappens
5-877.21	(Datenschutz)	Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren: Mamillenerhaltende Mastektomie [NSM] mit kompletter Resektion des Drüsengewebes: Mit Straffung des Hautmantels durch Mastopexie
5-877.2x	(Datenschutz)	Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren: Mamillenerhaltende Mastektomie [NSM] mit kompletter Resektion des Drüsengewebes: Sonstige
5-881.0	(Datenschutz)	Inzision der Mamma: Ohne weitere Maßnahmen
5-882.1	(Datenschutz)	Operationen an der Brustwarze: Exzision
5-883.20	(Datenschutz)	Plastische Operationen zur Vergrößerung der Mamma: Implantation einer Alloprothese, subpektoral: Ohne gewebeverstärkendes Material
5-886.51	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion der Mamma: Primäre Rekonstruktion mit Alloprothese, sonstige: Mit gewebeverstärkendem Material
5-889.0	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Mamma: Entfernung einer Mammaprothese
5-889.1	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Mamma: Entfernung einer Mammaprothese mit Exzision einer Kapselfibrose
5-889.41	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Mamma: Wechsel einer Mammaprothese: Mit gewebeverstärkendem Material
5-892.0a	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Brustwand und Rücken
5-892.0c	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion

Prozeduren zu B-7.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-892.16	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Schulter und Axilla
5-892.1a	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Brustwand und Rücken
5-894.16	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Schulter und Axilla
5-894.1b	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Bauchregion
5-895.0b	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Bauchregion
5-895.2a	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-895.2b	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Bauchregion
5-896.06	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Schulter und Axilla
5-896.0x	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Sonstige
5-896.1b	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion
5-896.1c	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Leisten- und Genitalregion
5-896.1x	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Sonstige
5-900.1b	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion
5-903.6c	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Rotations-Plastik, großflächig: Leisten- und Genitalregion
5-906.0c	(Datenschutz)	Kombinierte plastische Eingriffe an Haut und Unterhaut: Kombinierte Lappenplastiken: Leisten- und Genitalregion
5-907.0b	(Datenschutz)	Revision einer Hautplastik: Narbenkorrektur (nach Hautplastik): Bauchregion
5-916.a0	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
5-932.19	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 1.000 cm² oder mehr
5-932.40	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: Weniger als 10 cm²
5-932.61	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit Titanbeschichtung: 10 cm² bis unter 50 cm²

Prozeduren zu B-7.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-932.64	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit Titanbeschichtung: 200 cm² bis unter 300 cm²
5-932.67	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit Titanbeschichtung: 500 cm² bis unter 750 cm²
5-984	(Datenschutz)	Mikrochirurgische Technik
5-985.1	(Datenschutz)	Lasertechnik: CO2-Laser
5-995	(Datenschutz)	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
6-001.kc	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Trastuzumab, intravenös: 900 mg bis unter 1.000 mg
6-007.91	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Pertuzumab, parenteral: 840 mg bis unter 1.260 mg
6-00a.f	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 10: Ribociclib, oral
8-018.0	(Datenschutz)	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-020.x	(Datenschutz)	Therapeutische Injektion: Sonstige
8-137.03	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Intraoperativ
8-144.0	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
8-148.1	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Retroperitonealraum
8-148.x	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Sonstige
8-157.0	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion von weiblichen Genitalorganen: Ovar
8-159.x	(Datenschutz)	Andere therapeutische perkutane Punktion: Sonstige
8-176.2	(Datenschutz)	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Abdomen (dorsoventrale Lavage)
8-179.x	(Datenschutz)	Andere therapeutische Spülungen: Sonstige
8-190.20	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-504	(Datenschutz)	Tamponade einer vaginalen Blutung
8-515	(Datenschutz)	Partus mit Manualhilfe
8-542.11	(Datenschutz)	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 1 Substanz
8-543.21	(Datenschutz)	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 2 Tage: 1 Substanz
8-546.0	(Datenschutz)	Hypertherme Chemotherapie: Hypertherme intraperitoneale Chemotherapie [HIPEC]
8-640.0	(Datenschutz)	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
8-800.c1	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE

Prozeduren zu B-7.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-800.c2	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE
8-800.g0	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat
8-800.g1	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate
8-800.g2	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 3 Thrombozytenkonzentrate
8-800.g3	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 4 Thrombozytenkonzentrate
8-810.65	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Rekombinanter aktivierter Faktor VII: 50 KIE bis unter 100 KIE
8-810.j6	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 3,0 g bis unter 4,0 g
8-810.j7	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 4,0 g bis unter 5,0 g
8-810.j8	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 5,0 g bis unter 6,0 g
8-810.j9	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 6,0 g bis unter 7,0 g
8-811.0	(Datenschutz)	Infusion von Volumenersatzmitteln bei Neugeborenen: Einzelinfusion (1-5 Einheiten)
8-812.51	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
8-812.61	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE
8-900	(Datenschutz)	Intravenöse Anästhesie
8-901	(Datenschutz)	Inhalationsanästhesie
8-987.10	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
8-987.12	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-98f.11	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte

Prozeduren zu B-7.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-98g.12	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
9-320	(Datenschutz)	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
9-401.26	(Datenschutz)	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 6 Stunden
9-984.a	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5

Diagnosen zu B-8.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
H81.2	114	Neuropathia vestibularis
R04.0	105	Epistaxis
J35.0	104	Chronische Tonsillitis
H71	89	Cholesteatom des Mittelohres
J36	86	Peritonsillarabszess
J32.4	84	Chronische Pansinusitis
J03.9	55	Akute Tonsillitis, nicht näher bezeichnet
J34.2	55	Nasenseptumdeviation
H81.1	54	Benigner paroxysmaler Schwindel
H66.1	47	Chronische mesotympanale eitrige Otitis media
J35.1	46	Hyperplasie der Gaumenmandeln
D11.0	42	Gutartige Neubildung: Parotis
K14.8	40	Sonstige Krankheiten der Zunge
T81.0	40	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
H80.1	37	Otosklerose mit Beteiligung der Fenestra vestibuli, obliterierend
H91.2	34	Idiopathischer Hörsturz
H70.1	32	Chronische Mastoiditis
C32.0	25	Bösartige Neubildung: Glottis
J32.2	25	Chronische Sinusitis ethmoidalis
J35.2	25	Hyperplasie der Rachenmandel
B27.0	23	Mononukleose durch Gamma-Herpesviren
H66.2	23	Chronische epitympanale Otitis media
J38.4	23	Larynxödem
T78.3	23	Angioneurotisches Ödem
H81.0	21	Ménière-Krankheit
J32.0	21	Chronische Sinusitis maxillaris
K11.2	19	Sialadenitis
J38.7	18	Sonstige Krankheiten des Kehlkopfes
S02.3	18	Fraktur des Orbitabodens
B02.2	14	Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems
H74.2	14	Kontinuitätsunterbrechung oder Dislokation der Gehörknöchelchenkette
A46	12	Erysipel [Wundrose]
J06.0	12	Akute Laryngopharyngitis

Diagnosen zu B-8.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C10.8	11	Bösartige Neubildung: Oropharynx, mehrere Teilbereiche überlappend
D10.6	11	Gutartige Neubildung: Nasopharynx
J03.8	11	Akute Tonsillitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
J39.2	11	Sonstige Krankheiten des Rachenraumes
C44.2	10	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut des Ohres und des äußeren Gehörganges
C04.8	9	Bösartige Neubildung: Mundboden, mehrere Teilbereiche überlappend
G51.0	9	Fazialisparese
J32.8	9	Sonstige chronische Sinusitis
J37.0	9	Chronische Laryngitis
J38.3	9	Sonstige Krankheiten der Stimmlippen
C02.1	8	Bösartige Neubildung: Zungenrand
H60.4	8	Cholesteatom im äußeren Ohr
H68.1	8	Verschluss der Tuba auditiva
J38.1	8	Polyp der Stimmlippen und des Kehlkopfes
J95.0	8	Funktionsstörung eines Tracheostomas
L02.1	8	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Hals
M95.0	8	Erworbene Deformität der Nase
Q18.0	8	Branchiogene(r) Sinus, Fistel und Zyste
R42	8	Schwindel und Taumel
C77.0	7	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Lymphknoten des Kopfes, des Gesichtes und des Halses
D14.1	7	Gutartige Neubildung: Larynx
H65.3	7	Chronische muköse Otitis media
J02.9	7	Akute Pharyngitis, nicht näher bezeichnet
J39.0	7	Retropharyngealabszess und Parapharyngealabszess
K13.2	7	Leukoplakie und sonstige Affektionen des Mundhöhlenepithels, einschließlich Zunge
S02.2	7	Nasenbeinfraktur
C01	6	Bösartige Neubildung des Zungengrundes
C30.0	6	Bösartige Neubildung: Nasenhöhle
D14.0	6	Gutartige Neubildung: Mittelohr, Nasenhöhle und Nasennebenhöhlen
J34.0	6	Abszess, Furunkel und Karbunkel der Nase
J34.1	6	Zyste oder Mukozele der Nase und der Nasennebenhöhle
Q18.8	6	Sonstige näher bezeichnete angeborene Fehlbildungen des Gesichtes und des Halses
S01.51	6	Offene Wunde: Lippe
S02.4	6	Fraktur des Jochbeins und des Oberkiefers
C09.8	5	Bösartige Neubildung: Tonsille, mehrere Teilbereiche überlappend
C32.1	5	Bösartige Neubildung: Supraglottis
C44.3	5	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Gesichtes
C80.0	5	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet

Diagnosen zu B-8.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
H60.2	5	Otitis externa maligna
H61.3	5	Erworbene Stenose des äußeren Gehörganges
H65.1	5	Sonstige akute nichteitrige Otitis media
H65.2	5	Chronische seröse Otitis media
H65.9	5	Nichteitrige Otitis media, nicht näher bezeichnet
H69.8	5	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Tuba auditiva
H74.0	5	Tympanosklerose
H83.1	5	Labyrinthfistel
J32.1	5	Chronische Sinusitis frontalis
K07.2	5	Anomalien des Zahnbogenverhältnisses
Q17.5	5	Abstehendes Ohr
T78.2	5	Anaphylaktischer Schock, nicht näher bezeichnet
T81.4	5	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
C31.1	4	Bösartige Neubildung: Sinus ethmoidalis [Siebbeinzellen]
C32.8	4	Bösartige Neubildung: Larynx, mehrere Teilbereiche überlappend
D17.0	4	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Kopfes, des Gesichtes und des Halses
H65.4	4	Sonstige chronische nichteitrige Otitis media
H66.0	4	Akute eitrige Otitis media
H74.1	4	Otitis media adhaesiva
H90.3	4	Beidseitiger Hörverlust durch Schallempfindungsstörung
I88.1	4	Chronische Lymphadenitis, ausgenommen mesenterial
J01.1	4	Akute Sinusitis frontalis
J01.4	4	Akute Pansinusitis
J01.8	4	Sonstige akute Sinusitis
J04.0	4	Akute Laryngitis
J34.3	4	Hypertrophie der Nasenmuscheln
J34.8	4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Nase und der Nasennebenhöhlen
J38.00	4	Lähmung der Stimmlippen und des Kehlkopfes: Nicht näher bezeichnet
K11.5	4	Sialolithiasis
L02.0	4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel im Gesicht
L04.0	4	Akute Lymphadenitis an Gesicht, Kopf und Hals
Q18.1	4	Präaurikuläre(r) Sinus und Zyste
S10.0	4	Prellung des Rachens
A18.2	(Datenschutz)	Tuberkulose peripherer Lymphknoten
B00.1	(Datenschutz)	Dermatitis vesicularis durch Herpesviren
B00.2	(Datenschutz)	Gingivostomatitis herpetica und Pharyngotonsillitis herpetica
B37.0	(Datenschutz)	Candida-Stomatitis
B37.81	(Datenschutz)	Candida-Ösophagitis
B37.88	(Datenschutz)	Kandidose an sonstigen Lokalisationen
B44.8	(Datenschutz)	Sonstige Formen der Aspergillose
B80	(Datenschutz)	Enterobiasis
C02.4	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Zungentonsille
C02.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Zunge, mehrere Teilbereiche überlappend
C04.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Vorderer Teil des Mundbodens

Diagnosen zu B-8.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C04.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Seitlicher Teil des Mundbodens
C07	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Parotis
C08.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Glandula submandibularis
C09.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Fossa tonsillaris
C09.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Gaumenbogen (vorderer) (hinterer)
C09.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Tonsille, nicht näher bezeichnet
C10.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Seitenwand des Oropharynx
C11.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Obere Wand des Nasopharynx
C11.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Nasopharynx, mehrere Teilbereiche überlappend
C12	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Recessus piriformis
C13.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Aryepiglottische Falte, hypopharyngeale Seite
C13.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Hinterwand des Hypopharynx
C13.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Hypopharynx, mehrere Teilbereiche überlappend
C31.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Sinus maxillaris [Kieferhöhle]
C32.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Larynxknorpel
C34.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)
C41.01	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Kraniofazial
C41.02	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Maxillofazial
C43.8	(Datenschutz)	Bösartiges Melanom der Haut, mehrere Teilbereiche überlappend
C44.4	(Datenschutz)	Sonstige bösartige Neubildungen: Behaarte Kopfhaut und Haut des Halses
C49.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Kopfes, des Gesichtes und des Halses
C69.6	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Orbita
C75.4	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Glomus caroticum
C75.5	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Glomus aorticum und sonstige Paraganglien
C76.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung ungenau bezeichneter Lokalisationen: Kopf, Gesicht und Hals
C79.85	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Bindegewebes und anderer Weichteilgewebe des Halses
C81.1	(Datenschutz)	Nodulär-sklerosierendes (klassisches) Hodgkin-Lymphom
C81.2	(Datenschutz)	Gemischtzelliges (klassisches) Hodgkin-Lymphom
C82.3	(Datenschutz)	Follikuläres Lymphom Grad IIIa
C83.0	(Datenschutz)	Kleinzelliges B-Zell-Lymphom
C83.1	(Datenschutz)	Mantelzell-Lymphom
C85.1	(Datenschutz)	B-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet
C86.5	(Datenschutz)	Angioimmunoblastisches T-Zell-Lymphom
C91.10	(Datenschutz)	Chronische lymphatische Leukämie vom B-Zell-Typ [CLL]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C96.7	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete bösartige Neubildungen des lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes
D10.0	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Lippe
D10.4	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Tonsille

Diagnosen zu B-8.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
D10.5	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Sonstige Teile des Oropharynx
D11.7	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Sonstige große Speicheldrüsen
D18.05	(Datenschutz)	Hämangiom: Ohr, Nase, Mund und Rachen
D18.10	(Datenschutz)	Lymphangiom: Hygroma colli cysticum
D21.0	(Datenschutz)	Sonstige gutartige Neubildungen: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Kopfes, des Gesichtes und des Halses
D32.0	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Hirnhäute
D36.0	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Lymphknoten
D36.1	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Periphere Nerven und autonomes Nervensystem
D36.7	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Sonstige näher bezeichnete Lokalisationen
D36.9	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung an nicht näher bezeichneter Lokalisation
D37.0	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Lippe, Mundhöhle und Pharynx
D48.0	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Knochen und Gelenkknorpel
D48.7	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Sonstige näher bezeichnete Lokalisationen
D62	(Datenschutz)	Akute Blutungsanämie
D76.3	(Datenschutz)	Sonstige Histiozytose-Syndrome
F44.6	(Datenschutz)	Dissoziative Sensibilitäts- und Empfindungsstörungen
F45.8	(Datenschutz)	Sonstige somatoforme Störungen
G40.2	(Datenschutz)	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen
G47.31	(Datenschutz)	Obstruktives Schlafapnoe-Syndrom
G96.0	(Datenschutz)	Austritt von Liquor cerebrospinalis
H00.0	(Datenschutz)	Hordeolum und sonstige tiefe Entzündung des Augenlides
H05.0	(Datenschutz)	Akute Entzündung der Orbita
H49.0	(Datenschutz)	Lähmung des N. oculomotorius [III. Hirnnerv]
H60.0	(Datenschutz)	Abszess des äußeren Ohres
H60.3	(Datenschutz)	Sonstige infektiöse Otitis externa
H60.8	(Datenschutz)	Sonstige Otitis externa
H61.0	(Datenschutz)	Perichondritis des äußeren Ohres
H61.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des äußeren Ohres
H65.0	(Datenschutz)	Akute seröse Otitis media
H66.9	(Datenschutz)	Otitis media, nicht näher bezeichnet
H69.0	(Datenschutz)	Erweiterte Tuba auditiva
H70.0	(Datenschutz)	Akute Mastoiditis
H70.8	(Datenschutz)	Sonstige Mastoiditis und verwandte Zustände
H73.1	(Datenschutz)	Chronische Myringitis
H74.3	(Datenschutz)	Sonstige erworbene Anomalien der Gehörknöchelchen
H80.0	(Datenschutz)	Otosklerose mit Beteiligung der Fenestra vestibuli, nichtobliterierend
H81.8	(Datenschutz)	Sonstige Störungen der Vestibularfunktion
H83.2	(Datenschutz)	Funktionsstörung des Labyrinths
H90.1	(Datenschutz)	Einseitiger Hörverlust durch Schallleitungsstörung bei nicht eingeschränktem Hörvermögen der anderen Seite

Diagnosen zu B-8.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
H90.4	(Datenschutz)	Einseitiger Hörverlust durch Schallempfindungsstörung bei nicht eingeschränktem Hörvermögen der anderen Seite
H90.5	(Datenschutz)	Hörverlust durch Schallempfindungsstörung, nicht näher bezeichnet
H90.6	(Datenschutz)	Kombinierter beidseitiger Hörverlust durch Schallleitungs- und Schallempfindungsstörung
H90.7	(Datenschutz)	Kombinierter einseitiger Hörverlust durch Schallleitungs- und Schallempfindungsstörung bei nicht eingeschränktem Hörvermögen der anderen Seite
H90.8	(Datenschutz)	Kombinierter Hörverlust durch Schallleitungs- und Schallempfindungsstörung, nicht näher bezeichnet
H91.0	(Datenschutz)	Ototoxischer Hörverlust
H93.1	(Datenschutz)	Tinnitus aurium
I50.14	(Datenschutz)	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
I88.8	(Datenschutz)	Sonstige unspezifische Lymphadenitis
J00	(Datenschutz)	Akute Rhinopharyngitis [Erkältungsschnupfen]
J01.0	(Datenschutz)	Akute Sinusitis maxillaris
J01.3	(Datenschutz)	Akute Sinusitis sphenoidalis
J01.9	(Datenschutz)	Akute Sinusitis, nicht näher bezeichnet
J02.8	(Datenschutz)	Akute Pharyngitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
J03.0	(Datenschutz)	Streptokokken-Tonsillitis
J04.1	(Datenschutz)	Akute Tracheitis
J10.1	(Datenschutz)	Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
J11.8	(Datenschutz)	Grippe mit sonstigen Manifestationen, Viren nicht nachgewiesen
J31.1	(Datenschutz)	Chronische Rhinopharyngitis
J31.2	(Datenschutz)	Chronische Pharyngitis
J32.3	(Datenschutz)	Chronische Sinusitis sphenoidalis
J33.0	(Datenschutz)	Polyp der Nasenhöhle
J35.3	(Datenschutz)	Hyperplasie der Gaumenmandeln mit Hyperplasie der Rachenmandel
J38.2	(Datenschutz)	Stimmlippenknötchen
J38.6	(Datenschutz)	Kehlkopfstenose
J39.80	(Datenschutz)	Erworbene Stenose der Trachea
J45.9	(Datenschutz)	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet
J69.0	(Datenschutz)	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
J95.5	(Datenschutz)	Subglottische Stenose nach medizinischen Maßnahmen
K06.2	(Datenschutz)	Gingivaläsionen und Läsionen des zahnlosen Alveolarkammes in Verbindung mit Trauma
K07.0	(Datenschutz)	Stärkere Anomalien der Kiefergröße
K09.8	(Datenschutz)	Sonstige Zysten der Mundregion, anderenorts nicht klassifiziert
K10.20	(Datenschutz)	Maxillärer Abszess ohne Angabe einer Ausbreitung nach retromaxillär oder in die Fossa canina
K10.28	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete entzündliche Zustände der Kiefer
K11.3	(Datenschutz)	Speicheldrüsenabszess
K11.6	(Datenschutz)	Mukozele der Speicheldrüsen
K12.0	(Datenschutz)	Rezidivierende orale Aphthen

Diagnosen zu B-8.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K12.21	(Datenschutz)	Submandibularabszess ohne Angabe einer Ausbreitung nach mediastinal, parapharyngeal oder zervikal
K12.22	(Datenschutz)	Submandibularabszess mit Ausbreitung nach mediastinal, parapharyngeal oder zervikal
K12.23	(Datenschutz)	Wangenabszess
K12.28	(Datenschutz)	Sonstige Phlegmone und Abszess des Mundes
K14.0	(Datenschutz)	Glossitis
K21.0	(Datenschutz)	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
K25.4	(Datenschutz)	Ulcus ventriculi: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung
K29.5	(Datenschutz)	Chronische Gastritis, nicht näher bezeichnet
K92.0	(Datenschutz)	Hämatemesis
L03.2	(Datenschutz)	Phlegmone im Gesicht
L03.3	(Datenschutz)	Phlegmone am Rumpf
L72.1	(Datenschutz)	Trichilemmalzyste
M72.68	(Datenschutz)	Nekrotisierende Fasziitis: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M79.58	(Datenschutz)	Verbliebener Fremdkörper im Weichteilgewebe: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M79.59	(Datenschutz)	Verbliebener Fremdkörper im Weichteilgewebe: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M79.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Weichteilgewebes: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M89.58	(Datenschutz)	Osteolyse: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
Q17.1	(Datenschutz)	Makrotie
Q17.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete angeborene Fehlbildungen des Ohres
Q31.3	(Datenschutz)	Laryngozele (angeboren)
Q75.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete angeborene Fehlbildungen der Schädel- und Gesichtsschädelknochen
R04.9	(Datenschutz)	Blutung aus den Atemwegen, nicht näher bezeichnet
R13.9	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie
R23.2	(Datenschutz)	Gesichtsrötung [Flush]
R49.0	(Datenschutz)	Dysphonie
R56.8	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Krämpfe
R59.0	(Datenschutz)	Lymphknotenvergrößerung, umschrieben
R60.0	(Datenschutz)	Umschriebenes Ödem
S00.85	(Datenschutz)	Oberflächliche Verletzung sonstiger Teile des Kopfes: Prellung
S01.31	(Datenschutz)	Offene Wunde: Ohrmuschel
S01.54	(Datenschutz)	Offene Wunde: Zunge und Mundboden
S01.55	(Datenschutz)	Offene Wunde: Gaumen
S02.69	(Datenschutz)	Unterkieferfraktur: Mehrere Teile
S02.7	(Datenschutz)	Multiple Frakturen der Schädel- und Gesichtsschädelknochen
S02.8	(Datenschutz)	Frakturen sonstiger Schädel- und Gesichtsschädelknochen
S06.0	(Datenschutz)	Gehirnerschütterung
S06.6	(Datenschutz)	Traumatische subarachnoidale Blutung
S10.95	(Datenschutz)	Oberflächliche Verletzung des Halses, Teil nicht näher bezeichnet: Prellung

Diagnosen zu B-8.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S11.80	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Halses
S12.8	(Datenschutz)	Fraktur sonstiger Teile im Bereich des Halses
T16	(Datenschutz)	Fremdkörper im Ohr
T17.2	(Datenschutz)	Fremdkörper im Rachen
T18.0	(Datenschutz)	Fremdkörper im Mund
T28.0	(Datenschutz)	Verbrennung des Mundes und des Rachens
T63.4	(Datenschutz)	Toxische Wirkung: Gift sonstiger Arthropoden
T81.8	(Datenschutz)	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
Z03.8	(Datenschutz)	Beobachtung bei sonstigen Verdachtsfällen
Z43.0	(Datenschutz)	Versorgung eines Tracheostomas

Prozeduren zu B-8.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-242	625	Audiometrie
1-611.00	405	Diagnostische Pharyngoskopie: Direkt: Ohne weitere Maßnahmen
1-612	250	Diagnostische Rhinoskopie
1-630.1	218	Diagnostische Ösophagoskopie: Mit starrem Instrument
5-215.4	176	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Lateralisation
1-610.2	158	Diagnostische Laryngoskopie: Mikrolaryngoskopie
5-215.00	158	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Destruktion: Diathermie
1-610.0	138	Diagnostische Laryngoskopie: Direkt
5-214.6	128	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Plastische Korrektur mit Resektion
5-221.6	118	Operationen an der Kieferhöhle: Endonasal
5-281.0	114	Tonsillektomie (ohne Adenotomie): Mit Dissektionstechnik
5-189.0	112	Andere Operationen am äußeren Ohr: Entnahme von Ohrknorpel zur Transplantation
8-500	102	Tamponade einer Nasenblutung
5-209.10	81	Andere Operationen am Mittel- und Innenohr: Operation an der Tuba auditiva: Ballondilatation
5-209.1x	80	Andere Operationen am Mittel- und Innenohr: Operation an der Tuba auditiva: Sonstige
5-222.21	78	Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle: Ethmoidektomie, endonasal: Mit Darstellung der Schädelbasis
5-280.0	71	Transorale Inzision und Drainage eines pharyngealen oder parapharyngealen Abszesses: (Peri)tonsillär
5-983	70	Reoperation
9-984.7	69	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
5-281.5	62	Tonsillektomie (ohne Adenotomie): Partiell, transoral
5-285.0	60	Adenotomie (ohne Tonsillektomie): Primäreingriff
1-546	55	Biopsie am Oropharynx durch Inzision
5-223.5	54	Operationen an der Stirnhöhle: Endonasale Stirnhöhlenoperation

Prozeduren zu B-8.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-195.a2	52	Tympanoplastik (Verschluss einer Trommelfellperforation und Rekonstruktion der Gehörknöchelchen): Tympanoplastik mit Attikotomie oder Attikoantrotomie: Mit Implantation einer alloplastischen Prothese
9-984.8	50	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
5-200.5	49	Parazentese [Myringotomie]: Mit Einlegen einer Paukendrainage
5-852.g0	49	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Entnahme von Faszie zur Transplantation: Kopf und Hals
5-200.4	48	Parazentese [Myringotomie]: Ohne Legen einer Paukendrainage
5-224.63	47	Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen: Mehrere Nasennebenhöhlen, endonasal: Mit Darstellung der Schädelbasis (endonasale Pansinusoperation)
5-222.0	46	Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle: Infundibulotomie
5-195.a0	45	Tympanoplastik (Verschluss einer Trommelfellperforation und Rekonstruktion der Gehörknöchelchen): Tympanoplastik mit Attikotomie oder Attikoantrotomie: Ohne Implantation einer Prothese
1-422.2	38	Biopsie ohne Inzision am Pharynx: Nasopharynx
1-620.10	38	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit starrem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
5-185.0	36	Konstruktion und Rekonstruktion des äußeren Gehörganges: Erweiterung (z.B. bei Gehörgangsstenose)
5-215.1	35	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Konchotomie und Abtragung von hinteren Enden
5-262.04	35	Resektion einer Speicheldrüse: Parotidektomie, partiell: Mit intraoperativem Fazialismonitoring, ohne Entfernung von erkranktem Gewebe im oberen Parapharyngeal- und/oder Infratemporalraum
5-197.2	33	Stapesplastik: Mit Implantation einer alloplastischen Prothese (z.B. Piston)
5-210.0	32	Operative Behandlung einer Nasenblutung: Ätzung oder Kaustik
1-420.1	30	Biopsie ohne Inzision an Mund und Mundhöhle: Zunge
5-284.0	30	Exzision und Destruktion einer Zungengrundtonsille: Transoral
9-984.b	28	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
5-300.2	27	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx: Exzision, mikrolaryngoskopisch
8-930	27	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
5-195.b2	25	Tympanoplastik (Verschluss einer Trommelfellperforation und Rekonstruktion der Gehörknöchelchen): Tympanoplastik mit Antrotomie oder Mastoidektomie: Mit Implantation einer alloplastischen Prothese
8-98g.10	25	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
5-056.0	24	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Hirnnerven extrakraniell
5-195.b0	24	Tympanoplastik (Verschluss einer Trommelfellperforation und Rekonstruktion der Gehörknöchelchen): Tympanoplastik mit Antrotomie oder Mastoidektomie: Ohne Implantation einer Prothese

Prozeduren zu B-8.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-210.1	24	Operative Behandlung einer Nasenblutung: Elektrokoagulation
8-191.00	24	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad
1-547	23	Biopsie am Hypopharynx durch Inzision
5-214.70	23	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Mit lokalen autogenen Transplantaten (Austauschplastik)
9-984.9	23	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
5-281.1	22	Tonsillektomie (ohne Adenotomie): Abszesstonsillektomie
5-185.2	21	Konstruktion und Rekonstruktion des äußeren Gehörganges: Rekonstruktion eines (bestehenden) äußeren Gehörganges
5-195.c2	21	Tympanoplastik (Verschluss einer Trommelfellperforation und Rekonstruktion der Gehörknöchelchen): Tympanoplastik mit Anlage einer Ohrradikalhöhle: Mit Implantation einer alloplastischen Prothese
1-422.1	20	Biopsie ohne Inzision am Pharynx: Hypopharynx
5-221.1	20	Operationen an der Kieferhöhle: Fensterung über mittleren Nasengang
5-202.5	18	Inzision an Warzenfortsatz und Mittelohr: Tympanotomie mit Abdichtung der runden und/oder ovalen Fenstermembran
5-250.2	18	Inzision, Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Zunge: Exzision
5-403.00	18	Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Selektiv (funktionell): 1 Region
9-984.6	18	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
1-549.1	17	Biopsie am Larynx durch Inzision: Glottis
5-181.7	14	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des äußeren Ohres: Exzision am äußeren Gehörgang
5-195.90	14	Tympanoplastik (Verschluss einer Trommelfellperforation und Rekonstruktion der Gehörknöchelchen): Tympanoplastik Typ II bis V: Ohne Implantation einer Prothese
5-203.0	14	Mastoidektomie: Einfache Mastoidektomie
5-281.2	14	Tonsillektomie (ohne Adenotomie): Radikal, transoral
5-892.05	14	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Hals
8-179.x	14	Andere therapeutische Spülungen: Sonstige
8-900	14	Intravenöse Anästhesie
5-166.04	13	Revision und Rekonstruktion von Orbita und Augapfel: Plastische Rekonstruktion der Orbita: Mit alloplastischem Material
5-292.0	13	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Pharynx: Exzision, lokal
5-403.01	13	Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Selektiv (funktionell): 2 Regionen
8-98f.0	13	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
9-401.22	13	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
9-984.a	13	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5

Prozeduren zu B-8.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-611.01	12	Diagnostische Pharyngoskopie: Direkt: Mit flexiblem Endoskop (unter Sedierung) im Schlaf [Schlafendoskopie]
1-632.0	12	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
1-859.x	12	Andere diagnostische Punktion und Aspiration: Sonstige
5-021.1	12	Rekonstruktion der Hirnhäute: Duraplastik, laterobasal
5-195.c0	12	Tympanoplastik (Verschluss einer Trommelfellperforation und Rekonstruktion der Gehörknöchelchen): Tympanoplastik mit Anlage einer Ohrradikalhöhle: Ohne Implantation einer Prothese
5-262.41	12	Resektion einer Speicheldrüse: Glandula submandibularis: Mit intraoperativem Monitoring des Ramus marginalis des N. facialis
5-289.1	12	Andere Operationen an Gaumen- und Rachenmandeln: Operative Blutstillung nach Tonsillektomie
8-800.c0	12	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
8-98g.11	12	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
1-421.1	11	Biopsie ohne Inzision am Larynx: Glottis
5-205.0	11	Andere Exzisionen an Mittel- und Innenohr: An der Paukenhöhle
5-212.2	11	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Nase: Exzision an der inneren Nase, endonasal
5-280.1	11	Transorale Inzision und Drainage eines pharyngealen oder parapharyngealen Abszesses: Parapharyngeal
5-282.0	11	Tonsillektomie mit Adenotomie: Mit Dissektionstechnik
5-300.1	11	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx: Exzision, laryngoskopisch
5-403.02	11	Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Selektiv (funktionell): 3 Regionen
5-901.04	11	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Spalthaut: Sonstige Teile Kopf
1-422.01	10	Biopsie ohne Inzision am Pharynx: Oropharynx: Tonsillen
1-548	10	Biopsie am Nasopharynx durch Inzision
5-204.2	10	Rekonstruktion des Mittelohres: Rekonstruktion der hinteren Gehörgangswand
5-216.0	10	Reposition einer Nasenfraktur: Geschlossen
5-222.20	10	Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle: Ethmoidektomie, endonasal: Ohne Darstellung der Schädelbasis
5-401.00	10	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Ohne Markierung
8-171.0	10	Therapeutische Spülung (Lavage) des Ohres: Äußerer Gehörgang
8-506	10	Wechsel und Entfernung einer Tamponade bei Blutungen
5-209.4	9	Andere Operationen am Mittel- und Innenohr: Verschluss einer Labyrinthfistel
5-766.3	9	Reposition einer Orbitafraktur: Orbitaboden, offen, von außen
8-701	9	Einfache endotracheale Intubation
1-611.0x	8	Diagnostische Pharyngoskopie: Direkt: Sonstige

Prozeduren zu B-8.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-620.00	8	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
5-195.92	8	Tympanoplastik (Verschluss einer Trommelfellperforation und Rekonstruktion der Gehörknöchelchen): Tympanoplastik Typ II bis V: Mit Implantation einer alloplastischen Prothese
5-204.3	8	Rekonstruktion des Mittelohres: Erweiterungsplastik des Gehörgangs oder Radikalhöhleneingangs
5-215.3	8	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Submuköse Resektion
5-262.05	8	Resektion einer Speicheldrüse: Parotidektomie, partiell: Mit intraoperativem Fazialismonitoring, mit Entfernung von erkranktem Gewebe im oberen Parapharyngeal- und/oder Infratemporalraum
5-285.1	8	Adenotomie (ohne Tonsillektomie): Readenotomie
5-300.0	8	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx: Exzision, endolaryngeal
5-857.60	8	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Myokutaner Lappen: Kopf und Hals
5-895.25	8	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Hals
1-549.0	7	Biopsie am Larynx durch Inzision: Supraglottis
5-205.3	7	Andere Exzisionen an Mittel- und Innenohr: An der Otobasis
5-312.1	7	Permanente Tracheostomie: Re-Tracheotomie
5-776.4	7	Osteotomie zur Verlagerung des Untergesichtes: Mit Kontinuitätsdurchtrennung am aufsteigenden Mandibulaast
5-777.30	7	Osteotomie zur Verlagerung des Mittelgesichtes: In der Le-Fort-I-Ebene in einem Stück: Ohne Distraktion
5-985.1	7	Lasertechnik: CO2-Laser
8-931.0	7	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionsspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
1-247	6	Olfaktometrie und Gustometrie
5-192.12	6	Revision einer Stapedektomie: Mit Wiedereröffnung des ovalen Fensters: Mit Implantation einer alloplastischen Prothese (z.B. Piston)
5-221.0	6	Operationen an der Kieferhöhle: Fensterung über unteren Nasengang
5-313.2	6	Inzision des Larynx und andere Inzisionen der Trachea: Larynx, mikrolaryngoskopisch
8-987.10	6	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
9-320	6	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
1-208.1	5	Registrierung evozierter Potenziale: Früh-akustisch [FAEP/BERA]
5-184.0	5	Plastische Korrektur abstehender Ohren: Durch Korrektur des Ohrknorpels
5-184.3	5	Plastische Korrektur abstehender Ohren: Concharotation
5-209.x	5	Andere Operationen am Mittel- und Innenohr: Sonstige

Prozeduren zu B-8.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-218.20	5	Plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase [Septorhinoplastik]: Septorhinoplastik mit Korrektur des Knorpels und Knochens: Mit lokalen autogenen Transplantaten
5-273.3	5	Inzision, Exzision und Destruktion in der Mundhöhle: Exzision, lokal, Mundboden
5-316.3	5	Rekonstruktion der Trachea: Erweiterungsplastik eines Tracheostomas
5-431.20	5	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
5-894.14	5	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf
5-896.25	5	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Hals
8-144.0	5	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
8-903	5	(Analgo-)Sedierung
1-420.2	4	Biopsie ohne Inzision an Mund und Mundhöhle: Gaumen
1-586.0	4	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Zervikal
5-065.1	4	Exzision des Ductus thyreoglossus: Exzision einer medianen Halszyste, mit Resektion des medialen Zungenbeines
5-182.0	4	Resektion der Ohrmuschel: Partiell
5-193	4	Andere Operationen an den Gehörknöchelchen
5-224.4	4	Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen: Mehrere Nasennebenhöhlen, radikal
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
5-271.0	4	Inzision des harten und weichen Gaumens: Ohne weitere Maßnahmen
5-291.1	4	Operationen an Kiemengangsresten: Exzision einer lateralen Halszyste
5-302.1	4	Andere partielle Laryngektomie: Chordektomie, endolaryngeal
5-312.0	4	Permanente Tracheostomie: Tracheotomie
5-403.03	4	Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Selektiv (funktionell): 4 Regionen
5-403.10	4	Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Radikal: 4 Regionen
5-892.04	4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Sonstige Teile Kopf
5-908.0	4	Plastische Operation an Lippe und Mundwinkel: Naht (nach Verletzung)
8-018.0	4	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-836.k1	4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Partikeln: Gefäße Kopf extrakraniell und Hals
8-83b.13	4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Partikel zur selektiven Embolisation: Sonstige sphärische Partikel

Prozeduren zu B-8.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-855.3	4	Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
1-204.2	(Datenschutz)	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
1-206	(Datenschutz)	Neurographie
1-207.0	(Datenschutz)	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)
1-208.6	(Datenschutz)	Registrierung evozierter Potenziale: Visuell [VEP]
1-245	(Datenschutz)	Rhinomanometrie
1-275.0	(Datenschutz)	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen
1-410	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an der Ohrmuschel
1-411	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision am äußeren Gehörgang durch Otoskopie
1-412.0	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Augenlid und Augenbraue: Augenlid
1-414.0	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an der Nase: Naseninnenraum
1-414.1	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an der Nase: Nasennebenhöhlen
1-420.0	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Mund und Mundhöhle: Lippe
1-420.3	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Mund und Mundhöhle: Gingiva
1-420.5	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Mund und Mundhöhle: Wangenschleimhaut
1-421.0	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision am Larynx: Supraglottis
1-421.2	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision am Larynx: Subglottis
1-422.00	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision am Pharynx: Oropharynx: Uvula
1-430.30	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Stufenbiopsie: Zangenbiospie
1-432.01	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion
1-440.a	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
1-531	(Datenschutz)	Biopsie am äußeren Gehörgang durch Inzision
1-538	(Datenschutz)	Biopsie an den Nasennebenhöhlen durch Inzision
1-545.1	(Datenschutz)	Biopsie an anderen Strukturen des Mundes und der Mundhöhle durch Inzision: Alveolarkamm
1-545.3	(Datenschutz)	Biopsie an anderen Strukturen des Mundes und der Mundhöhle durch Inzision: Mundboden
1-545.x	(Datenschutz)	Biopsie an anderen Strukturen des Mundes und der Mundhöhle durch Inzision: Sonstige
1-549.x	(Datenschutz)	Biopsie am Larynx durch Inzision: Sonstige
1-559.0	(Datenschutz)	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Ösophagus
1-610.y	(Datenschutz)	Diagnostische Laryngoskopie: N.n.bez.
1-613	(Datenschutz)	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop
1-620.01	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
1-630.0	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagoskopie: Mit flexiblem Instrument
1-999.1	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Fluoreszenzgestützte diagnostische Verfahren
5-018.y	(Datenschutz)	Mikrovaskuläre Dekompression von intrakraniellen Nerven: N.n.bez.
5-021.2	(Datenschutz)	Rekonstruktion der Hirnhäute: Duraplastik, frontobasal

Prozeduren zu B-8.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-065.2	(Datenschutz)	Exzision des Ductus thyreoglossus: Exzision einer medianen Halsfistel, ohne Resektion des medialen Zungenbeines
5-065.3	(Datenschutz)	Exzision des Ductus thyreoglossus: Exzision einer medianen Halsfistel, mit Resektion des medialen Zungenbeines
5-093.4	(Datenschutz)	Korrekturoperation bei Entropium und Ektropium: Durch Transplantation oder Implantation
5-164.1	(Datenschutz)	Andere Exzision, Destruktion und Exenteration der Orbita und Orbitainnenhaut: Teilexzision von erkranktem Gewebe
5-180.0	(Datenschutz)	Inzision am äußeren Ohr: Ohrmuschel
5-180.1	(Datenschutz)	Inzision am äußeren Ohr: Äußerer Gehörgang
5-181.0	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des äußeren Ohres: Exzision an der Ohrmuschel
5-181.3	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des äußeren Ohres: Exzision präaurikulär
5-181.4	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des äußeren Ohres: Exzision präaurikulär, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie)
5-181.5	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des äußeren Ohres: Exzision retroaurikulär
5-181.9	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des äußeren Ohres: Exzision und/oder Destruktion am knöchernen äußeren Gehörgang
5-182.1	(Datenschutz)	Resektion der Ohrmuschel: Partiell, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie)
5-182.2	(Datenschutz)	Resektion der Ohrmuschel: Total
5-184.2	(Datenschutz)	Plastische Korrektur abstehender Ohren: Durch Korrektur des Ohrknorpels und Exzision von Weichteilen
5-192.10	(Datenschutz)	Revision einer Stapedektomie: Mit Wiedereröffnung des ovalen Fensters: Ohne Implantation einer Prothese
5-194.0	(Datenschutz)	Myringoplastik [Tympanoplastik Typ I]: Endaural
5-194.2	(Datenschutz)	Myringoplastik [Tympanoplastik Typ I]: Aufrichtung des Trommelfells (bei frischer Verletzung)
5-194.x	(Datenschutz)	Myringoplastik [Tympanoplastik Typ I]: Sonstige
5-195.91	(Datenschutz)	Tympanoplastik (Verschluss einer Trommelfellperforation und Rekonstruktion der Gehörknöchelchen): Tympanoplastik Typ II bis V: Mit Implantation einer autogenen Prothese (z.B. Auto-Ossikel)
5-195.9x	(Datenschutz)	Tympanoplastik (Verschluss einer Trommelfellperforation und Rekonstruktion der Gehörknöchelchen): Tympanoplastik Typ II bis V: Sonstige
5-195.a1	(Datenschutz)	Tympanoplastik (Verschluss einer Trommelfellperforation und Rekonstruktion der Gehörknöchelchen): Tympanoplastik mit Attikotomie oder Attikoantrotomie: Mit Implantation einer autogenen Prothese (z.B. Auto-Ossikel)
5-195.b3	(Datenschutz)	Tympanoplastik (Verschluss einer Trommelfellperforation und Rekonstruktion der Gehörknöchelchen): Tympanoplastik mit Antrotomie oder Mastoidektomie: Mit Implantation einer allogenen oder xenogenen Prothese (z.B. Homoio-Ossikel)

Prozeduren zu B-8.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-195.c1	(Datenschutz)	Tympanoplastik (Verschluss einer Trommelfellperforation und Rekonstruktion der Gehörknöchelchen): Tympanoplastik mit Anlage einer Ohrradikalhöhle: Mit Implantation einer autogenen Prothese (z.B. Auto-Ossikel)
5-195.x	(Datenschutz)	Tympanoplastik (Verschluss einer Trommelfellperforation und Rekonstruktion der Gehörknöchelchen): Sonstige
5-197.0	(Datenschutz)	Stapesplastik: Ohne Implantation einer Prothese
5-201	(Datenschutz)	Entfernung einer Paukendrainage
5-202.2	(Datenschutz)	Inzision an Warzenfortsatz und Mittelohr: Explorative Tympanotomie
5-203.1	(Datenschutz)	Mastoidektomie: Radikale Mastoidektomie [Anlage einer Ohrradikalhöhle]
5-203.71	(Datenschutz)	Mastoidektomie: Mit Freilegung des Fazialiskanals: Mit Dekompression des Nerven
5-203.9	(Datenschutz)	Mastoidektomie: Totale Resektion des Felsenbeins [Petrosektomie]
5-203.a	(Datenschutz)	Mastoidektomie: Partielle Resektion des Felsenbeins
5-204.1	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Mittelohres: Reimplantation der hinteren Gehörgangswand
5-209.24	(Datenschutz)	Andere Operationen am Mittel- und Innenohr: Einführung eines Kochleaimplantates: Mit Einzelelektrode, nicht gehörerhaltend
5-209.5	(Datenschutz)	Andere Operationen am Mittel- und Innenohr: Verschluss einer Mastoidfistel
5-209.6	(Datenschutz)	Andere Operationen am Mittel- und Innenohr: Remastoidektomie
5-210.6	(Datenschutz)	Operative Behandlung einer Nasenblutung: Endonasales Clippen einer Arterie
5-211.0	(Datenschutz)	Inzision der Nase: Drainage eines Septumhämatoms
5-211.20	(Datenschutz)	Inzision der Nase: Drainage eines Septumabszesses: Ohne Einnähen von Septumstützfolien
5-211.3	(Datenschutz)	Inzision der Nase: Drainage eines Abszesses sonstiger Teile der Nase
5-211.40	(Datenschutz)	Inzision der Nase: Durchtrennung von Synechien: Ohne Einnähen von Septumstützfolien
5-211.41	(Datenschutz)	Inzision der Nase: Durchtrennung von Synechien: Mit Einnähen von Septumstützfolien
5-211.x	(Datenschutz)	Inzision der Nase: Sonstige
5-213.0	(Datenschutz)	Resektion der Nase: Partiell
5-213.1	(Datenschutz)	Resektion der Nase: Partiell, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie)
5-213.4	(Datenschutz)	Resektion der Nase: Total [Ablatio nasi]
5-214.5	(Datenschutz)	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Plastische Korrektur ohne Resektion
5-214.72	(Datenschutz)	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Mit allogenen oder xenogenen Transplantaten
5-215.2	(Datenschutz)	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Konchektomie
5-215.5	(Datenschutz)	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Medialisation
5-217.0	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion der äußeren Nase: Nasensteg

Prozeduren zu B-8.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-217.1	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion der äußeren Nase: Nasenflügel
5-218.00	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase [Septorhinoplastik]: Septorhinoplastik mit Korrektur des Knorpels: Mit lokalen autogenen Transplantaten
5-218.11	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase [Septorhinoplastik]: Septorhinoplastik mit Korrektur des Knochens: Mit distalen autogenen Transplantaten
5-218.21	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase [Septorhinoplastik]: Septorhinoplastik mit Korrektur des Knorpels und Knochens: Mit distalen autogenen Transplantaten
5-218.40	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase [Septorhinoplastik]: Komplexe plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase: Mit lokalen autogenen Transplantaten
5-218.41	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase [Septorhinoplastik]: Komplexe plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase: Mit distalen autogenen Transplantaten
5-221.4	(Datenschutz)	Operationen an der Kieferhöhle: Radikaloperation (z.B. Operation nach Caldwell-Luc)
5-221.7	(Datenschutz)	Operationen an der Kieferhöhle: Osteoplastische Operation, transoral
5-221.y	(Datenschutz)	Operationen an der Kieferhöhle: N.n.bez.
5-222.71	(Datenschutz)	Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle: Sphenoidektomie, transmaxilloethmoidal: Mit Darstellung der Schädelbasis
5-222.x	(Datenschutz)	Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle: Sonstige
5-222.y	(Datenschutz)	Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle: N.n.bez.
5-223.3	(Datenschutz)	Operationen an der Stirnhöhle: Osteoplastische Operation
5-223.6	(Datenschutz)	Operationen an der Stirnhöhle: Anlage einer Mediandrainage
5-224.3	(Datenschutz)	Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen: Ethmoidsphenoidektomie, endonasal
5-224.61	(Datenschutz)	Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen: Mehrere Nasennebenhöhlen, endonasal: Mit Schlitzung der Periorbita
5-224.74	(Datenschutz)	Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen: Mehrere Nasennebenhöhlen, kombiniert endonasal und von außen: Mit Versorgung der Schädelbasis
5-225.1	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion der Nasennebenhöhlen: Rekonstruktion der Stirnhöhlenvorderwand
5-230.0	(Datenschutz)	Zahnextraktion: Einwurzeliger Zahn
5-230.1	(Datenschutz)	Zahnextraktion: Mehrwurzeliger Zahn
5-230.2	(Datenschutz)	Zahnextraktion: Mehrere Zähne eines Quadranten
5-230.3	(Datenschutz)	Zahnextraktion: Mehrere Zähne verschiedener Quadranten
5-230.y	(Datenschutz)	Zahnextraktion: N.n.bez.
5-235.7	(Datenschutz)	Replantation, Transplantation, Implantation und Stabilisierung eines Zahnes: Entfernung eines enossalen Implantates
5-237.20	(Datenschutz)	Wurzelspitzenresektion und Wurzelkanalbehandlung: Wurzelspitzenresektion im Seitenzahnbereich: Ohne Wurzelkanalbehandlung
5-250.0	(Datenschutz)	Inzision, Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Zunge: Inzision am Zungenrand

Prozeduren zu B-8.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-250.1	(Datenschutz)	Inzision, Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Zunge: Inzision am Zungenkörper
5-250.x	(Datenschutz)	Inzision, Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Zunge: Sonstige
5-251.00	(Datenschutz)	Partielle Glossektomie: Transoral: Rekonstruktion mit gestieltem regionalen Lappen
5-251.0x	(Datenschutz)	Partielle Glossektomie: Transoral: Sonstige
5-251.20	(Datenschutz)	Partielle Glossektomie: Durch Pharyngotomie: Rekonstruktion mit gestieltem regionalen Lappen
5-253.1	(Datenschutz)	Rekonstruktion der Zunge: Plastische Rekonstruktion
5-253.x	(Datenschutz)	Rekonstruktion der Zunge: Sonstige
5-259.x	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Zunge: Sonstige
5-260.0	(Datenschutz)	Inzision und Schlitzung einer Speicheldrüse und eines Speicheldrüsenausführungsganges: Ohne weitere Maßnahmen
5-260.10	(Datenschutz)	Inzision und Schlitzung einer Speicheldrüse und eines Speicheldrüsenausführungsganges: Drainage: Speicheldrüse
5-260.21	(Datenschutz)	Inzision und Schlitzung einer Speicheldrüse und eines Speicheldrüsenausführungsganges: Entfernung eines Speichelsteines: Ausführungsgang
5-261.0	(Datenschutz)	Exzision von erkranktem Gewebe einer Speicheldrüse und eines Speicheldrüsenausführungsganges: Marsupialisation des Ductus parotideus [Stenon-Gang]
5-262.15	(Datenschutz)	Resektion einer Speicheldrüse: Parotidektomie, komplett mit Erhalt des N. facialis: Mit intraoperativem Fazialismonitoring, mit Entfernung von erkranktem Gewebe im oberen Parapharyngeal- und/oder Infratemporalraum
5-269.x	(Datenschutz)	Andere Operationen an Speicheldrüse und Speicheldrüsenausführungsgang: Sonstige
5-270.2	(Datenschutz)	Äußere Inzision und Drainage im Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereich: Paranasal
5-270.3	(Datenschutz)	Äußere Inzision und Drainage im Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereich: Wangenbereich
5-270.4	(Datenschutz)	Äußere Inzision und Drainage im Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereich: Parotisregion
5-270.6	(Datenschutz)	Äußere Inzision und Drainage im Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereich: Submandibulär, kieferwinkelnah
5-270.7	(Datenschutz)	Äußere Inzision und Drainage im Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereich: Submental
5-270.8	(Datenschutz)	Äußere Inzision und Drainage im Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereich: Zungengrund
5-272.0	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion des (erkrankten) harten und weichen Gaumens: Exzision, lokal
5-272.1	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion des (erkrankten) harten und weichen Gaumens: Exzision, partiell
5-273.4	(Datenschutz)	Inzision, Exzision und Destruktion in der Mundhöhle: Exzision, lokal, Wange
5-273.5	(Datenschutz)	Inzision, Exzision und Destruktion in der Mundhöhle: Exzision, lokal, Lippe

Prozeduren zu B-8.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-273.6	(Datenschutz)	Inzision, Exzision und Destruktion in der Mundhöhle: Exzision, partiell, Mundboden
5-273.7	(Datenschutz)	Inzision, Exzision und Destruktion in der Mundhöhle: Exzision, partiell, Wange
5-274.1	(Datenschutz)	Mundbodenplastik: Plastische Rekonstruktion
5-275.0	(Datenschutz)	Palatoplastik: Naht (nach Verletzung)
5-275.9	(Datenschutz)	Palatoplastik: Primäre Segelplastik
5-277.30	(Datenschutz)	Resektion des Mundbodens mit plastischer Rekonstruktion: Mit Resektion der Mandibula, partiell, mit Kontinuitätsdurchtrennung: Rekonstruktion mit gestieltem regionalen Lappen
5-277.x0	(Datenschutz)	Resektion des Mundbodens mit plastischer Rekonstruktion: Sonstige: Rekonstruktion mit gestieltem regionalen Lappen
5-279.0	(Datenschutz)	Andere Operationen am Mund: Operative Blutstillung
5-280.3	(Datenschutz)	Transorale Inzision und Drainage eines pharyngealen oder parapharyngealen Abszesses: Im Bereich des Zungengrundes
5-281.3	(Datenschutz)	Tonsillektomie (ohne Adenotomie): Radikal, durch Pharyngotomie
5-281.4	(Datenschutz)	Tonsillektomie (ohne Adenotomie): Rest-Tonsillektomie
5-282.1	(Datenschutz)	Tonsillektomie mit Adenotomie: Partiell, transoral
5-284.x	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion einer Zungengrundtonsille: Sonstige
5-284.y	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion einer Zungengrundtonsille: N.n.bez.
5-289.00	(Datenschutz)	Andere Operationen an Gaumen- und Rachenmandeln: Destruktion von erkranktem Gewebe: Elektrokoagulation
5-290.3	(Datenschutz)	Pharyngotomie: Lateral
5-291.2	(Datenschutz)	Operationen an Kiemengangsresten: Exzision einer lateralen Halsfistel
5-292.x	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Pharynx: Sonstige
5-293.0	(Datenschutz)	Pharyngoplastik: Mit lokaler Schleimhaut
5-294.4	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktionen des Pharynx: (Uvulo-)Palatopharyngoplastik
5-295.01	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Pharynx [Pharynxteilresektion]: Transoral: Rekonstruktion mit lokaler Schleimhaut
5-295.11	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Pharynx [Pharynxteilresektion]: Durch Pharyngotomie: Rekonstruktion mit lokaler Schleimhaut
5-300.30	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx: Destruktion: Elektrokoagulation
5-300.4	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx: Dekortikation einer Stimmlippe, durch Thyreotomie
5-300.5	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx: Dekortikation einer Stimmlippe, mikrolaryngoskopisch
5-300.7	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx: Stripping einer Stimmlippe, mikrolaryngoskopisch
5-300.x	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx: Sonstige
5-301.0	(Datenschutz)	Hemilaryngektomie: Horizontal, supraglottisch
5-302.5	(Datenschutz)	Andere partielle Laryngektomie: Endoskopische Laserresektion
5-302.7	(Datenschutz)	Andere partielle Laryngektomie: Teilresektion, frontolateral (Leroux-Robert)

Prozeduren zu B-8.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-302.9	(Datenschutz)	Andere partielle Laryngektomie: Arytenoidektomie, mikrolaryngoskopisch
5-303.01	(Datenschutz)	Laryngektomie: Einfache Laryngektomie: Rekonstruktion mit lokaler Schleimhaut
5-310.0	(Datenschutz)	Larynxverengende Eingriffe: Injektion in die Stimmlippen (z.B. zur Verschmälerung der Stimmritze)
5-311.0	(Datenschutz)	Temporäre Tracheostomie: Tracheotomie
5-313.1	(Datenschutz)	Inzision des Larynx und andere Inzisionen der Trachea: Larynx, laryngoskopisch
5-316.2	(Datenschutz)	Rekonstruktion der Trachea: Verschluss eines Tracheostomas
5-319.11	(Datenschutz)	Andere Operationen an Larynx und Trachea: Dilatation der Trachea (endoskopisch): Ohne Einlegen einer Schiene (Stent)
5-319.x	(Datenschutz)	Andere Operationen an Larynx und Trachea: Sonstige
5-380.x	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Sonstige
5-389.0x	(Datenschutz)	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: Sonstige
5-398.2	(Datenschutz)	Operationen am Glomus caroticum und anderen Paraganglien: Exzision, mit Nervenmonitoring
5-399.5	(Datenschutz)	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-399.x	(Datenschutz)	Andere Operationen an Blutgefäßen: Sonstige
5-400	(Datenschutz)	Inzision von Lymphknoten und Lymphgefäßen
5-402.0	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Zervikal
5-403.04	(Datenschutz)	Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Selektiv (funktionell): 5 Regionen
5-403.11	(Datenschutz)	Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Radikal: 5 Regionen
5-403.20	(Datenschutz)	Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Radikal, modifiziert: 4 Regionen
5-422.20	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Exzision, endoskopisch: Exzision ohne weitere Maßnahmen
5-431.0	(Datenschutz)	Gastrostomie: Offen chirurgisch
5-431.21	(Datenschutz)	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Direktpunktionstechnik mit Gastropexie
5-433.52	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation
5-454.20	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Offen chirurgisch
5-760.23	(Datenschutz)	Reposition einer lateralen Mittelgesichtsfraktur: Jochbeinkörper, offen, Mehrfachfraktur: Osteosynthese durch Platte
5-760.3	(Datenschutz)	Reposition einer lateralen Mittelgesichtsfraktur: Jochbogen, geschlossen
5-760.43	(Datenschutz)	Reposition einer lateralen Mittelgesichtsfraktur: Jochbogen, offen: Osteosynthese durch Platte

Prozeduren zu B-8.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-760.63	(Datenschutz)	Reposition einer lateralen Mittelgesichtsfraktur: Jochbeinkörper und Jochbogen, offen: Osteosynthese durch Platte
5-765.42	(Datenschutz)	Reposition einer Fraktur des Ramus mandibulae und des Processus articularis mandibulae: Ramus mandibulae, offen von außen, Mehrfachfraktur: Osteosynthese durch Schraube
5-766.1	(Datenschutz)	Reposition einer Orbitafraktur: Orbitawand, lateral, offen
5-771.20	(Datenschutz)	Partielle und totale Resektion eines Gesichtsschädelknochens: Maxilla, (sub-)total: Ohne Rekonstruktion
5-771.33	(Datenschutz)	Partielle und totale Resektion eines Gesichtsschädelknochens: Sonstiger Gesichtsschädelknochen, partiell: Rekonstruktion von Weich- und Hartgewebe (einschließlich alloplastische Rekonstruktion)
5-772.00	(Datenschutz)	Partielle und totale Resektion der Mandibula: Resektion, partiell, ohne Kontinuitätsdurchtrennung: Ohne Rekonstruktion
5-772.43	(Datenschutz)	Partielle und totale Resektion der Mandibula: Mandibulektomie, radikal (mit umgebendem Gewebe): Alloplastische Rekonstruktion
5-773.0	(Datenschutz)	Arthroplastik am Kiefergelenk: Hohe Kondylektomie
5-774.0	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion und Augmentation der Maxilla: Auflagerungsplastik, partiell
5-775.70	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion und Augmentation der Mandibula: Durch alloplastische Implantate: Mit einfachem Implantat (z.B. Knochenzement)
5-776.6	(Datenschutz)	Osteotomie zur Verlagerung des Untergesichtes: Verlagerung des Unterkiefers durch Distraktion mit Kontinuitätsdurchtrennung im aufsteigenden Mandibulaast
5-778.2	(Datenschutz)	Rekonstruktion der Weichteile im Gesicht: Plastische Sofortrekonstruktion
5-779.3	(Datenschutz)	Andere Operationen an Kiefergelenk und Gesichtsschädelknochen: Entfernung von Osteosynthesematerial
5-77a.02	(Datenschutz)	Implantatversorgung für die Rekonstruktion mit Gesichtsepithesen: Einführung der Implantate: Nase
5-77a.1	(Datenschutz)	Implantatversorgung für die Rekonstruktion mit Gesichtsepithesen: Entfernung der Implantate
5-787.1x	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Sonstige
5-857.00	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Fasziokutaner Lappen: Kopf und Hals
5-857.70	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Myokutaner Lappen, gefäßgestielt: Kopf und Hals
5-892.15	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Hals
5-894.15	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Hals
5-894.x5	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Hals
5-895.04	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf
5-895.05	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Hals

Prozeduren zu B-8.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-895.48	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik: Unterarm
5-900.00	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Lippe
5-900.04	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
5-900.05	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Hals
5-900.0x	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige
5-900.x5	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Hals
5-902.04	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf
5-903.65	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Rotations-Plastik, großflächig: Hals
5-903.x4	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Sonstige: Sonstige Teile Kopf
5-905.14	(Datenschutz)	Lappenplastik an Haut und Unterhaut, Empfängerstelle: Gestielter regionaler Lappen: Sonstige Teile Kopf
5-908.3	(Datenschutz)	Plastische Operation an Lippe und Mundwinkel: Plastische Rekonstruktion des Mundwinkels
5-910	(Datenschutz)	Straffungsoperation am Gesicht
5-911.2b	(Datenschutz)	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut: Abtragen von Fettgewebe: Bauchregion
5-916.a0	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
5-984	(Datenschutz)	Mikrochirurgische Technik
8-100.2	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Laryngoskopie
8-100.7	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagoskopie mit starrem Instrument
8-101.3	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung ohne Inzision: Aus dem äußeren Gehörgang
8-101.4	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung ohne Inzision: Aus der Nase
8-102.1	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung aus der Haut ohne Inzision: Gesicht
8-125.0	(Datenschutz)	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, n.n.bez.
8-132.1	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig
8-144.1	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
8-149.1	(Datenschutz)	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage: Katheterisierung der Nasennebenhöhlen
8-170.1	(Datenschutz)	Therapeutische Spülung (Lavage) des Auges: Tränenwege
8-171.x	(Datenschutz)	Therapeutische Spülung (Lavage) des Ohres: Sonstige
8-190.22	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
8-706	(Datenschutz)	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung

Prozeduren zu B-8.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-713.0	(Datenschutz)	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]
8-716.11	(Datenschutz)	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Kontrolle oder Optimierung einer früher eingeleiteten häuslichen Beatmung: Invasive häusliche Beatmung
8-771	(Datenschutz)	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-800.c1	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
8-800.g0	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat
8-810.j7	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 4,0 g bis unter 5,0 g
8-812.53	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 3.500 IE bis unter 4.500 IE
8-812.61	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE
8-836.m1	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Gefäße Kopf extrakraniell und Hals
8-836.n1	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 1 Metallspirale
8-83b.3x	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Metall- oder Mikrospiralen zur selektiven Embolisation: Sonstige Metall- oder Mikrospiralen
8-83b.c3	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Clipsystem
8-980.0	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
8-98f.10	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
8-98f.11	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
8-98f.20	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
8-98g.12	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
8-98g.14	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage

Prozeduren zu B-8.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-401.23	(Datenschutz)	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden
9-401.26	(Datenschutz)	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 6 Stunden

Diagnosen zu B-9.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
R07.3	336	Sonstige Brustschmerzen
I48.0	185	Vorhofflimmern, paroxysmal
I48.1	169	Vorhofflimmern, persistierend
I50.01	154	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
R55	150	Synkope und Kollaps
R07.2	123	Präkordiale Schmerzen
I21.4	98	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
I50.14	79	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
I47.1	72	Supraventrikuläre Tachykardie
I50.13	62	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung
I25.13	54	Atherosklerotische Herzkrankheit: Drei-Gefäß-Erkrankung
I10.01	45	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I25.12	44	Atherosklerotische Herzkrankheit: Zwei-Gefäß-Erkrankung
I10.00	42	Benigne essentielle Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
J15.9	42	Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet
N39.0	41	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
I21.1	36	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand
I26.9	35	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
I20.0	31	Instabile Angina pectoris
I44.2	31	Atrioventrikulärer Block 3. Grades
I47.2	30	Ventrikuläre Tachykardie
I20.9	28	Angina pectoris, nicht näher bezeichnet
J12.8	27	Pneumonie durch sonstige Viren
R42	26	Schwindel und Taumel
I21.0	24	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand
A41.9	23	Sepsis, nicht näher bezeichnet
R00.0	23	Tachykardie, nicht näher bezeichnet
R00.2	23	Palpitationen
I25.11	21	Atherosklerotische Herzkrankheit: Ein-Gefäß-Erkrankung
I50.9	21	Herzinsuffizienz, nicht näher bezeichnet
I26.0	20	Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale
I49.3	20	Ventrikuläre Extrasystolie
Q21.1	20	Vorhofseptumdefekt
I11.90	19	Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
J18.1	18	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
I49.5	17	Sick-Sinus-Syndrom
N17.93	17	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3

Diagnosen zu B-9.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
R06.0	17	Dyspnoe
I34.0	16	Mitralklappeninsuffizienz
I35.0	16	Aortenklappenstenose
J69.0	16	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
I48.2	15	Vorhofflimmern, permanent
I48.3	15	Vorhofflattern, typisch
I50.12	15	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei stärkerer Belastung
J18.9	15	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
Z45.01	15	Anpassung und Handhabung eines implantierten Kardiodefibrillators
I48.4	14	Vorhofflattern, atypisch
I95.1	14	Orthostatische Hypotonie
E86	13	Volumenmangel
R00.1	13	Bradykardie, nicht näher bezeichnet
R53	13	Unwohlsein und Ermüdung
A41.51	12	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]
R10.1	12	Schmerzen im Bereich des Oberbauches
I11.91	11	Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
R07.4	11	Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet
I20.8	10	Sonstige Formen der Angina pectoris
I35.2	10	Aortenklappenstenose mit Insuffizienz
I46.9	10	Herzstillstand, nicht näher bezeichnet
I49.0	10	Kammerflattern und Kammerflimmern
J44.11	10	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 >=35 % und <50 % des Sollwertes
N18.5	10	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5
A41.0	9	Sepsis durch Staphylococcus aureus
I44.1	9	Atrioventrikulärer Block 2. Grades
I11.01	8	Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
J18.8	8	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
J96.00	8	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxisch]
A46	7	Erysipel [Wundrose]
E87.1	7	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
I11.00	7	Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I42.0	7	Dilatative Kardiomyopathie
J44.00	7	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 <35 % des Sollwertes
N17.91	7	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1
A41.58	6	Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger
B99	6	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
I25.5	6	Ischämische Kardiomyopathie
I48.9	6	Vorhofflimmern und Vorhofflattern, nicht näher bezeichnet
J44.09	6	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 nicht näher bezeichnet

Diagnosen zu B-9.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
J45.9	6	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet
Z45.00	6	Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers
A09.9	5	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
A49.9	5	Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet
D50.9	5	Eisenmangelanämie, nicht näher bezeichnet
I33.0	5	Akute und subakute infektiöse Endokarditis
I34.1	5	Mitralklappenprolaps
I44.0	5	Atrioventrikulärer Block 1. Grades
I70.22	5	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke weniger als 200 m
J18.2	5	Hypostatische Pneumonie, nicht näher bezeichnet
J44.01	5	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 >=35 % und <50 % des Sollwertes
J44.10	5	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 <35 % des Sollwertes
J44.12	5	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 >=50 % und <70 % des Sollwertes
A40.2	4	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe D, und Enterokokken
A41.1	4	Sepsis durch sonstige näher bezeichnete Staphylokokken
F10.0	4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
I36.1	4	Nichtrheumatische Trikuspidalklappeninsuffizienz
I40.9	4	Akute Myokarditis, nicht näher bezeichnet
I42.88	4	Sonstige Kardiomyopathien
I45.2	4	Bifaszikulärer Block
I45.6	4	Präexzitations-Syndrom
I50.11	4	Linksherzinsuffizienz: Ohne Beschwerden
I89.09	4	Lymphödem, nicht näher bezeichnet
J44.19	4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet
K29.7	4	Gastritis, nicht näher bezeichnet
K80.20	4	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
N17.92	4	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2
R10.4	4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
R11	4	Übelkeit und Erbrechen
A09.0	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
A15.1	(Datenschutz)	Lungentuberkulose, nur durch Kultur gesichert
A16.2	(Datenschutz)	Lungentuberkulose ohne Angabe einer bakteriologischen, molekularbiologischen oder histologischen Sicherung
A40.0	(Datenschutz)	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe A
A40.1	(Datenschutz)	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe B
A40.3	(Datenschutz)	Sepsis durch Streptococcus pneumoniae
A40.8	(Datenschutz)	Sonstige Sepsis durch Streptokokken

Diagnosen zu B-9.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
A41.52	(Datenschutz)	Sepsis: Pseudomonas
A49.0	(Datenschutz)	Staphylokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
A49.8	(Datenschutz)	Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation
B00.5	(Datenschutz)	Augenkrankheit durch Herpesviren
B02.2	(Datenschutz)	Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems
B02.9	(Datenschutz)	Zoster ohne Komplikation
B34.2	(Datenschutz)	Infektion durch Coronaviren nicht näher bezeichneter Lokalisation
B34.9	(Datenschutz)	Virusinfektion, nicht näher bezeichnet
B37.0	(Datenschutz)	Candida-Stomatitis
B37.81	(Datenschutz)	Candida-Ösophagitis
B45.0	(Datenschutz)	Kryptokokkose der Lunge
C21.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Analkanal
C34.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)
C49.5	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Beckens
C61	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Prostata
C83.3	(Datenschutz)	Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom
C85.9	(Datenschutz)	Non-Hodgkin-Lymphom, nicht näher bezeichnet
C92.00	(Datenschutz)	Akute myeloblastische Leukämie [AML]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C92.40	(Datenschutz)	Akute Promyelozyten-Leukämie [PCL]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
D37.1	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Magen
D39.1	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Ovar
D64.9	(Datenschutz)	Anämie, nicht näher bezeichnet
D86.0	(Datenschutz)	Sarkoidose der Lunge
E05.5	(Datenschutz)	Thyreotoxische Krise
E05.9	(Datenschutz)	Hyperthyreose, nicht näher bezeichnet
E10.01	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet
E10.11	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
E10.41	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E10.61	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E10.91	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.01	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet
E11.11	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
E11.61	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.91	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E13.11	(Datenschutz)	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
E13.73	(Datenschutz)	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet

Diagnosen zu B-9.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
E21.0	(Datenschutz)	Primärer Hyperparathyreoidismus
E27.2	(Datenschutz)	Addison-Krise
E51.2	(Datenschutz)	Wernicke-Enzephalopathie
E85.4	(Datenschutz)	Organbegrenzte Amyloidose
E87.5	(Datenschutz)	Hyperkaliämie
E87.6	(Datenschutz)	Hypokaliämie
F05.0	(Datenschutz)	Delir ohne Demenz
F05.1	(Datenschutz)	Delir bei Demenz
F10.3	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom
F14.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F32.2	(Datenschutz)	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
F41.0	(Datenschutz)	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
F60.31	(Datenschutz)	Emotional instabile Persönlichkeitsstörung: Borderline-Typ
G20.90	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet: Ohne Wirkungsfluktuation
G40.09	(Datenschutz)	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome mit fokal beginnenden Anfällen, nicht näher bezeichnet
G40.3	(Datenschutz)	Generalisierte idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome
G45.13	(Datenschutz)	Arteria-carotis-interna-Syndrom (halbseitig): Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde
G47.9	(Datenschutz)	Schlafstörung, nicht näher bezeichnet
G58.0	(Datenschutz)	Interkostalneuropathie
G62.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Polyneuropathien
H25.1	(Datenschutz)	Cataracta nuclearis senilis
H35.6	(Datenschutz)	Netzhautblutung
H81.1	(Datenschutz)	Benigner paroxysmaler Schwindel
H81.2	(Datenschutz)	Neuropathia vestibularis
H91.2	(Datenschutz)	Idiopathischer Hörsturz
I10.11	(Datenschutz)	Maligne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I10.90	(Datenschutz)	Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I10.91	(Datenschutz)	Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I13.11	(Datenschutz)	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit Niereninsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I13.20	(Datenschutz)	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz und Niereninsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I20.1	(Datenschutz)	Angina pectoris mit nachgewiesenem Koronarspasmus
I21.2	(Datenschutz)	Akuter transmuraler Myokardinfarkt an sonstigen Lokalisationen
I21.3	(Datenschutz)	Akuter transmuraler Myokardinfarkt an nicht näher bezeichneter Lokalisation
I24.1	(Datenschutz)	Postmyokardinfarkt-Syndrom

Diagnosen zu B-9.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I25.10	(Datenschutz)	Atherosklerotische Herzkrankheit: Ohne hämodynamisch wirksame Stenosen
I25.14	(Datenschutz)	Atherosklerotische Herzkrankheit: Stenose des linken Hauptstammes
I25.16	(Datenschutz)	Atherosklerotische Herzkrankheit: Mit stenosierten Stents
I27.28	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete sekundäre pulmonale Hypertonie
I30.1	(Datenschutz)	Infektiöse Perikarditis
I31.3	(Datenschutz)	Perikarderguss (nichtentzündlich)
I31.9	(Datenschutz)	Krankheit des Perikards, nicht näher bezeichnet
I34.2	(Datenschutz)	Nichtrheumatische Mitralklappenstenose
I35.1	(Datenschutz)	Aortenklappeninsuffizienz
I40.0	(Datenschutz)	Infektiöse Myokarditis
I42.1	(Datenschutz)	Hypertrophische obstruktive Kardiomyopathie
I42.2	(Datenschutz)	Sonstige hypertrophische Kardiomyopathie
I45.1	(Datenschutz)	Sonstiger und nicht näher bezeichneter Rechtsschenkelblock
I45.5	(Datenschutz)	Sonstiger näher bezeichneter Herzblock
I46.0	(Datenschutz)	Herzstillstand mit erfolgreicher Wiederbelebung
I46.1	(Datenschutz)	Plötzlicher Herztod, so beschrieben
I49.4	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Extrasystolie
I49.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete kardiale Arrhythmien
I49.9	(Datenschutz)	Kardiale Arrhythmie, nicht näher bezeichnet
I50.19	(Datenschutz)	Linksherzinsuffizienz: Nicht näher bezeichnet
I51.3	(Datenschutz)	Intrakardiale Thrombose, anderenorts nicht klassifiziert
I51.4	(Datenschutz)	Myokarditis, nicht näher bezeichnet
I51.5	(Datenschutz)	Myokarddegeneration
I51.9	(Datenschutz)	Herzkrankheit, nicht näher bezeichnet
I63.5	(Datenschutz)	Hirninfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
I65.2	(Datenschutz)	Verschluss und Stenose der A. carotis
I70.1	(Datenschutz)	Atherosklerose der Nierenarterie
I70.21	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke 200 m und mehr
I70.24	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration
I71.00	(Datenschutz)	Dissektion der Aorta nicht näher bezeichneter Lokalisation, ohne Angabe einer Ruptur
I71.1	(Datenschutz)	Aneurysma der Aorta thoracica, rupturiert
I71.2	(Datenschutz)	Aneurysma der Aorta thoracica, ohne Angabe einer Ruptur
I72.4	(Datenschutz)	Aneurysma und Dissektion einer Arterie der unteren Extremität
I80.1	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der V. femoralis
I80.28	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten
I87.20	(Datenschutz)	Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) ohne Ulzeration
I95.2	(Datenschutz)	Hypotonie durch Arzneimittel
I95.8	(Datenschutz)	Sonstige Hypotonie
I97.0	(Datenschutz)	Postkardiotomie-Syndrom

Diagnosen zu B-9.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I97.1	(Datenschutz)	Sonstige Funktionsstörungen nach kardiochirurgischem Eingriff
J06.9	(Datenschutz)	Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet
J10.8	(Datenschutz)	Grippe mit sonstigen Manifestationen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
J11.1	(Datenschutz)	Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, Viren nicht nachgewiesen
J13	(Datenschutz)	Pneumonie durch Streptococcus pneumoniae
J15.0	(Datenschutz)	Pneumonie durch Klebsiella pneumoniae
J15.1	(Datenschutz)	Pneumonie durch Pseudomonas
J15.2	(Datenschutz)	Pneumonie durch Staphylokokken
J15.3	(Datenschutz)	Pneumonie durch Streptokokken der Gruppe B
J15.4	(Datenschutz)	Pneumonie durch sonstige Streptokokken
J15.6	(Datenschutz)	Pneumonie durch andere gramnegative Bakterien
J15.8	(Datenschutz)	Sonstige bakterielle Pneumonie
J20.9	(Datenschutz)	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet
J22	(Datenschutz)	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet
J40	(Datenschutz)	Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
J42	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete chronische Bronchitis
J43.8	(Datenschutz)	Sonstiges Emphysem
J44.02	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 >=50 % und <70 % des Sollwertes
J44.90	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1 <35 % des Sollwertes
J44.91	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1 >=35 % und <50 % des Sollwertes
J44.99	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet
J45.1	(Datenschutz)	Nichtallergisches Asthma bronchiale
J80.03	(Datenschutz)	Atemnotsyndrom des Erwachsenen [ARDS]: Schweres Atemnotsyndrom des Erwachsenen [ARDS]
J81	(Datenschutz)	Lungenödem
J84.1	(Datenschutz)	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten mit Fibrose
J95.0	(Datenschutz)	Funktionsstörung eines Tracheostomas
J96.10	(Datenschutz)	Chronische respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxisch]
J98.11	(Datenschutz)	Partielle Atelektase
K11.7	(Datenschutz)	Störungen der Speichelsekretion
K21.0	(Datenschutz)	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
K21.9	(Datenschutz)	Gastroösophageale Refluxkrankheit ohne Ösophagitis
K25.0	(Datenschutz)	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung
K26.0	(Datenschutz)	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung
K29.0	(Datenschutz)	Akute hämorrhagische Gastritis
K29.1	(Datenschutz)	Sonstige akute Gastritis
K29.5	(Datenschutz)	Chronische Gastritis, nicht näher bezeichnet
K29.6	(Datenschutz)	Sonstige Gastritis
K51.9	(Datenschutz)	Colitis ulcerosa, nicht näher bezeichnet
K52.9	(Datenschutz)	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet

Diagnosen zu B-9.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K55.21	(Datenschutz)	Angiodysplasie des Kolons: Ohne Angabe einer Blutung
K56.4	(Datenschutz)	Sonstige Obturation des Darmes
K57.30	(Datenschutz)	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K57.32	(Datenschutz)	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K59.09	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation
K64.1	(Datenschutz)	Hämorrhoiden 2. Grades
K70.3	(Datenschutz)	Alkoholische Leberzirrhose
K70.42	(Datenschutz)	Akut-auf-chronisches alkoholisches Leberversagen
K74.6	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber
K80.31	(Datenschutz)	Gallengangsstein mit Cholangitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K83.1	(Datenschutz)	Verschluss des Gallenganges
K85.00	(Datenschutz)	Idiopathische akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K85.20	(Datenschutz)	Alkoholinduzierte akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K85.80	(Datenschutz)	Sonstige akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K85.90	(Datenschutz)	Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K92.2	(Datenschutz)	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
L03.10	(Datenschutz)	Phlegmone an der oberen Extremität
L27.0	(Datenschutz)	Generalisierte Hauteruption durch Drogen oder Arzneimittel
L30.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Dermatitis
M10.07	(Datenschutz)	Idiopathische Gicht: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M10.09	(Datenschutz)	Idiopathische Gicht: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M10.94	(Datenschutz)	Gicht, nicht näher bezeichnet: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M10.97	(Datenschutz)	Gicht, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M16.1	(Datenschutz)	Sonstige primäre Koxarthrose
M25.51	(Datenschutz)	Gelenkschmerz: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M25.99	(Datenschutz)	Gelenkkrankheit, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M48.06	(Datenschutz)	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich
M50.1	(Datenschutz)	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Radikulopathie
M54.4	(Datenschutz)	Lumboischialgie
M54.5	(Datenschutz)	Kreuzschmerz
M62.59	(Datenschutz)	Muskelschwund und -atrophie, anderenorts nicht klassifiziert: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M71.16	(Datenschutz)	Sonstige infektiöse Bursitis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M75.4	(Datenschutz)	Impingement-Syndrom der Schulter
M79.07	(Datenschutz)	Rheumatismus, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]

Diagnosen zu B-9.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M79.61	(Datenschutz)	Schmerzen in den Extremitäten: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M86.47	(Datenschutz)	Chronische Osteomyelitis mit Fistel: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M96.88	(Datenschutz)	Sonstige Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems nach medizinischen Maßnahmen
N04.1	(Datenschutz)	Nephrotisches Syndrom: Fokale und segmentale glomeruläre Läsionen
N04.9	(Datenschutz)	Nephrotisches Syndrom: Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet
N17.03	(Datenschutz)	Akutes Nierenversagen mit Tubulusnekrose: Stadium 3
N17.83	(Datenschutz)	Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium 3
N18.4	(Datenschutz)	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 4
N30.0	(Datenschutz)	Akute Zystitis
N30.8	(Datenschutz)	Sonstige Zystitis
N30.9	(Datenschutz)	Zystitis, nicht näher bezeichnet
Q23.0	(Datenschutz)	Angeborene Aortenklappenstenose
R00.8	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Herzschlages
R05	(Datenschutz)	Husten
R06.88	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen der Atmung
R07.1	(Datenschutz)	Brustschmerzen bei der Atmung
R09.1	(Datenschutz)	Pleuritis
R10.3	(Datenschutz)	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
R14	(Datenschutz)	Flatulenz und verwandte Zustände
R20.1	(Datenschutz)	Hypästhesie der Haut
R29.6	(Datenschutz)	Sturzneigung, anderenorts nicht klassifiziert
R40.0	(Datenschutz)	Somnolenz
R50.9	(Datenschutz)	Fieber, nicht näher bezeichnet
R51	(Datenschutz)	Kopfschmerz
R52.2	(Datenschutz)	Sonstiger chronischer Schmerz
R60.0	(Datenschutz)	Umschriebenes Ödem
R63.4	(Datenschutz)	Abnorme Gewichtsabnahme
R74.8	(Datenschutz)	Sonstige abnorme Serumenzymwerte
R91	(Datenschutz)	Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik der Lunge
R94.3	(Datenschutz)	Abnorme Ergebnisse von kardiovaskulären Funktionsprüfungen
S06.31	(Datenschutz)	Umschriebene Hirnkontusion
S72.04	(Datenschutz)	Schenkelhalsfraktur: Mediozervikal
S85.9	(Datenschutz)	Verletzung eines nicht näher bezeichneten Blutgefäßes in Höhe des Unterschenkels
T17.9	(Datenschutz)	Fremdkörper in den Atemwegen, Teil nicht näher bezeichnet
T39.3	(Datenschutz)	Vergiftung: Sonstige nichtsteroidale Antiphlogistika [NSAID]
T43.2	(Datenschutz)	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Antidepressiva
T43.3	(Datenschutz)	Vergiftung: Antipsychotika und Neuroleptika auf Phenothiazin-Basis
T43.5	(Datenschutz)	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Antipsychotika und Neuroleptika
T44.3	(Datenschutz)	Vergiftung: Sonstige Parasympatholytika [Anticholinergika und Antimuskarinika] und Spasmolytika, anderenorts nicht klassifiziert

Diagnosen zu B-9.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
T45.5	(Datenschutz)	Vergiftung: Antikoagulanzien
T50.9	(Datenschutz)	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Arzneimittel, Drogen und biologisch aktive Substanzen
T62.9	(Datenschutz)	Toxische Wirkung: Schädliche Substanz, die mit der Nahrung aufgenommen wurde, nicht näher bezeichnet
T63.4	(Datenschutz)	Toxische Wirkung: Gift sonstiger Arthropoden
T67.0	(Datenschutz)	Hitzschlag und Sonnenstich
T68	(Datenschutz)	Hypothermie
T75.4	(Datenschutz)	Schäden durch elektrischen Strom
T78.1	(Datenschutz)	Sonstige Nahrungsmittelunverträglichkeit, anderenorts nicht klassifiziert
T78.2	(Datenschutz)	Anaphylaktischer Schock, nicht näher bezeichnet
T81.0	(Datenschutz)	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
T81.4	(Datenschutz)	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
T82.0	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch eine Herzklappenprothese
T82.1	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch ein kardiales elektronisches Gerät
T82.5	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch sonstige Geräte und Implantate im Herzen und in den Gefäßen
T82.6	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Herzklappenprothese
T83.5	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch Prothese, Implantat oder Transplantat im Harntrakt
T88.7	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete unerwünschte Nebenwirkung eines Arzneimittels oder einer Droge
Z03.4	(Datenschutz)	Beobachtung bei Verdacht auf Herzinfarkt
Z03.5	(Datenschutz)	Beobachtung bei Verdacht auf sonstige kardiovaskuläre Krankheiten
Z52.88	(Datenschutz)	Spender sonstiger Organe oder Gewebe

Prozeduren zu B-9.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-930	1967	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
8-931.0	430	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionsspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
1-275.0	423	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen
8-642	332	Temporäre interne elektrische Stimulation des Herzrhythmus
9-984.7	286	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
8-640.0	249	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
1-268.0	228	Kardiales Mapping: Rechter Vorhof
9-984.8	212	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
8-835.8	208	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Anwendung dreidimensionaler, elektroanatomischer Mappingverfahren

Prozeduren zu B-9.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-274.3	205	Transseptale Linksherz-Katheteruntersuchung: Sondierung des Vorhofseptums
1-268.1	190	Kardiales Mapping: Linker Vorhof
8-932	171	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes
1-265.e	167	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Vorhofflimmern
9-984.b	164	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
8-98f.0	161	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
1-275.2	148	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel
8-931.1	147	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Mit kontinuierlicher reflektionsspektrometrischer Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
1-268.3	138	Kardiales Mapping: Rechter Ventrikel
8-933	132	Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie
1-632.0	106	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
8-713.0	104	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]
8-835.h	103	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Messung des Anpressdruckes
8-854.2	97	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
1-279.a	96	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Koronarangiographie mit Bestimmung der intrakoronaren Druckverhältnisse durch Druckdrahtmessung
9-401.22	93	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
8-855.3	89	Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
8-706	83	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
9-984.9	83	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
8-701	82	Einfache endotracheale Intubation
8-800.c0	81	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
9-984.6	74	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
1-266.0	73	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
8-771	67	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-98f.10	61	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte

Prozeduren zu B-9.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-837.m1	57	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 2 Stents in eine Koronararterie
5-934.0	51	Verwendung von MRT-fähigem Material: Herzschrittmacher
8-98g.10	50	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
8-98g.11	49	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
1-265.4	48	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Tachykardien mit schmalem QRS-Komplex oder atrialen Tachykardien
8-835.30	46	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Gekühlte Radiofrequenzablation: Rechter Vorhof
1-273.2	45	Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Druckmessung mit Messung des Shuntvolumens
1-266.1	44	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Kardioverter/Defibrillator [ICD]
8-835.20	44	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Konventionelle Radiofrequenzablation: Rechter Vorhof
8-854.71	38	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden
8-837.01	37	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Mehrere Koronararterien
8-831.2	36	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel
9-320	35	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
9-401.23	35	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden
1-265.8	31	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Synkopen unklarer Genese
8-128	31	Anwendung eines Stuhldrainagesystems
8-98f.11	31	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
9-984.a	31	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
1-265.6	30	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Tachykardien mit breitem QRS-Komplex
8-98g.12	30	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
1-207.0	29	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)

Prozeduren zu B-9.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-275.4	28	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung in der Aorta und Aortenbogendarstellung
8-152.1	28	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
1-274.0	27	Transseptale Linksherz-Katheteruntersuchung: Druckmessung
1-275.5	27	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie von Bypassgefäßen
1-265.f	25	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Vorhofflattern
5-377.30	25	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Ohne antitachykarde Stimulation
8-144.0	23	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
1-266.3	22	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Medikamentöser Provokationstest (zur Erkennung von Arrhythmien)
1-650.1	22	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
8-98f.20	22	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
1-275.1	21	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie und Druckmessung im linken Ventrikel
1-275.3	20	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel, Druckmessung in der Aorta und Aortenbogendarstellung
5-377.31	20	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Mit antitachykarder Stimulation
8-837.d0	20	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Verschluss eines Septumdefektes: Vorhofseptum
8-854.70	20	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden
8-837.m2	18	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 2 Stents in mehrere Koronararterien
1-620.00	17	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
1-717.1	17	Feststellung des Beatmungsstatus und des Beatmungsentwöhnungspotenzials: Mit Indikationsstellung zur weiteren Beatmungsentwöhnungsbehandlung
1-844	16	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
5-35a.41	16	Minimalinvasive Operationen an Herzklappen: Mitralklappenrekonstruktion: Mitralklappensegelplastik, transvenös
5-934.1	16	Verwendung von MRT-fähigem Material: Defibrillator
8-144.2	16	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter

Prozeduren zu B-9.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-835.35	16	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Gekühlte Radiofrequenzablation: Pulmonalvenen
8-854.72	16	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden
8-98f.21	15	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 829 bis 1.104 Aufwandspunkte
8-98g.13	15	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage
8-390.0	14	Lagerungsbehandlung: Lagerung im Spezialbett
1-440.a	13	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
6-005.m3	13	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Tocilizumab, intravenös: 480 mg bis unter 640 mg
1-265.1	12	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Störungen der AV-Überleitung
8-390.x	12	Lagerungsbehandlung: Sonstige
1-274.4	11	Transseptale Linksherz-Katheteruntersuchung: Sondierung des Ventrikelseptums
8-547.0	11	Andere Immuntherapie: Mit nicht modifizierten Antikörpern
8-812.60	11	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
8-836.0s	11	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Arterien Oberschenkel
8-920	11	EEG-Monitoring (mindestens 2 Kanäle) für mehr als 24 h
1-268.4	10	Kardiales Mapping: Linker Ventrikel
8-152.0	10	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Perikard
8-837.m3	10	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 3 Stents in eine Koronararterie
8-837.q	10	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Blade-Angioplastie (Scoring- oder Cutting-balloon)
1-265.7	9	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei nicht anhaltenden Kammertachykardien und/oder ventrikulären Extrasystolen
1-650.0	9	Diagnostische Koloskopie: Partiell
1-650.2	9	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
8-607.0	9	Hypothermiebehandlung: Invasive Kühlung durch Anwendung eines speziellen Kühlkatheters
8-837.t	9	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Thrombektomie aus Koronargefäßen
8-83b.b6	9	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Ein medikamentefreisetzender Ballon an Koronargefäßen
5-311.1	8	Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie

Prozeduren zu B-9.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-35b.00	8	Zusatzinformationen zu Operationen an Herzklappen: Anzahl der Clips bei einer transvenösen Mitral- oder Trikuspidalklappensegelplastik: 1 Clip
5-378.55	8	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
5-399.5	8	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
8-133.0	8	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
8-640.1	8	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Desynchronisiert (Defibrillation)
8-835.34	8	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Gekühlte Radiofrequenzablation: Linker Ventrikel
8-837.m4	8	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 3 Stents in mehrere Koronararterien
8-83b.07	8	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Sirolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme ohne Polymer
8-83b.0b	8	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Everolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit biologisch abbaubarer Polymerbeschichtung
8-854.73	8	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 144 bis 264 Stunden
1-204.2	7	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
1-242	7	Audiometrie
1-276.x	7	Angiokardiographie als selbständige Maßnahme: Sonstige
1-620.01	7	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
1-653	7	Diagnostische Proktoskopie
8-144.1	7	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
8-837.s0	7	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Maßnahmen zur Embolieprotektion am linken Herzohr: Implantation eines permanenten Embolieprotektionssystems
8-83b.50	7	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Modellier- oder Doppellumenballons: 1 Modellierballon
8-98g.14	7	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage
1-497.2	6	Transvenöse oder transarterielle Biopsie: Myokard
5-377.6	6	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation

Prozeduren zu B-9.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
6-005.m5	6	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Tocilizumab, intravenös: 800 mg bis unter 960 mg
8-132.3	6	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
8-153	6	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
8-500	6	Tamponade einer Nasenblutung
8-800.c1	6	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
8-812.51	6	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
8-821.2	6	Immunadsorption und verwandte Verfahren: Adsorption zur Entfernung hydrophober Substanzen (niedrig- und/oder mittelmolekular)
8-98f.31	6	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.105 bis 1.656 Aufwandspunkte: 1.381 bis 1.656 Aufwandspunkte
1-654.0	5	Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument
1-717.0	5	Feststellung des Beatmungsstatus und des Beatmungsentwöhnungspotenzials: Mit Feststellung eines nicht vorhandenen Beatmungsentwöhnungspotenzials
5-35a.50	5	Minimalinvasive Operationen an Herzklappen: Endovaskuläre Trikuspidalklappenrekonstruktion: Trikuspidalklappensegelplastik, transvenös
5-377.50	5	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation: Ohne atriale Detektion
5-377.8	5	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Ereignis-Rekorder
5-431.20	5	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
5-469.d3	5	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
5-541.0	5	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie
5-984	5	Mikrochirurgische Technik
5-995	5	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
8-835.22	5	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Konventionelle Radiofrequenzablation: Rechter Ventrikel
8-836.0c	5	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße Unterschenkel
8-839.46	5	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Implantation oder Entfernung einer transvasal platzierten axialen Pumpe zur Kreislaufunterstützung: Implantation einer linksventrikulären axialen Pumpe
8-900	5	Intravenöse Anästhesie
8-98f.30	5	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.105 bis 1.656 Aufwandspunkte: 1.105 bis 1.380 Aufwandspunkte

Prozeduren zu B-9.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-265.9	4	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Zustand nach Herz-Kreislauf-Stillstand
1-424	4	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
1-712	4	Spiroergometrie
5-378.52	4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Zweikammersystem
5-469.20	4	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch
6-002.k2	4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Eptifibatid, parenteral: 150 mg bis unter 225 mg
8-542.11	4	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 1 Substanz
8-800.c2	4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE
8-835.32	4	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Gekühlte Radiofrequenzablation: Rechter Ventrikel
8-836.0q	4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-837.m6	4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 4 Stents in mehrere Koronararterien
8-839.48	4	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Implantation oder Entfernung einer transvasal platzierten axialen Pumpe zur Kreislaufunterstützung: Entfernung einer linksventrikulären axialen Pumpe
8-839.90	4	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Rekanalisation eines Koronargefäßes unter Verwendung spezieller Techniken: Mit kontralateraler Koronardarstellung
8-83b.3x	4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Metall- oder Mikrospiralen zur selektiven Embolisation: Sonstige Metall- oder Mikrospiralen
8-840.0s	4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Arterien Oberschenkel
8-852.30	4	Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Anwendung einer minimalisierten Herz-Lungen-Maschine: Dauer der Behandlung bis unter 48 Stunden
8-987.10	4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
9-401.25	4	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 4 Stunden bis 6 Stunden
1-202.01	(Datenschutz)	Diagnostik zur Feststellung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls: Bei einem potenziellen Organspender: Mit Feststellung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls
1-204.0	(Datenschutz)	Untersuchung des Liquorsystems: Messung des Hirndruckes
1-205	(Datenschutz)	Elektromyographie [EMG]
1-206	(Datenschutz)	Neurographie

Prozeduren zu B-9.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-265.0	(Datenschutz)	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Störungen der Sinusknotenfunktion
1-265.3	(Datenschutz)	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei intraventrikulären Leitungsstörungen (faszikuläre Blockierungen)
1-265.5	(Datenschutz)	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei WPW-Syndrom
1-266.2	(Datenschutz)	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Kipptisch-Untersuchung zur Abklärung von Synkopen
1-276.1	(Datenschutz)	Angiokardiographie als selbständige Maßnahme: Aortographie
1-407.5	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an endokrinen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Nebenniere
1-426.2	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, axillär
1-432.01	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion
1-440.9	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt
1-464.00	(Datenschutz)	Transrektale Biopsie an männlichen Genitalorganen: Prostata, Stanzbiopsie: Weniger als 20 Zylinder
1-465.0	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an Harnorganen und männlichen Genitalorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Niere
1-471.1	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische Aspirationskürettage
1-490.4	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Rumpf
1-490.5	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Oberschenkel
1-490.7	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Fuß
1-490.y	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: N.n.bez.
1-494.31	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Mamma: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion
1-551.0	(Datenschutz)	Biopsie an der Leber durch Inzision: Durch Exzision
1-613	(Datenschutz)	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop
1-620.0x	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Sonstige
1-620.31	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem ultradünnen Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
1-632.1	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum
1-636.0	(Datenschutz)	Diagnostische Intestinoskopie (Endoskopie des tiefen Jejunums und Ileums): Einfach (durch Push-Technik)
1-63a	(Datenschutz)	Kapselendoskopie des Dünndarmes
1-651	(Datenschutz)	Diagnostische Sigmoideoskopie
1-654.1	(Datenschutz)	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument
1-661	(Datenschutz)	Diagnostische Urethrozystoskopie
1-665	(Datenschutz)	Diagnostische Ureterorenoskopie

Prozeduren zu B-9.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-853.2	(Datenschutz)	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
1-859.x	(Datenschutz)	Andere diagnostische Punktion und Aspiration: Sonstige
1-999.1	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Fluoreszenzgestützte diagnostische Verfahren
5-010.2	(Datenschutz)	Schädeleröffnung über die Kalotte: Bohrlochtrepanation
5-022.00	(Datenschutz)	Inzision am Liquorsystem: Anlegen einer externen Drainage: Ventrikulär
5-056.6	(Datenschutz)	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Plexus lumbosacralis
5-123.4	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Kornea: Hornhautentnahme oder Entfernung des Augapfels [Enukleation] zur Hornhautentnahme, postmortal (zur Transplantation)
5-155.4	(Datenschutz)	Destruktion von erkranktem Gewebe an Retina und Choroidea: Durch flächige Laserkoagulation
5-210.0	(Datenschutz)	Operative Behandlung einer Nasenblutung: Ätzung oder Kaustik
5-210.1	(Datenschutz)	Operative Behandlung einer Nasenblutung: Elektrokoagulation
5-311.0	(Datenschutz)	Temporäre Tracheostomie: Tracheotomie
5-312.1	(Datenschutz)	Permanente Tracheostomie: Re-Tracheotomie
5-344.43	(Datenschutz)	Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, thorakoskopisch: Subtotal, viszeral und parietal kombiniert
5-35b.01	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Operationen an Herzklappen: Anzahl der Clips bei einer transvenösen Mitral- oder Trikuspidalklappensegelplastik: 2 Clips
5-35b.02	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Operationen an Herzklappen: Anzahl der Clips bei einer transvenösen Mitral- oder Trikuspidalklappensegelplastik: 3 Clips
5-377.41	(Datenschutz)	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem]: Mit Vorhofelektrode
5-377.51	(Datenschutz)	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation: Mit atrialer Detektion
5-377.71	(Datenschutz)	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation: Mit Vorhofelektrode
5-377.d	(Datenschutz)	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Verwendung von Herzschrittmachern, Defibrillatoren oder Ereignis-Rekordern mit automatischem Fernüberwachungssystem
5-378.07	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Ereignis-Rekorder
5-378.32	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Schrittmacher, Zweikammersystem
5-378.3c	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion
5-378.4b	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Lagekorrektur des Aggregats: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], mit Vorhofelektrode

Prozeduren zu B-9.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-378.51	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Einkammersystem
5-378.5b	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], mit Vorhofelektrode
5-378.5d	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, mit atrialer Detektion
5-378.5e	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, ohne Vorhofelektrode
5-378.5f	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
5-378.b1	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher, Einkammersystem auf Herzschrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], ohne Vorhofelektrode
5-378.bb	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher auf Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, ohne Vorhofelektrode
5-378.bc	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher auf Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
5-378.c1	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator mit Einkammer-Stimulation auf Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, ohne Vorhofelektrode
5-380.12	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: A. brachialis
5-380.20	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. ulnaris
5-380.24	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. radialis
5-380.65	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien viszeral: A. mesenterica superior
5-380.71	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
5-388.70	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-395.70	(Datenschutz)	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-395.71	(Datenschutz)	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
5-422.50	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Destruktion, endoskopisch: Elektrokoagulation
5-429.8	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Bougierung
5-429.d	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopisches Clippen
5-429.e	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Injektion

Prozeduren zu B-9.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-433.52	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation
5-434.0	(Datenschutz)	Atypische partielle Magenresektion: Segmentresektion
5-449.t3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Blutstillung durch Auftragen absorbierender Substanzen: Endoskopisch
5-452.61	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-452.62	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
5-452.82	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation
5-454.x	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: Sonstige
5-455.41	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-456.00	(Datenschutz)	(Totale) Kolektomie und Proktokolektomie: Kolektomie: Offen chirurgisch mit Ileostoma
5-460.10	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Ileostoma: Offen chirurgisch
5-469.21	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch
5-469.2x	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Sonstige
5-471.11	(Datenschutz)	Simultane Appendektomie: Während einer Laparoskopie aus anderen Gründen: Absetzung durch Klammern (Stapler)
5-503.0	(Datenschutz)	Leberteilresektion und Hepatektomie (zur Transplantation): Hepatektomie, postmortal
5-503.2	(Datenschutz)	Leberteilresektion und Hepatektomie (zur Transplantation): Entfernung einer Eigenleber als selbständiger Eingriff
5-511.01	(Datenschutz)	Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-511.11	(Datenschutz)	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge
5-511.21	(Datenschutz)	Cholezystektomie: Einfach, Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-514.c0	(Datenschutz)	Andere Operationen an den Gallengängen: Blutstillung: Offen chirurgisch
5-535.34	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia epigastrica: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Onlay-Technik
5-541.2	(Datenschutz)	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie
5-545.0	(Datenschutz)	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz)
5-554.91	(Datenschutz)	Nephrektomie: Nephrektomie zur Transplantation, postmortal: Offen chirurgisch abdominal
5-572.1	(Datenschutz)	Zystostomie: Perkutan
5-613.2	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion von Skrotum und Tunica vaginalis testis: Konstruktion und/oder Rekonstruktion des Skrotums

Prozeduren zu B-9.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-793.1n	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia distal
5-794.0n	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia distal
5-794.0r	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibula distal
5-794.kr	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibula distal
5-800.37	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Handgelenk n.n.bez.
5-840.46	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Sehnenscheiden Handgelenk
5-844.31	(Datenschutz)	Operation an Gelenken der Hand: Debridement: Handwurzelgelenk, mehrere
5-850.08	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, längs: Oberschenkel und Knie
5-852.66	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Bauchregion
5-852.96	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Bauchregion
5-852.h6	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Kompartmentübergreifende Resektion ohne spezielle Gefäß- und Nervenpräparation: Bauchregion
5-864.4	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation proximaler Oberschenkel
5-869.2	(Datenschutz)	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Einbringen von Fixationsmaterial am Knochen bei Operationen am Weichteilgewebe
5-892.0b	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Bauchregion
5-894.1c	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-896.08	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterarm
5-896.18	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterarm
5-896.xc	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Leisten- und Genitalregion
5-900.04	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
5-900.09	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Hand
5-900.0e	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberschenkel und Knie
5-901.0e	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Spalthaut: Oberschenkel und Knie
5-902.68	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Vollhaut, großflächig: Unterarm

Prozeduren zu B-9.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-916.7b	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, großflächig: Bauchregion
5-916.a0	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
5-916.a1	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten
5-916.a3	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Am offenen Abdomen
5-932.11	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 10 cm² bis unter 50 cm²
5-983	(Datenschutz)	Reoperation
5-98a.0	(Datenschutz)	Hybridtherapie: Anwendung der Hybridchirurgie
5-98e	(Datenschutz)	Intraoperative Blutflussmessung in Gefäßen
6-001.9b	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Bortezomib, parenteral: 13,5 mg bis unter 15,5 mg
6-002.52	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, oral: 2,50 g bis unter 3,50 g
6-002.k0	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Eptifibatid, parenteral: 30 mg bis unter 75 mg
6-002.k1	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Eptifibatid, parenteral: 75 mg bis unter 150 mg
6-002.p1	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 65 mg bis unter 100 mg
6-002.p4	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 200 mg bis unter 250 mg
6-002.pb	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 600 mg bis unter 700 mg
6-002.pd	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 800 mg bis unter 900 mg
6-002.pf	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 1.000 mg bis unter 1.200 mg
6-002.q7	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Liposomales Amphotericin B, parenteral: 750 mg bis unter 850 mg
6-002.qe	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Liposomales Amphotericin B, parenteral: 1.950 mg bis unter 2.150 mg
6-002.r8	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 4,0 g bis unter 4,8 g
6-002.r9	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 4,8 g bis unter 5,6 g
6-004.d	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 4: Levosimendan, parenteral
6-005.m2	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Tocilizumab, intravenös: 320 mg bis unter 480 mg
6-009.0	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Olaparib, oral
6-00a.b9	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 10: Midostaurin, oral: 1.000 mg bis unter 1.200 mg
8-020.8	(Datenschutz)	Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse

Prozeduren zu B-9.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-020.c	(Datenschutz)	Therapeutische Injektion: Thrombininjektion nach Anwendung eines Katheters in einer Arterie
8-020.x	(Datenschutz)	Therapeutische Injektion: Sonstige
8-120	(Datenschutz)	Magenspülung
8-123.0	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Wechsel
8-123.1	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung
8-125.0	(Datenschutz)	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, n.n.bez.
8-132.1	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig
8-132.2	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, intermittierend
8-137.00	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral
8-137.20	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung: Transurethral
8-138.0	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines Nephrostomiekatheters: Wechsel ohne operative Dilatation
8-148.0	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
8-148.1	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Retroperitonealraum
8-152.2	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Lunge
8-154.x	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Bauchraumes: Sonstige
8-176.2	(Datenschutz)	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Abdomen (dorsoventrale Lavage)
8-179.x	(Datenschutz)	Andere therapeutische Spülungen: Sonstige
8-190.20	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-191.00	(Datenschutz)	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad
8-192.08	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Unterarm
8-506	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung einer Tamponade bei Blutungen
8-543.32	(Datenschutz)	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 3 Tage: 2 Substanzen
8-547.1	(Datenschutz)	Andere Immuntherapie: Mit modifizierten Antikörpern
8-607.4	(Datenschutz)	Hypothermiebehandlung: Nicht invasive Kühlung durch Anwendung eines sonstigen Kühlpad- oder Kühlelementesystems
8-607.x	(Datenschutz)	Hypothermiebehandlung: Sonstige
8-641	(Datenschutz)	Temporäre externe elektrische Stimulation des Herzrhythmus
8-716.11	(Datenschutz)	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Kontrolle oder Optimierung einer früher eingeleiteten häuslichen Beatmung: Invasive häusliche Beatmung

Prozeduren zu B-9.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-800.c3	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 16 TE bis unter 24 TE
8-800.c4	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 24 TE bis unter 32 TE
8-800.g0	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat
8-800.g1	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate
8-800.g2	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 3 Thrombozytenkonzentrate
8-800.g3	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 4 Thrombozytenkonzentrate
8-810.g1	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Antithrombin III: 2.000 IE bis unter 3.500 IE
8-810.g2	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Antithrombin III: 3.500 IE bis unter 5.000 IE
8-810.j4	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 1,0 g bis unter 2,0 g
8-810.j5	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter 3,0 g
8-810.j6	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 3,0 g bis unter 4,0 g
8-810.j7	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 4,0 g bis unter 5,0 g
8-810.ja	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 7,0 g bis unter 8,0 g
8-810.w3	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 15 g bis unter 25 g
8-810.w4	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 25 g bis unter 35 g
8-812.50	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE

Prozeduren zu B-9.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-812.52	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE
8-812.54	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 4.500 IE bis unter 5.500 IE
8-812.56	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 6.500 IE bis unter 7.500 IE
8-812.57	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 7.500 IE bis unter 8.500 IE
8-812.61	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE
8-812.64	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 31 TE oder mehr
8-812.80	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Pathogeninaktiviertes Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
8-832.0	(Datenschutz)	Legen und Wechsel eines Katheters in die A. pulmonalis: Legen
8-835.21	(Datenschutz)	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Konventionelle Radiofrequenzablation: AV-Knoten
8-835.23	(Datenschutz)	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Konventionelle Radiofrequenzablation: Linker Vorhof
8-836.0m	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: A. carotis interna extrakraniell mit A. carotis communis
8-836.3c	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Atherektomie: Gefäße Unterschenkel
8-836.3k	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Atherektomie: Arterien Oberschenkel
8-836.8c	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Gefäße Unterschenkel
8-836.9x	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit embolisierenden Flüssigkeiten: Sonstige
8-836.ka	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Partikeln: Gefäße viszeral
8-836.ma	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Gefäße viszeral
8-836.mk	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Arterien Oberschenkel
8-836.n3	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 3 Metallspiralen
8-836.n5	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 5 Metallspiralen
8-836.pk	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Rotationsthrombektomie: Arterien Oberschenkel

Prozeduren zu B-9.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-837.50	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Rotablation: Eine Koronararterie
8-837.a0	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballonvalvuloplastie (Ballonvalvulotomie): Aortenklappe
8-837.m5	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 4 Stents in eine Koronararterie
8-837.m7	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 5 Stents in eine Koronararterie
8-839.92	(Datenschutz)	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Rekanalisation eines Koronargefäßes unter Verwendung spezieller Techniken: Mit retrograder Sondierung über die Kollateralgefäße, ohne Externalisation
8-83a.30	(Datenschutz)	Dauer der Behandlung mit einem herzunterstützenden System: Transvasal platzierte axiale Pumpe zur Kreislaufunterstützung: Bis unter 48 Stunden
8-83a.31	(Datenschutz)	Dauer der Behandlung mit einem herzunterstützenden System: Transvasal platzierte axiale Pumpe zur Kreislaufunterstützung: 48 bis unter 96 Stunden
8-83b.00	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: ABT-578-(Zotarolimus-)freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit Polymer
8-83b.06	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Paclitaxel-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit sonstigem Polymer
8-83b.08	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Sirolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit Polymer
8-83b.13	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Partikel zur selektiven Embolisation: Sonstige sphärische Partikel
8-83b.51	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Modellier- oder Doppellumenballons: 2 oder mehr Modellierballons
8-83b.52	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Modellier- oder Doppellumenballons: 1 Doppellumenballon
8-83b.9	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Einsatz eines Embolieprotektionssystems
8-83b.a0	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung von Rekanalisationssystemen zur perkutanen Passage organisierter Verschlüsse: System zur Mikro-Dissektion
8-83b.a1	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung von Rekanalisationssystemen zur perkutanen Passage organisierter Verschlüsse: Spezielles Nadelsystem zur subintimalen Rekanalisation
8-83b.b7	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Zwei medikamentefreisetzende Ballons an Koronargefäßen
8-83b.ba	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Ein medikamentefreisetzender Ballon an anderen Gefäßen

Prozeduren zu B-9.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-83b.bb	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Zwei medikamentefreisetzende Ballons an anderen Gefäßen
8-83b.bd	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Vier oder mehr medikamentefreisetzende Ballons an anderen Gefäßen
8-83b.bx	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Sonstige Ballons
8-83b.c2	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Nahtsystem
8-83b.c3	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Clipsystem
8-83b.f1	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Länge peripherer Stents: 100 mm bis unter 150 mm
8-83b.f2	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Länge peripherer Stents: 150 mm bis unter 200 mm
8-83c.71	(Datenschutz)	Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Intraarterielle Spasmolyse an sonstigen Gefäßen: 2 Gefäße
8-83d.6	(Datenschutz)	Andere perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Koronare Lithoplastie
8-840.0m	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: A. carotis interna extrakraniell mit A. carotis communis
8-840.0q	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-840.1s	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: Arterien Oberschenkel
8-840.3s	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Vier Stents: Arterien Oberschenkel
8-841.0q	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-842.0c	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: Gefäße Unterschenkel
8-842.0s	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: Arterien Oberschenkel
8-849.0q	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von anderen ungecoverten großlumigen Stents: Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-852.00	(Datenschutz)	Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Veno-venöse extrakorporale Membranoxygenation (ECMO) ohne Herzunterstützung: Dauer der Behandlung bis unter 48 Stunden

Prozeduren zu B-9.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-852.06	(Datenschutz)	Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Veno-venöse extrakorporale Membranoxygenation (ECMO) ohne Herzunterstützung: Dauer der Behandlung 240 bis unter 288 Stunden
8-852.08	(Datenschutz)	Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Veno-venöse extrakorporale Membranoxygenation (ECMO) ohne Herzunterstützung: Dauer der Behandlung 384 bis unter 480 Stunden
8-852.31	(Datenschutz)	Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Anwendung einer minimalisierten Herz-Lungen-Maschine: Dauer der Behandlung 48 bis unter 96 Stunden
8-852.37	(Datenschutz)	Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Anwendung einer minimalisierten Herz-Lungen-Maschine: Dauer der Behandlung 288 bis unter 384 Stunden
8-852.5	(Datenschutz)	Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Veno-venöse extrakorporale CO2-Elimination
8-854.3	(Datenschutz)	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen
8-854.60	(Datenschutz)	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Bis 24 Stunden
8-854.61	(Datenschutz)	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 24 bis 72 Stunden
8-855.71	(Datenschutz)	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 24 bis 72 Stunden
8-855.80	(Datenschutz)	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden
8-901	(Datenschutz)	Inhalationsanästhesie
8-924	(Datenschutz)	Invasives neurologisches Monitoring
8-981.32	(Datenschutz)	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Auf einer Schlaganfalleinheit mit Möglichkeit zur Durchführung von Thrombektomien und intrakraniellen Eingriffen: Mehr als 72 bis höchstens 96 Stunden
8-987.13	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage
8-98f.40	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.657 bis 2.208 Aufwandspunkte: 1.657 bis 1.932 Aufwandspunkte
8-98f.41	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.657 bis 2.208 Aufwandspunkte: 1.933 bis 2.208 Aufwandspunkte
8-98f.50	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2.209 bis 2.760 Aufwandspunkte: 2.209 bis 2.484 Aufwandspunkte

Prozeduren zu B-9.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-98f.7	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 3.681 bis 4.600 Aufwandspunkte
8-98g.01	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
9-401.26	(Datenschutz)	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 6 Stunden
9-500.0	(Datenschutz)	Patientenschulung: Basisschulung
9-999.06	(Datenschutz)	Belegte und nicht belegte Schlüsselnummern: Applikation von Remdesivir, parenteral, Liste 1: Mehr als 600 mg bis 700 mg

Diagnosen zu B-10.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
J12.8	134	Pneumonie durch sonstige Viren
K22.2	46	Ösophagusverschluss
J15.9	44	Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet
N39.0	42	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
J98.7	38	Infektion der Atemwege, anderenorts nicht klassifiziert
D12.2	37	Gutartige Neubildung: Colon ascendens
A09.9	30	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
B34.2	29	Infektion durch Coronaviren nicht näher bezeichneter Lokalisation
F10.0	29	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
D12.3	28	Gutartige Neubildung: Colon transversum
K22.7	28	Barrett-Ösophagus
K70.3	28	Alkoholische Leberzirrhose
K63.5	27	Polyp des Kolons
D12.0	25	Gutartige Neubildung: Zäkum
J69.0	25	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
K74.6	25	Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber
K92.2	25	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
F19.0	24	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
A09.0	23	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
E86	23	Volumenmangel
B34.8	21	Sonstige Virusinfektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation
J18.1	21	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
D50.0	19	Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)
J10.1	19	Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
J44.19	19	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet
K83.1	18	Verschluss des Gallenganges
D01.0	17	Carcinoma in situ: Kolon

Diagnosen zu B-10.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
D13.2	17	Gutartige Neubildung: Duodenum
J44.09	17	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 nicht näher bezeichnet
K80.51	17	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
A49.9	16	Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet
C15.2	16	Bösartige Neubildung: Abdominaler Ösophagus
I50.14	16	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
K21.0	16	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
K85.10	16	Biliäre akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
D12.5	15	Gutartige Neubildung: Colon sigmoideum
E11.91	15	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E87.1	15	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
K80.31	14	Gallengangsstein mit Cholangitis: Mit Gallenwegsobstruktion
B99	13	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
D01.2	13	Carcinoma in situ: Rektum
J22	13	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet
K26.0	13	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung
A41.51	12	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]
J18.8	12	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
K57.31	12	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung
K85.20	12	Alkoholinduzierte akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
A46	11	Erysipel [Wundrose]
K57.32	11	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K80.50	11	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
C15.5	10	Bösartige Neubildung: Ösophagus, unteres Drittel
C16.2	10	Bösartige Neubildung: Corpus ventriculi
D50.9	10	Eisenmangelanämie, nicht näher bezeichnet
I50.01	10	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
I50.13	10	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung
J10.0	10	Grippe mit Pneumonie, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
J18.9	10	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
K25.4	10	Ulcus ventriculi: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung
N17.93	10	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
C20	9	Bösartige Neubildung des Rektums
D00.1	9	Carcinoma in situ: Ösophagus
R06.0	9	Dyspnoe
A04.70	8	Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen
A49.8	8	Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation
D12.6	8	Gutartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet

Diagnosen zu B-10.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
D12.8	8	Gutartige Neubildung: Rektum
K26.4	8	Ulcus duodeni: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung
K59.09	8	Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation
K85.90	8	Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer Organkomplikation
R10.3	8	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
A08.1	7	Akute Gastroenteritis durch Norovirus
A41.9	7	Sepsis, nicht näher bezeichnet
C25.0	7	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf
D01.4	7	Carcinoma in situ: Sonstige und nicht näher bezeichnete Teile des Darmes
K29.5	7	Chronische Gastritis, nicht näher bezeichnet
K31.82	7	Angiodysplasie des Magens und des Duodenums mit Blutung
K52.9	7	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet
K85.00	7	Idiopathische akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K86.1	7	Sonstige chronische Pankreatitis
D64.9	6	Anämie, nicht näher bezeichnet
E10.91	6	Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
J20.8	6	Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
K22.0	6	Achalasie der Kardia
K22.4	6	Dyskinesie des Ösophagus
K22.5	6	Divertikel des Ösophagus, erworben
K31.18	6	Sonstige und nicht näher bezeichnete Magenausgangsstenose beim Erwachsenen
K31.7	6	Polyp des Magens und des Duodenums
K55.22	6	Angiodysplasie des Kolons: Mit Blutung
K55.32	6	Angiodysplasie des Dünndarmes mit Blutung
K57.30	6	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K70.41	6	Chronisches alkoholisches Leberversagen
K80.20	6	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
R10.4	6	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
R18	6	Aszites
R53	6	Unwohlsein und Ermüdung
R55	6	Synkope und Kollaps
T18.1	6	Fremdkörper im Ösophagus
C78.7	5	Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
D12.4	5	Gutartige Neubildung: Colon descendens
E10.11	5	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
J20.9	5	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet
J45.9	5	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet
K29.7	5	Gastritis, nicht näher bezeichnet
K31.10	5	Hypertrophische Pylorusstenose beim Erwachsenen

Diagnosen zu B-10.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K51.9	5	Colitis ulcerosa, nicht näher bezeichnet
K72.18	5	Sonstiges und nicht näher bezeichnetes chronisches Leberversagen, anderenorts nicht klassifiziert
K80.30	5	Gallengangsstein mit Cholangitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K83.09	5	Cholangitis, nicht näher bezeichnet
R63.4	5	Abnorme Gewichtsabnahme
T43.2	5	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Antidepressiva
T78.2	5	Anaphylaktischer Schock, nicht näher bezeichnet
T85.74	5	Infektion und entzündliche Reaktion durch perkutan-endoskopische Gastrostomie-Sonde [PEG-Sonde]
C16.0	4	Bösartige Neubildung: Kardia
C34.1	4	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
D37.70	4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Pankreas
E11.11	4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
F10.3	4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom
I21.4	4	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
I48.0	4	Vorhofflimmern, paroxysmal
J18.0	4	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet
J44.10	4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 <35 % des Sollwertes
K29.1	4	Sonstige akute Gastritis
K31.88	4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Magens und des Duodenums
K51.0	4	Ulzeröse (chronische) Pankolitis
K56.7	4	Ileus, nicht näher bezeichnet
K59.00	4	Obstipation bei Kolontransitstörung
K70.48	4	Sonstiges und nicht näher bezeichnetes alkoholisches Leberversagen
K86.82	4	Sonstige Pankreasgangstenose
K92.1	4	Meläna
N17.91	4	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1
N17.92	4	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2
R10.1	4	Schmerzen im Bereich des Oberbauches
T78.4	4	Allergie, nicht näher bezeichnet
A02.0	(Datenschutz)	Salmonellenenteritis
A02.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Salmonelleninfektionen
A04.5	(Datenschutz)	Enteritis durch Campylobacter
A04.79	(Datenschutz)	Enterokolitis durch Clostridium difficile, nicht näher bezeichnet
A05.9	(Datenschutz)	Bakteriell bedingte Lebensmittelvergiftung, nicht näher bezeichnet
A15.0	(Datenschutz)	Lungentuberkulose, durch mikroskopische Untersuchung des Sputums gesichert, mit oder ohne Nachweis durch Kultur oder molekularbiologische Verfahren
A15.1	(Datenschutz)	Lungentuberkulose, nur durch Kultur gesichert
A16.2	(Datenschutz)	Lungentuberkulose ohne Angabe einer bakteriologischen, molekularbiologischen oder histologischen Sicherung

Diagnosen zu B-10.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
A40.2	(Datenschutz)	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe D, und Enterokokken
A41.58	(Datenschutz)	Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger
A41.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Sepsis
A48.1	(Datenschutz)	Legionellose mit Pneumonie
A49.0	(Datenschutz)	Staphylokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
A49.1	(Datenschutz)	Streptokokken- und Enterokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
A54.9	(Datenschutz)	Gonokokkeninfektion, nicht näher bezeichnet
B02.2	(Datenschutz)	Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems
B02.9	(Datenschutz)	Zoster ohne Komplikation
B16.1	(Datenschutz)	Akute Virushepatitis B mit Delta-Virus (Begleitinfektion) ohne Coma hepaticum
B27.0	(Datenschutz)	Mononukleose durch Gamma-Herpesviren
B34.9	(Datenschutz)	Virusinfektion, nicht näher bezeichnet
B37.81	(Datenschutz)	Candida-Ösophagitis
B50.9	(Datenschutz)	Malaria tropica, nicht näher bezeichnet
B55.1	(Datenschutz)	Kutane Leishmaniose
B86	(Datenschutz)	Skabies
C15.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ösophagus, oberes Drittel
C15.4	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ösophagus, mittleres Drittel
C16.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Fundus ventriculi
C17.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Duodenum
C17.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Jejunum
C18.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Colon ascendens
C18.4	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Colon transversum
C18.7	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
C18.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Kolon, mehrere Teilbereiche überlappend
C25.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Pankreaskörper
C25.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Pankreas, nicht näher bezeichnet
C34.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Hauptbronchus
C34.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet
C43.9	(Datenschutz)	Bösartiges Melanom der Haut, nicht näher bezeichnet
C50.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Zentraler Drüsenkörper der Brustdrüse
C50.4	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse
C50.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
C61	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Prostata
C78.6	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums
C78.8	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Verdauungsorgane
C79.3	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute
C79.88	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger näher bezeichneter Lokalisationen
C80.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet

Diagnosen zu B-10.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C88.40	(Datenschutz)	Extranodales Marginalzonen-B-Zell-Lymphom des Mukosa-assoziierten lymphatischen Gewebes [MALT-Lymphom]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C90.00	(Datenschutz)	Multiples Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C92.00	(Datenschutz)	Akute myeloblastische Leukämie [AML]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
D00.2	(Datenschutz)	Carcinoma in situ: Magen
D01.1	(Datenschutz)	Carcinoma in situ: Rektosigmoid, Übergang
D01.3	(Datenschutz)	Carcinoma in situ: Analkanal und Anus
D13.1	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Magen
D13.3	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Teile des Dünndarmes
D13.5	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Extrahepatische Gallengänge und Gallenblase
D17.5	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der intraabdominalen Organe
D25.9	(Datenschutz)	Leiomyom des Uterus, nicht näher bezeichnet
D37.4	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Kolon
D37.6	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Leber, Gallenblase und Gallengänge
D50.8	(Datenschutz)	Sonstige Eisenmangelanämien
D52.9	(Datenschutz)	Folsäure-Mangelanämie, nicht näher bezeichnet
D59.1	(Datenschutz)	Sonstige autoimmunhämolytische Anämien
D59.4	(Datenschutz)	Sonstige nicht autoimmunhämolytische Anämien
D69.3	(Datenschutz)	Idiopathische thrombozytopenische Purpura
D69.61	(Datenschutz)	Thrombozytopenie, nicht näher bezeichnet, nicht als transfusionsrefraktär bezeichnet
E05.0	(Datenschutz)	Hyperthyreose mit diffuser Struma
E05.2	(Datenschutz)	Hyperthyreose mit toxischer mehrknotiger Struma
E10.61	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.21	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.61	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.75	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
E14.11	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
E22.2	(Datenschutz)	Syndrom der inadäquaten Sekretion von Adiuretin
E23.2	(Datenschutz)	Diabetes insipidus
E27.2	(Datenschutz)	Addison-Krise
E51.2	(Datenschutz)	Wernicke-Enzephalopathie
E63.9	(Datenschutz)	Alimentärer Mangelzustand, nicht näher bezeichnet
E85.0	(Datenschutz)	Nichtneuropathische heredofamiliäre Amyloidose
E87.6	(Datenschutz)	Hypokaliämie
E89.2	(Datenschutz)	Hypoparathyreoidismus nach medizinischen Maßnahmen
F05.8	(Datenschutz)	Sonstige Formen des Delirs

Diagnosen zu B-10.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F05.9	(Datenschutz)	Delir, nicht näher bezeichnet
F10.2	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom
F10.6	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Amnestisches Syndrom
F11.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F11.2	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Abhängigkeitssyndrom
F14.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F19.5	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Psychotische Störung
G20.90	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet: Ohne Wirkungsfluktuation
G20.91	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet: Mit Wirkungsfluktuation
G21.4	(Datenschutz)	Vaskuläres Parkinson-Syndrom
G24.8	(Datenschutz)	Sonstige Dystonie
G35.31	(Datenschutz)	Multiple Sklerose mit sekundär-chronischem Verlauf: Mit Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
G40.2	(Datenschutz)	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen
G44.2	(Datenschutz)	Spannungskopfschmerz
G45.02	(Datenschutz)	Arteria-vertebralis-Syndrom mit Basilaris-Symptomatik: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
G50.0	(Datenschutz)	Trigeminusneuralgie
G62.1	(Datenschutz)	Alkohol-Polyneuropathie
G91.20	(Datenschutz)	Idiopathischer Normaldruckhydrozephalus
H81.1	(Datenschutz)	Benigner paroxysmaler Schwindel
I10.00	(Datenschutz)	Benigne essentielle Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I10.01	(Datenschutz)	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I10.91	(Datenschutz)	Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I21.9	(Datenschutz)	Akuter Myokardinfarkt, nicht näher bezeichnet
I25.12	(Datenschutz)	Atherosklerotische Herzkrankheit: Zwei-Gefäß-Erkrankung
I26.0	(Datenschutz)	Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale
I26.9	(Datenschutz)	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
I34.0	(Datenschutz)	Mitralklappeninsuffizienz
I44.0	(Datenschutz)	Atrioventrikulärer Block 1. Grades
I48.1	(Datenschutz)	Vorhofflimmern, persistierend
I48.9	(Datenschutz)	Vorhofflimmern und Vorhofflattern, nicht näher bezeichnet
I49.5	(Datenschutz)	Sick-Sinus-Syndrom
I50.19	(Datenschutz)	Linksherzinsuffizienz: Nicht näher bezeichnet
I63.3	(Datenschutz)	Hirninfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien

Diagnosen zu B-10.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I63.4	(Datenschutz)	Hirninfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
I63.8	(Datenschutz)	Sonstiger Hirninfarkt
I80.20	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der Beckenvenen
I81	(Datenschutz)	Pfortaderthrombose
I83.2	(Datenschutz)	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration und Entzündung
I85.9	(Datenschutz)	Ösophagusvarizen ohne Blutung
I86.82	(Datenschutz)	Rektumvarizen
J06.9	(Datenschutz)	Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet
J10.8	(Datenschutz)	Grippe mit sonstigen Manifestationen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
J11.1	(Datenschutz)	Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, Viren nicht nachgewiesen
J12.1	(Datenschutz)	Pneumonie durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren]
J15.1	(Datenschutz)	Pneumonie durch Pseudomonas
J15.2	(Datenschutz)	Pneumonie durch Staphylokokken
J15.5	(Datenschutz)	Pneumonie durch Escherichia coli
J15.7	(Datenschutz)	Pneumonie durch Mycoplasma pneumoniae
J15.8	(Datenschutz)	Sonstige bakterielle Pneumonie
J16.8	(Datenschutz)	Pneumonie durch sonstige näher bezeichnete Infektionserreger
J18.2	(Datenschutz)	Hypostatische Pneumonie, nicht näher bezeichnet
J20.5	(Datenschutz)	Akute Bronchitis durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren]
J38.4	(Datenschutz)	Larynxödem
J40	(Datenschutz)	Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
J44.00	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 <35 % des Sollwertes
J44.01	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 >=35 % und <50 % des Sollwertes
J44.02	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 >=50 % und <70 % des Sollwertes
J44.11	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 >=35 % und <50 % des Sollwertes
J44.12	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 >=50 % und <70 % des Sollwertes
J44.90	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1 <35 % des Sollwertes
J44.99	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet
J45.0	(Datenschutz)	Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale
J68.3	(Datenschutz)	Sonstige akute und subakute Krankheiten der Atmungsorgane durch chemische Substanzen, Gase, Rauch und Dämpfe
J85.1	(Datenschutz)	Abszess der Lunge mit Pneumonie
J90	(Datenschutz)	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
J96.00	(Datenschutz)	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxisch]
J96.09	(Datenschutz)	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ nicht näher bezeichnet
J98.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Atemwege
K10.28	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete entzündliche Zustände der Kiefer

Diagnosen zu B-10.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K14.8	(Datenschutz)	Sonstige Krankheiten der Zunge
K21.9	(Datenschutz)	Gastroösophageale Refluxkrankheit ohne Ösophagitis
K22.1	(Datenschutz)	Ösophagusulkus
K22.81	(Datenschutz)	Ösophagusblutung
K22.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Ösophagus
K25.0	(Datenschutz)	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung
K25.3	(Datenschutz)	Ulcus ventriculi: Akut, ohne Blutung oder Perforation
K25.7	(Datenschutz)	Ulcus ventriculi: Chronisch, ohne Blutung oder Perforation
K26.7	(Datenschutz)	Ulcus duodeni: Chronisch, ohne Blutung oder Perforation
K29.0	(Datenschutz)	Akute hämorrhagische Gastritis
K29.3	(Datenschutz)	Chronische Oberflächengastritis
K29.6	(Datenschutz)	Sonstige Gastritis
K29.8	(Datenschutz)	Duodenitis
K31.11	(Datenschutz)	Entzündliche Pylorusstenose beim Erwachsenen
K31.12	(Datenschutz)	Pylorusstenose beim Erwachsenen durch Kompression und Infiltration
K31.3	(Datenschutz)	Pylorospasmus, anderenorts nicht klassifiziert
K31.5	(Datenschutz)	Duodenalverschluss
K31.81	(Datenschutz)	Angiodysplasie des Magens und des Duodenums ohne Angabe einer Blutung
K43.99	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Hernia ventralis ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K44.9	(Datenschutz)	Hernia diaphragmatica ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K50.0	(Datenschutz)	Crohn-Krankheit des Dünndarmes
K50.1	(Datenschutz)	Crohn-Krankheit des Dickdarmes
K50.88	(Datenschutz)	Sonstige Crohn-Krankheit
K51.3	(Datenschutz)	Ulzeröse (chronische) Rektosigmoiditis
K51.5	(Datenschutz)	Linksseitige Kolitis
K52.1	(Datenschutz)	Toxische Gastroenteritis und Kolitis
K52.38	(Datenschutz)	Sonstige Colitis indeterminata
K52.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
K55.1	(Datenschutz)	Chronische Gefäßkrankheiten des Darmes
K55.9	(Datenschutz)	Gefäßkrankheit des Darmes, nicht näher bezeichnet
K56.0	(Datenschutz)	Paralytischer Ileus
K56.4	(Datenschutz)	Sonstige Obturation des Darmes
K56.6	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion
K57.33	(Datenschutz)	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung
K57.92	(Datenschutz)	Divertikulitis des Darmes, Teil nicht näher bezeichnet, ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K58.8	(Datenschutz)	Sonstiges und nicht näher bezeichnetes Reizdarmsyndrom
K59.02	(Datenschutz)	Medikamentös induzierte Obstipation
K59.1	(Datenschutz)	Funktionelle Diarrhoe
K62.1	(Datenschutz)	Rektumpolyp
K62.4	(Datenschutz)	Stenose des Anus und des Rektums
K62.51	(Datenschutz)	Hämorrhagie des Rektums

Diagnosen zu B-10.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K62.59	(Datenschutz)	Anorektale Hämorrhagie, Lokalisation nicht näher bezeichnet
K62.6	(Datenschutz)	Ulkus des Anus und des Rektums
K64.0	(Datenschutz)	Hämorrhoiden 1. Grades
K64.1	(Datenschutz)	Hämorrhoiden 2. Grades
K64.5	(Datenschutz)	Perianalvenenthrombose
K64.9	(Datenschutz)	Hämorrhoiden, nicht näher bezeichnet
K65.09	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete akute Peritonitis
K66.1	(Datenschutz)	Hämoperitoneum
K70.1	(Datenschutz)	Alkoholische Hepatitis
K70.40	(Datenschutz)	Akutes und subakutes alkoholisches Leberversagen
K70.42	(Datenschutz)	Akut-auf-chronisches alkoholisches Leberversagen
K71.0	(Datenschutz)	Toxische Leberkrankheit mit Cholestase
K71.2	(Datenschutz)	Toxische Leberkrankheit mit akuter Hepatitis
K71.9	(Datenschutz)	Toxische Leberkrankheit, nicht näher bezeichnet
K72.0	(Datenschutz)	Akutes und subakutes Leberversagen, anderenorts nicht klassifiziert
K74.4	(Datenschutz)	Sekundäre biliäre Zirrhose
K75.0	(Datenschutz)	Leberabszess
K75.4	(Datenschutz)	Autoimmune Hepatitis
K75.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete entzündliche Leberkrankheiten
K75.9	(Datenschutz)	Entzündliche Leberkrankheit, nicht näher bezeichnet
K76.0	(Datenschutz)	Fettleber [fettige Degeneration], anderenorts nicht klassifiziert
K80.00	(Datenschutz)	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K80.01	(Datenschutz)	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K80.21	(Datenschutz)	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K82.0	(Datenschutz)	Verschluss der Gallenblase
K83.00	(Datenschutz)	Primär sklerosierende Cholangitis
K83.08	(Datenschutz)	Sonstige Cholangitis
K83.3	(Datenschutz)	Fistel des Gallenganges
K85.01	(Datenschutz)	Idiopathische akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
K85.11	(Datenschutz)	Biliäre akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
K85.21	(Datenschutz)	Alkoholinduzierte akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
K85.80	(Datenschutz)	Sonstige akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K86.0	(Datenschutz)	Alkoholinduzierte chronische Pankreatitis
K86.2	(Datenschutz)	Pankreaszyste
K86.3	(Datenschutz)	Pseudozyste des Pankreas
K91.1	(Datenschutz)	Syndrome des operierten Magens
K91.88	(Datenschutz)	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
K92.0	(Datenschutz)	Hämatemesis
L03.11	(Datenschutz)	Phlegmone an der unteren Extremität
L03.3	(Datenschutz)	Phlegmone am Rumpf
L27.0	(Datenschutz)	Generalisierte Hauteruption durch Drogen oder Arzneimittel
L52	(Datenschutz)	Erythema nodosum
L89.26	(Datenschutz)	Dekubitus, Stadium 3: Trochanter

Diagnosen zu B-10.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M06.19	(Datenschutz)	Adulte Form der Still-Krankheit: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M06.40	(Datenschutz)	Entzündliche Polyarthropathie: Mehrere Lokalisationen
M13.17	(Datenschutz)	Monarthritis, anderenorts nicht klassifiziert: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M17.9	(Datenschutz)	Gonarthrose, nicht näher bezeichnet
M25.50	(Datenschutz)	Gelenkschmerz: Mehrere Lokalisationen
M41.94	(Datenschutz)	Skoliose, nicht näher bezeichnet: Thorakalbereich
M46.23	(Datenschutz)	Wirbelosteomyelitis: Zervikothorakalbereich
M54.4	(Datenschutz)	Lumboischialgie
M54.94	(Datenschutz)	Rückenschmerzen, nicht näher bezeichnet: Thorakalbereich
M79.38	(Datenschutz)	Pannikulitis, nicht näher bezeichnet: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M86.97	(Datenschutz)	Osteomyelitis, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
N10	(Datenschutz)	Akute tubulointerstitielle Nephritis
N13.63	(Datenschutz)	Hydronephrose bei Obstruktion durch Ureterstein mit Infektion der Niere
N17.99	(Datenschutz)	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium nicht näher bezeichnet
N18.4	(Datenschutz)	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 4
N18.5	(Datenschutz)	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5
N19	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Niereninsuffizienz
N30.0	(Datenschutz)	Akute Zystitis
N32.3	(Datenschutz)	Harnblasendivertikel
N83.2	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten
O24.4	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, während der Schwangerschaft auftretend
O98.5	(Datenschutz)	Sonstige Viruskrankheiten, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
Q40.2	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete angeborene Fehlbildungen des Magens
R04.0	(Datenschutz)	Epistaxis
R04.2	(Datenschutz)	Hämoptoe
R07.0	(Datenschutz)	Halsschmerzen
R07.2	(Datenschutz)	Präkordiale Schmerzen
R07.3	(Datenschutz)	Sonstige Brustschmerzen
R09.1	(Datenschutz)	Pleuritis
R09.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Symptome, die das Kreislaufsystem und das Atmungssystem betreffen
R11	(Datenschutz)	Übelkeit und Erbrechen
R13.9	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie
R21	(Datenschutz)	Hautausschlag und sonstige unspezifische Hauteruptionen
R29.6	(Datenschutz)	Sturzneigung, anderenorts nicht klassifiziert
R33	(Datenschutz)	Harnverhaltung
R42	(Datenschutz)	Schwindel und Taumel
R46.4	(Datenschutz)	Verlangsamung und herabgesetztes Reaktionsvermögen
R50.9	(Datenschutz)	Fieber, nicht näher bezeichnet

Diagnosen zu B-10.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
R52.0	(Datenschutz)	Akuter Schmerz
R63.3	(Datenschutz)	Ernährungsprobleme und unsachgemäße Ernährung
R63.6	(Datenschutz)	Ungenügende Aufnahme von Nahrung und Flüssigkeit
R64	(Datenschutz)	Kachexie
R74.0	(Datenschutz)	Erhöhung der Transaminasenwerte und des Laktat-Dehydrogenase-Wertes [LDH]
R93.3	(Datenschutz)	Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik sonstiger Teile des Verdauungstraktes
R94.2	(Datenschutz)	Abnorme Ergebnisse von Lungenfunktionsprüfungen
S00.95	(Datenschutz)	Oberflächliche Verletzung des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet: Prellung
S06.6	(Datenschutz)	Traumatische subarachnoidale Blutung
S22.06	(Datenschutz)	Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12
S32.1	(Datenschutz)	Fraktur des Os sacrum
S32.5	(Datenschutz)	Fraktur des Os pubis
S72.03	(Datenschutz)	Schenkelhalsfraktur: Subkapital
S72.10	(Datenschutz)	Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet
S72.11	(Datenschutz)	Femurfraktur: Intertrochantär
T28.6	(Datenschutz)	Verätzung des Ösophagus
T40.2	(Datenschutz)	Vergiftung: Sonstige Opioide
T43.5	(Datenschutz)	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Antipsychotika und Neuroleptika
T65.9	(Datenschutz)	Toxische Wirkung einer nicht näher bezeichneten Substanz
T78.0	(Datenschutz)	Anaphylaktischer Schock durch Nahrungsmittelunverträglichkeit
T78.3	(Datenschutz)	Angioneurotisches Ödem
T80.9	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Komplikation nach Infusion, Transfusion oder Injektion zu therapeutischen Zwecken
T85.51	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im sonstigen oberen Gastrointestinaltrakt
T88.7	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete unerwünschte Nebenwirkung eines Arzneimittels oder einer Droge
Z03.9	(Datenschutz)	Beobachtung bei Verdachtsfall, nicht näher bezeichnet
Z08.8	(Datenschutz)	Nachuntersuchung nach sonstiger Behandlung wegen bösartiger Neubildung
Z22.8	(Datenschutz)	Keimträger sonstiger Infektionskrankheiten
Z43.1	(Datenschutz)	Versorgung eines Gastrostomas

Prozeduren zu B-10.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-984.8	292	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
9-984.7	288	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
1-650.1	284	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
9-984.b	231	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
5-469.d3	162	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
9-984.9	147	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4

Prozeduren zu B-10.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-98g.11	132	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
5-452.61	126	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
8-98g.10	111	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
8-800.c0	110	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
1-440.a	108	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
8-900	100	Intravenöse Anästhesie
1-650.2	88	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
1-640	73	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
8-98g.12	69	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
9-984.a	69	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
1-653	66	Diagnostische Proktoskopie
5-452.62	65	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
1-63b	64	Chromoendoskopie des oberen Verdauungstraktes
9-401.22	59	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
1-650.0	58	Diagnostische Koloskopie: Partiell
8-148.0	56	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
5-429.e	47	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Injektion
8-855.3	47	Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
8-547.1	46	Andere Immuntherapie: Mit modifizierten Antikörpern
9-984.6	46	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
9-401.23	43	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden
5-422.52	39	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation
5-513.1	39	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)
1-655	38	Chromoendoskopie des unteren Verdauungstraktes
5-429.7	38	Andere Operationen am Ösophagus: Ballondilatation

Prozeduren zu B-10.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-98g.13	38	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage
1-651	34	Diagnostische Sigmoideoskopie
5-513.21	34	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter
1-440.7	33	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Sphincter Oddi und Papilla duodeni major
1-654.0	33	Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument
5-429.8	33	Andere Operationen am Ösophagus: Bougierung
5-452.80	30	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Elektrokoagulation
5-452.a0	27	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 1 Polyp
8-98g.14	27	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage
5-451.71	25	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-422.50	24	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Destruktion, endoskopisch: Elektrokoagulation
5-513.20	23	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen
9-320	23	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
1-63a	21	Kapselendoskopie des Dünndarmes
5-422.23	20	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Exzision, endoskopisch: Endoskopische Mukosaresektion
5-429.d	20	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopisches Clippen
5-452.63	20	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion
8-854.2	20	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
1-853.2	19	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
5-452.82	19	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation
1-632.1	18	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum
5-449.73	18	Andere Operationen am Magen: Dilatation: Endoskopisch

Prozeduren zu B-10.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-451.92	18	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation
1-642	16	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege
5-513.f0	16	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 1 Prothese
6-003.8	16	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Botulinumtoxin
1-440.9	15	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt
1-442.0	15	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Leber
5-429.a	15	Andere Operationen am Ösophagus: (Endoskopische) Ligatur (Banding) von Ösophagusvarizen
5-433.52	15	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation
5-513.b	15	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material
8-152.1	15	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-701	14	Einfache endotracheale Intubation
9-401.25	13	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 4 Stunden bis 6 Stunden
5-451.90	12	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Elektrokoagulation
8-98f.0	12	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
5-449.d3	11	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
1-636.0	9	Diagnostische Intestinoskopie (Endoskopie des tiefen Jejunums und Ileums): Einfach (durch Push-Technik)
5-429.v0	9	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Blutstillung durch Auftragen von Substanzen: Absorbierend
1-641	8	Diagnostische retrograde Darstellung der Pankreaswege
1-844	8	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
8-144.0	8	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
8-706	8	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
8-771	8	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-931.0	8	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionsspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
1-661	7	Diagnostische Urethrozystoskopie
5-299.2	7	Andere Operationen am Pharynx: Schwellendurchtrennung eines Zenker-Divertikels, endoskopisch
5-433.21	7	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
8-123.0	7	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Wechsel

Prozeduren zu B-10.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-206	6	Neurographie
1-447	6	Endosonographische Feinnadelpunktion am Pankreas
1-620.01	6	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
1-658	6	(Ileo-)Koloskopie durch motorisierte Spiral-Endoskopie
1-710	6	Ganzkörperplethysmographie
5-433.23	6	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Endoskopische Mukosaresektion
5-513.5	6	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer Drainage
8-123.1	6	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung
8-153	6	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
8-547.0	6	Andere Immuntherapie: Mit nicht modifizierten Antikörpern
8-98f.10	6	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
8-98f.11	6	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
1-207.0	5	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)
1-440.6	5	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Gallengänge
1-643.2	5	Diagnostische direkte Endoskopie der Gallenwege [duktale Endoskopie] [POCS]: Cholangioskopie der Gallenwege distal der Hepatikusgabel
5-469.20	5	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch
5-469.h3	5	Andere Operationen am Darm: Dilatation des Dünndarmes: Endoskopisch
5-513.a	5	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Dilatation
5-514.53	5	Andere Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer Drainage: Perkutan-transhepatisch
5-526.1	5	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Inzision der Papille (Papillotomie)
5-526.b	5	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Entfernung von alloplastischem Material
8-100.6	5	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagoskopie mit flexiblem Instrument
8-137.00	5	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral
8-191.00	5	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad
8-812.60	5	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
1-266.1	4	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Kardioverter/Defibrillator [ICD]
1-445	4	Endosonographische Feinnadelpunktion am oberen Verdauungstrakt

Prozeduren zu B-10.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-630.0	4	Diagnostische Ösophagoskopie: Mit flexiblem Instrument
5-429.j1	4	Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, endoskopisch, eine Prothese ohne Antirefluxventil
5-431.20	4	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
5-433.50	4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Elektrokoagulation
5-452.64	4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische submukosale Dissektion [ESD]
5-511.11	4	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge
5-513.c	4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Blutstillung
5-513.m0	4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen oder Wechsel von selbstexpandierenden ungecoverten Stents: 1 Stent
5-513.n0	4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen oder Wechsel von selbstexpandierenden gecoverten Stent-Prothesen: 1 Stent-Prothese
8-100.8	4	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagogastroduodenoskopie
8-132.3	4	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
8-839.81	4	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Portosystemischer Shunt (TIPS): Perkutane (Ballon-)Angioplastie
9-500.0	4	Patientenschulung: Basisschulung
1-204.2	(Datenschutz)	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
1-205	(Datenschutz)	Elektromyographie [EMG]
1-208.2	(Datenschutz)	Registrierung evozierter Potenziale: Somatosensorisch [SSEP]
1-242	(Datenschutz)	Audiometrie
1-266.0	(Datenschutz)	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
1-275.0	(Datenschutz)	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen
1-313.0	(Datenschutz)	Ösophagusmanometrie: Durchzugsmanometrie
1-313.1	(Datenschutz)	Ösophagusmanometrie: Hochauflösende Manometrie
1-313.2	(Datenschutz)	Ösophagusmanometrie: Impedanz-Planimetrie
1-313.x	(Datenschutz)	Ösophagusmanometrie: Sonstige
1-424	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
1-432.01	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion
1-464.00	(Datenschutz)	Transrektale Biopsie an männlichen Genitalorganen: Prostata, Stanzbiopsie: Weniger als 20 Zylinder
1-490.1	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Schulterregion
1-492.4	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an Muskeln und Weichteilen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Rumpf

Prozeduren zu B-10.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-494.31	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Mamma: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion
1-620.00	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
1-631.0	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs
1-632.x	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Sonstige
1-635.y	(Datenschutz)	Diagnostische Jejunoskopie: N.n.bez.
1-636.1	(Datenschutz)	Diagnostische Intestinoskopie (Endoskopie des tiefen Jejunums und Ileums): Durch Push-and-pull-back-Technik
1-652.1	(Datenschutz)	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Koloskopie
1-654.1	(Datenschutz)	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument
1-654.y	(Datenschutz)	Diagnostische Rektoskopie: N.n.bez.
1-657	(Datenschutz)	(Ileo-)Koloskopie durch Push-and-pull-back-Technik
1-660	(Datenschutz)	Diagnostische Urethroskopie
1-665	(Datenschutz)	Diagnostische Ureterorenoskopie
1-691.0	(Datenschutz)	Diagnostische Thorakoskopie und Mediastinoskopie: Thorakoskopie
1-694	(Datenschutz)	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
1-854.7	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk
1-859.1	(Datenschutz)	Andere diagnostische Punktion und Aspiration: Pankreas, perkutan
1-930.0	(Datenschutz)	Infektiologisches Monitoring: Infektiologisch-mikrobiologisches Monitoring bei Immunsuppression
1-931.0	(Datenschutz)	Molekularbiologisch-mikrobiologische Diagnostik: Ohne Resistenzbestimmung
5-030.71	(Datenschutz)	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, ventral: 2 Segmente
5-031.02	(Datenschutz)	Zugang zur Brustwirbelsäule: BWS, dorsal: Mehr als 2 Segmente
5-031.30	(Datenschutz)	Zugang zur Brustwirbelsäule: Laminektomie BWS: 1 Segment
5-031.5	(Datenschutz)	Zugang zur Brustwirbelsäule: BWS, transpleural
5-032.02	(Datenschutz)	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: Mehr als 2 Segmente
5-032.40	(Datenschutz)	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminektomie LWS: 1 Segment
5-033.0	(Datenschutz)	Inzision des Spinalkanals: Dekompression
5-281.1	(Datenschutz)	Tonsillektomie (ohne Adenotomie): Abszesstonsillektomie
5-312.0	(Datenschutz)	Permanente Tracheostomie: Tracheotomie
5-323.51	(Datenschutz)	Segmentresektion und Bisegmentresektion der Lunge: Segmentresektion, thorakoskopisch: Ohne Lymphadenektomie
5-340.0	(Datenschutz)	Inzision von Brustwand und Pleura: Drainage der Brustwand oder Pleurahöhle, offen chirurgisch
5-340.1	(Datenschutz)	Inzision von Brustwand und Pleura: Explorative Thorakotomie
5-341.0	(Datenschutz)	Inzision des Mediastinums: Kollare Mediastinotomie
5-343.2	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand: Partielle Resektion am knöchernen Thorax, Rippe
5-344.12	(Datenschutz)	Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, offen chirurgisch: Subtotal, parietal
5-344.40	(Datenschutz)	Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, thorakoskopisch: Lokal

Prozeduren zu B-10.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-345.4	(Datenschutz)	Pleurodese [Verödung des Pleuraspaltes]: Mit Dekortikation, thorakoskopisch
5-346.90	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion der Brustwand: Thorakoplastik: Partiell
5-380.52	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca n.n.bez.
5-380.70	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-381.52	(Datenschutz)	Endarteriektomie: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca n.n.bez.
5-381.70	(Datenschutz)	Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-399.5	(Datenschutz)	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-399.6	(Datenschutz)	Andere Operationen an Blutgefäßen: Revision von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-403.00	(Datenschutz)	Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Selektiv (funktionell): 1 Region
5-420.06	(Datenschutz)	Inzision des Ösophagus: Ösophagomyotomie: Endoskopisch
5-420.26	(Datenschutz)	Inzision des Ösophagus: Ösophago-Gastromyotomie [Kardiomyotomie]: Endoskopisch
5-422.21	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-422.5x	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Destruktion, endoskopisch: Sonstige
5-430.0	(Datenschutz)	Gastrotomie: Ohne weitere Maßnahmen
5-432.03	(Datenschutz)	Operationen am Pylorus: Pyloromyotomie: Endoskopisch
5-433.22	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
5-433.24	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Endoskopische submukosale Dissektion [ESD]
5-433.5x	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Sonstige
5-449.50	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Umstechung oder Übernähung eines Ulcus ventriculi: Offen chirurgisch
5-449.m3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Entfernung einer nicht selbstexpandierenden Prothese: Endoskopisch
5-451.73	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion
5-451.9x	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Sonstige
5-451.a0	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Elektrokoagulation

Prozeduren zu B-10.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-451.a2	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Thermokoagulation
5-452.32	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, offen chirurgisch: Thermokoagulation
5-452.65	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Vollwandexzision [EFTR]
5-452.92	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Thermokoagulation
5-452.a1	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 2 Polypen
5-452.a2	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 3 Polypen
5-454.20	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Offen chirurgisch
5-454.x	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: Sonstige
5-461.50	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Ileostoma: Offen chirurgisch
5-469.00	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Offen chirurgisch
5-469.21	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch
5-469.70	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Übernähung eines Ulkus: Offen chirurgisch
5-469.b3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Bougierung: Endoskopisch
5-469.j3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Dilatation des Dickdarmes: Endoskopisch
5-469.k3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Einlegen oder Wechsel einer selbstexpandierenden Prothese: Endoskopisch
5-469.t3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Blutstillung durch Auftragen absorbierender Substanzen: Endoskopisch
5-46b.1	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Operationen am Darm: Motorisierte Spiral-Endoskopie
5-470.10	(Datenschutz)	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch (Schlingen)ligatur
5-482.31	(Datenschutz)	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Elektrokoagulation: Endoskopisch
5-482.51	(Datenschutz)	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Thermokoagulation: Endoskopisch
5-482.f0	(Datenschutz)	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 1 Polyp
5-482.g	(Datenschutz)	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Endoskopische submukosale Dissektion [ESD]
5-482.x1	(Datenschutz)	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Sonstige: Endoskopisch
5-489.b	(Datenschutz)	Andere Operation am Rektum: Endoskopische Bougierung

Prozeduren zu B-10.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-489.e	(Datenschutz)	Andere Operation am Rektum: Endoskopische Injektion
5-493.01	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur: 2 Hämorrhoiden
5-513.22	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit mechanischer Lithotripsie
5-513.23	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit elektrohydraulischer Lithotripsie
5-513.x	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Sonstige
5-514.c1	(Datenschutz)	Andere Operationen an den Gallengängen: Blutstillung: Laparoskopisch
5-514.m3	(Datenschutz)	Andere Operationen an den Gallengängen: Dilatation: Perkutan-transhepatisch
5-514.p3	(Datenschutz)	Andere Operationen an den Gallengängen: Wechsel einer Drainage: Perkutan-transhepatisch
5-517.03	(Datenschutz)	Einlegen oder Wechseln von selbstexpandierenden Stents und Stent-Prothesen in die Gallengänge: Einlegen oder Wechsel von 1 selbstexpandierenden ungecoverten Stent: Perkutan-transhepatisch
5-526.21	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter
5-526.f1	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Wechsel einer Prothese: Nicht selbstexpandierend
5-529.n2	(Datenschutz)	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Transgastrale Drainage einer Pankreaszyste: Endoskopisch ohne Einlegen eines Stents
5-529.n3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Transgastrale Drainage einer Pankreaszyste: Endoskopisch mit Einlegen eines nicht selbstexpandierenden Stents
5-529.r1	(Datenschutz)	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Transduodenale Drainage einer Pankreaszyste: Endoskopisch ohne Einlegen eines Stents
5-541.0	(Datenschutz)	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie
5-541.1	(Datenschutz)	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage
5-562.4	(Datenschutz)	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Entfernung eines Steines, ureterorenoskopisch
5-562.8	(Datenschutz)	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Extraktion mit Dormia-Körbchen
5-572.1	(Datenschutz)	Zystostomie: Perkutan
5-601.0	(Datenschutz)	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Elektroresektion
5-640.2	(Datenschutz)	Operationen am Präputium: Zirkumzision
5-640.3	(Datenschutz)	Operationen am Präputium: Frenulum- und Präputiumplastik
5-651.92	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-784.0x	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Sonstige
5-810.1h	(Datenschutz)	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Kniegelenk

Prozeduren zu B-10.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-830.7	(Datenschutz)	Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Einbringen eines Medikamententrägers
5-831.0	(Datenschutz)	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe
5-832.1	(Datenschutz)	Exzision von (erkranktem) Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Wirbelkörper, partiell
5-836.36	(Datenschutz)	Spondylodese: Dorsal: 5 Segmente
5-836.55	(Datenschutz)	Spondylodese: Ventral: 3 Segmente
5-837.00	(Datenschutz)	Wirbelkörperersatz: Wirbelkörperersatz durch Implantat: 1 Wirbelkörper
5-837.01	(Datenschutz)	Wirbelkörperersatz: Wirbelkörperersatz durch Implantat: 2 Wirbelkörper
5-839.62	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 3 Segmente
5-839.90	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper ohne Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 1 Wirbelkörper
5-839.a0	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 1 Wirbelkörper
5-83b.31	(Datenschutz)	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch ventrales Schrauben-Platten-System: 2 Segmente
5-83b.55	(Datenschutz)	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 5 Segmente
5-892.05	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Hals
5-892.1b	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Bauchregion
5-894.0a	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-900.04	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
5-984	(Datenschutz)	Mikrochirurgische Technik
5-98a.0	(Datenschutz)	Hybridtherapie: Anwendung der Hybridchirurgie
5-995	(Datenschutz)	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
6-001.ka	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Trastuzumab, intravenös: 700 mg bis unter 800 mg
6-002.55	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, oral: 6,50 g bis unter 8,50 g
6-006.20	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Abirateron, oral: 3.000 mg bis unter 6.000 mg
6-007.60	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Enzalutamid, oral: 480 mg bis unter 960 mg
6-009.j	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Palbociclib, oral
8-016	(Datenschutz)	Parenterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung
8-100.41	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Bronchoskopie mit flexiblem Instrument: Mit Kryosonde

Prozeduren zu B-10.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-100.b	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Urethrozystoskopie
8-120	(Datenschutz)	Magenspülung
8-132.1	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig
8-132.2	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, intermittierend
8-133.0	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
8-137.10	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral
8-144.1	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
8-146.0	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Leber
8-146.2	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Pankreas
8-147.0	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von Harnorganen: Niere
8-148.1	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Retroperitonealraum
8-148.x	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Sonstige
8-176.2	(Datenschutz)	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Abdomen (dorsoventrale Lavage)
8-177.0	(Datenschutz)	Therapeutische Spülung des Retroperitonealraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Bei liegender Drainage (geschlossene Lavage)
8-179.x	(Datenschutz)	Andere therapeutische Spülungen: Sonstige
8-192.0d	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Gesäß
8-192.0e	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Oberschenkel und Knie
8-390.0	(Datenschutz)	Lagerungsbehandlung: Lagerung im Spezialbett
8-542.11	(Datenschutz)	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 1 Substanz
8-640.0	(Datenschutz)	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
8-700.1	(Datenschutz)	Offenhalten der oberen Atemwege: Durch nasopharyngealen Tubus
8-713.0	(Datenschutz)	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]
8-800.c1	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
8-800.c2	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE
8-800.c3	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 16 TE bis unter 24 TE

Prozeduren zu B-10.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-800.c4	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 24 TE bis unter 32 TE
8-800.g0	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat
8-800.g1	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate
8-800.g4	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 5 Thrombozytenkonzentrate
8-800.g5	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 6 bis unter 8 Thrombozytenkonzentrate
8-810.j4	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 1,0 g bis unter 2,0 g
8-810.j6	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 3,0 g bis unter 4,0 g
8-810.w2	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 10 g bis unter 15 g
8-812.50	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
8-812.51	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
8-836.0a	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße viszeral
8-836.0c	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße Unterschenkel
8-836.67	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Fremdkörperentfernung: V. cava
8-836.ka	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Partikeln: Gefäße viszeral
8-836.ma	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Gefäße viszeral
8-836.mh	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-836.n5	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 5 Metallspiralen
8-836.n8	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 8 Metallspiralen
8-836.ne	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 14 Metallspiralen
8-837.01	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Mehrere Koronararterien

Prozeduren zu B-10.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-837.m2	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 2 Stents in mehrere Koronararterien
8-839.86	(Datenschutz)	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Portosystemischer Shunt (TIPS): Revision mit Stenteinlage
8-839.88	(Datenschutz)	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Portosystemischer Shunt (TIPS): Perkutanes Anlegen eines gecoverten Stents
8-839.8a	(Datenschutz)	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Portosystemischer Shunt (TIPS): Perkutanes Anlegen von 2 oder mehr gecoverten Stents
8-83b.50	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Modellier- oder Doppellumenballons: 1 Modellierballon
8-83b.51	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Modellier- oder Doppellumenballons: 2 oder mehr Modellierballons
8-83b.70	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung von mehr als einem Mikrokathetersystem: 2 Mikrokathetersysteme
8-842.0a	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: Gefäße viszeral
8-854.71	(Datenschutz)	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden
8-914.12	(Datenschutz)	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Lendenwirbelsäule
8-987.10	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
8-987.11	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-98f.20	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
8-98f.21	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 829 bis 1.104 Aufwandspunkte
8-98f.30	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.105 bis 1.656 Aufwandspunkte: 1.105 bis 1.380 Aufwandspunkte

Diagnosen zu B-11.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C49.2	57	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe der unteren Extremität, einschließlich Hüfte
C34.1	31	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)

Diagnosen zu B-11.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C92.00	28	Akute myeloblastische Leukämie [AML]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C34.3	22	Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)
J44.19	22	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet
C61	21	Bösartige Neubildung der Prostata
C34.0	20	Bösartige Neubildung: Hauptbronchus
C83.3	20	Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom
C49.3	17	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Thorax
C78.7	16	Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
C90.00	15	Multiples Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
J18.1	15	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
A49.9	14	Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet
C40.2	14	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Lange Knochen der unteren Extremität
C25.0	12	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf
C48.0	12	Bösartige Neubildung: Retroperitoneum
C85.1	12	B-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet
N39.0	12	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
C80.0	11	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
J44.09	11	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 nicht näher bezeichnet
C34.9	10	Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet
A41.9	9	Sepsis, nicht näher bezeichnet
C41.30	8	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Rippen
C49.4	8	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Abdomens
C56	8	Bösartige Neubildung des Ovars
I50.14	8	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
J18.8	8	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
J18.9	8	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
B99	7	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
C15.1	7	Bösartige Neubildung: Thorakaler Ösophagus
C20	7	Bösartige Neubildung des Rektums
C62.9	7	Bösartige Neubildung: Hoden, nicht näher bezeichnet
D69.3	7	Idiopathische thrombozytopenische Purpura
C25.2	6	Bösartige Neubildung: Pankreasschwanz
C49.5	6	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Beckens
C64	6	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
C92.01	6	Akute myeloblastische Leukämie [AML]: In kompletter Remission
E86	6	Volumenmangel
J45.9	6	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet

Diagnosen zu B-11.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
A09.0	5	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
C16.0	5	Bösartige Neubildung: Kardia
C16.9	5	Bösartige Neubildung: Magen, nicht näher bezeichnet
C18.0	5	Bösartige Neubildung: Zäkum
C22.0	5	Leberzellkarzinom
C25.1	5	Bösartige Neubildung: Pankreaskörper
C31.1	5	Bösartige Neubildung: Sinus ethmoidalis [Siebbeinzellen]
C78.0	5	Sekundäre bösartige Neubildung der Lunge
C81.7	5	Sonstige Typen des (klassischen) Hodgkin-Lymphoms
C83.1	5	Mantelzell-Lymphom
D57.0	5	Sichelzellenanämie mit Krisen
J15.9	5	Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet
A41.51	4	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]
A49.8	4	Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation
C10.8	4	Bösartige Neubildung: Oropharynx, mehrere Teilbereiche überlappend
C16.2	4	Bösartige Neubildung: Corpus ventriculi
C22.1	4	Intrahepatisches Gallengangskarzinom
C24.0	4	Bösartige Neubildung: Extrahepatischer Gallengang
C50.4	4	Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse
C67.8	4	Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend
C79.5	4	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
C81.2	4	Gemischtzelliges (klassisches) Hodgkin-Lymphom
D47.4	4	Osteomyelofibrose
D50.0	4	Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)
E87.1	4	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
J69.0	4	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
K22.2	4	Ösophagusverschluss
N17.93	4	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
A04.5	(Datenschutz)	Enteritis durch Campylobacter
A04.70	(Datenschutz)	Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen
A08.1	(Datenschutz)	Akute Gastroenteritis durch Norovirus
A18.2	(Datenschutz)	Tuberkulose peripherer Lymphknoten
A40.2	(Datenschutz)	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe D, und Enterokokken
A40.3	(Datenschutz)	Sepsis durch Streptococcus pneumoniae
A41.1	(Datenschutz)	Sepsis durch sonstige näher bezeichnete Staphylokokken
A41.58	(Datenschutz)	Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger
A49.0	(Datenschutz)	Staphylokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
B02.3	(Datenschutz)	Zoster ophthalmicus
B15.9	(Datenschutz)	Virushepatitis A ohne Coma hepaticum
B21	(Datenschutz)	Bösartige Neubildungen infolge HIV-Krankheit [Humane Immundefizienz-Viruskrankheit]

Diagnosen zu B-11.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
B34.2	(Datenschutz)	Infektion durch Coronaviren nicht näher bezeichneter Lokalisation
B34.9	(Datenschutz)	Virusinfektion, nicht näher bezeichnet
B48.5	(Datenschutz)	Pneumozystose
C02.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Zungenrand
C10.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Oropharynx, nicht näher bezeichnet
C13.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Hypopharynx, mehrere Teilbereiche überlappend
C15.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Abdominaler Ösophagus
C15.5	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ösophagus, unteres Drittel
C16.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Antrum pyloricum
C16.6	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Große Kurvatur des Magens, nicht näher bezeichnet
C16.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Magen, mehrere Teilbereiche überlappend
C17.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Duodenum
C18.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Colon ascendens
C18.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica]
C18.7	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
C18.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet
C24.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Gallenwege, mehrere Teilbereiche überlappend
C25.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ductus pancreaticus
C25.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Pankreas, mehrere Teilbereiche überlappend
C25.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Pankreas, nicht näher bezeichnet
C30.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Nasenhöhle
C34.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Mittellappen (-Bronchus)
C37	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Thymus
C38.4	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Pleura
C40.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Kurze Knochen der unteren Extremität
C41.01	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Kraniofazial
C41.4	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Beckenknochen
C44.5	(Datenschutz)	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut des Rumpfes
C45.0	(Datenschutz)	Mesotheliom der Pleura
C45.1	(Datenschutz)	Mesotheliom des Peritoneums
C48.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Retroperitoneum und Peritoneum, mehrere Teilbereiche überlappend
C49.6	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Rumpfes, nicht näher bezeichnet
C49.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe, mehrere Teilbereiche überlappend
C50.5	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Unterer äußerer Quadrant der Brustdrüse
C50.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend
C50.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
C54.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Corpus uteri, nicht näher bezeichnet

Diagnosen zu B-11.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C55	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Uterus, Teil nicht näher bezeichnet
C57.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Tuba uterina [Falloppio]
C67.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Harnblase, nicht näher bezeichnet
C71.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Gehirn, nicht näher bezeichnet
C73	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Schilddrüse
C77.1	(Datenschutz)	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Intrathorakale Lymphknoten
C77.2	(Datenschutz)	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Intraabdominale Lymphknoten
C78.2	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung der Pleura
C78.6	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums
C79.3	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute
C79.7	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung der Nebenniere
C79.88	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger näher bezeichneter Lokalisationen
C81.1	(Datenschutz)	Nodulär-sklerosierendes (klassisches) Hodgkin-Lymphom
C82.1	(Datenschutz)	Follikuläres Lymphom Grad II
C82.2	(Datenschutz)	Follikuläres Lymphom Grad III, nicht näher bezeichnet
C82.3	(Datenschutz)	Follikuläres Lymphom Grad IIIa
C82.4	(Datenschutz)	Follikuläres Lymphom Grad IIIb
C83.0	(Datenschutz)	Kleinzelliges B-Zell-Lymphom
C84.7	(Datenschutz)	Anaplastisches großzelliges Lymphom, ALK-negativ
C88.00	(Datenschutz)	Makroglobulinämie Waldenström: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C88.40	(Datenschutz)	Extranodales Marginalzonen-B-Zell-Lymphom des Mukosa-assoziierten lymphatischen Gewebes [MALT-Lymphom]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C91.00	(Datenschutz)	Akute lymphatische Leukämie [ALL]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C91.10	(Datenschutz)	Chronische lymphatische Leukämie vom B-Zell-Typ [CLL]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C91.40	(Datenschutz)	Haarzellenleukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C92.10	(Datenschutz)	Chronische myeloische Leukämie [CML], BCR/ABL-positiv: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C93.10	(Datenschutz)	Chronische myelomonozytäre Leukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C95.01	(Datenschutz)	Akute Leukämie nicht näher bezeichneten Zelltyps: In kompletter Remission
C96.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes, nicht näher bezeichnet
D38.1	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Trachea, Bronchus und Lunge
D45	(Datenschutz)	Polycythaemia vera
D46.2	(Datenschutz)	Refraktäre Anämie mit Blastenüberschuss [RAEB]
D46.4	(Datenschutz)	Refraktäre Anämie, nicht näher bezeichnet
D46.9	(Datenschutz)	Myelodysplastisches Syndrom, nicht näher bezeichnet
D47.2	(Datenschutz)	Monoklonale Gammopathie unbestimmter Signifikanz [MGUS]

Diagnosen zu B-11.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
D50.9	(Datenschutz)	Eisenmangelanämie, nicht näher bezeichnet
D51.9	(Datenschutz)	Vitamin-B12-Mangelanämie, nicht näher bezeichnet
D52.9	(Datenschutz)	Folsäure-Mangelanämie, nicht näher bezeichnet
D59.1	(Datenschutz)	Sonstige autoimmunhämolytische Anämien
D62	(Datenschutz)	Akute Blutungsanämie
D69.58	(Datenschutz)	Sonstige sekundäre Thrombozytopenien, nicht als transfusionsrefraktär bezeichnet
D70.18	(Datenschutz)	Sonstige Verlaufsformen der arzneimittelinduzierten Agranulozytose und Neutropenie
D70.3	(Datenschutz)	Sonstige Agranulozytose
D70.7	(Datenschutz)	Neutropenie, nicht näher bezeichnet
D73.5	(Datenschutz)	Infarzierung der Milz
D86.0	(Datenschutz)	Sarkoidose der Lunge
E10.11	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
E10.91	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.61	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.91	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E83.39	(Datenschutz)	Störungen des Phosphorstoffwechsels und der Phosphatase, nicht näher bezeichnet
E83.58	(Datenschutz)	Sonstige Störungen des Kalziumstoffwechsels
E87.6	(Datenschutz)	Hypokaliämie
F45.33	(Datenschutz)	Somatoforme autonome Funktionsstörung: Atmungssystem
G11.9	(Datenschutz)	Hereditäre Ataxie, nicht näher bezeichnet
G40.1	(Datenschutz)	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit einfachen fokalen Anfällen
G41.2	(Datenschutz)	Status epilepticus mit komplexfokalen Anfällen
G44.2	(Datenschutz)	Spannungskopfschmerz
G82.29	(Datenschutz)	Paraparese und Paraplegie, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnet
I10.90	(Datenschutz)	Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I10.91	(Datenschutz)	Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I21.4	(Datenschutz)	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
I26.9	(Datenschutz)	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
I48.9	(Datenschutz)	Vorhofflimmern und Vorhofflattern, nicht näher bezeichnet
I50.01	(Datenschutz)	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
I50.13	(Datenschutz)	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung
I50.19	(Datenschutz)	Linksherzinsuffizienz: Nicht näher bezeichnet
I60.9	(Datenschutz)	Subarachnoidalblutung, nicht näher bezeichnet
I63.4	(Datenschutz)	Hirninfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
I71.1	(Datenschutz)	Aneurysma der Aorta thoracica, rupturiert
I80.1	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der V. femoralis
I95.1	(Datenschutz)	Orthostatische Hypotonie

Diagnosen zu B-11.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I95.2	(Datenschutz)	Hypotonie durch Arzneimittel
J10.1	(Datenschutz)	Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
J12.1	(Datenschutz)	Pneumonie durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren]
J12.8	(Datenschutz)	Pneumonie durch sonstige Viren
J13	(Datenschutz)	Pneumonie durch Streptococcus pneumoniae
J14	(Datenschutz)	Pneumonie durch Haemophilus influenzae
J15.5	(Datenschutz)	Pneumonie durch Escherichia coli
J15.8	(Datenschutz)	Sonstige bakterielle Pneumonie
J18.0	(Datenschutz)	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet
J20.9	(Datenschutz)	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet
J42	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete chronische Bronchitis
J44.01	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 >=35 % und <50 % des Sollwertes
J44.02	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 >=50 % und <70 % des Sollwertes
J44.03	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 >=70 % des Sollwertes
J44.10	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 <35 % des Sollwertes
J44.90	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1 <35 % des Sollwertes
J46	(Datenschutz)	Status asthmaticus
J47	(Datenschutz)	Bronchiektasen
J84.0	(Datenschutz)	Alveoläre und parietoalveoläre Krankheitszustände
J85.1	(Datenschutz)	Abszess der Lunge mit Pneumonie
J90	(Datenschutz)	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
J96.00	(Datenschutz)	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxisch]
J96.01	(Datenschutz)	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ II [hyperkapnisch]
J98.11	(Datenschutz)	Partielle Atelektase
K13.7	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Läsionen der Mundschleimhaut
K21.0	(Datenschutz)	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
K25.9	(Datenschutz)	Ulcus ventriculi: Weder als akut noch als chronisch bezeichnet, ohne Blutung oder Perforation
K29.5	(Datenschutz)	Chronische Gastritis, nicht näher bezeichnet
K29.6	(Datenschutz)	Sonstige Gastritis
K29.7	(Datenschutz)	Gastritis, nicht näher bezeichnet
K29.8	(Datenschutz)	Duodenitis
K31.82	(Datenschutz)	Angiodysplasie des Magens und des Duodenums mit Blutung
K52.1	(Datenschutz)	Toxische Gastroenteritis und Kolitis
K52.9	(Datenschutz)	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet
K56.4	(Datenschutz)	Sonstige Obturation des Darmes
K56.6	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion
K57.31	(Datenschutz)	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung

Diagnosen zu B-11.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K65.09	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete akute Peritonitis
K70.3	(Datenschutz)	Alkoholische Leberzirrhose
K72.18	(Datenschutz)	Sonstiges und nicht näher bezeichnetes chronisches Leberversagen, anderenorts nicht klassifiziert
K80.31	(Datenschutz)	Gallengangsstein mit Cholangitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K83.08	(Datenschutz)	Sonstige Cholangitis
K83.09	(Datenschutz)	Cholangitis, nicht näher bezeichnet
K85.00	(Datenschutz)	Idiopathische akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K85.01	(Datenschutz)	Idiopathische akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
K86.0	(Datenschutz)	Alkoholinduzierte chronische Pankreatitis
K92.1	(Datenschutz)	Meläna
K92.2	(Datenschutz)	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
L08.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete lokale Infektionen der Haut und der Unterhaut
L27.0	(Datenschutz)	Generalisierte Hauteruption durch Drogen oder Arzneimittel
L27.1	(Datenschutz)	Lokalisierte Hauteruption durch Drogen oder Arzneimittel
L50.0	(Datenschutz)	Allergische Urtikaria
M25.51	(Datenschutz)	Gelenkschmerz: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M31.3	(Datenschutz)	Wegener-Granulomatose
M46.26	(Datenschutz)	Wirbelosteomyelitis: Lumbalbereich
M46.46	(Datenschutz)	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich
M51.1	(Datenschutz)	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie
M54.5	(Datenschutz)	Kreuzschmerz
M54.6	(Datenschutz)	Schmerzen im Bereich der Brustwirbelsäule
M54.83	(Datenschutz)	Sonstige Rückenschmerzen: Zervikothorakalbereich
M60.05	(Datenschutz)	Infektiöse Myositis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M62.89	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M89.58	(Datenschutz)	Osteolyse: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
N13.0	(Datenschutz)	Hydronephrose bei ureteropelviner Obstruktion
N13.63	(Datenschutz)	Hydronephrose bei Obstruktion durch Ureterstein mit Infektion der Niere
N17.92	(Datenschutz)	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2
N18.5	(Datenschutz)	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5
N31.9	(Datenschutz)	Neuromuskuläre Dysfunktion der Harnblase, nicht näher bezeichnet
N45.9	(Datenschutz)	Orchitis, Epididymitis und Epididymoorchitis ohne Abszess
O99.5	(Datenschutz)	Krankheiten des Atmungssystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
R04.8	(Datenschutz)	Blutung aus sonstigen Lokalisationen in den Atemwegen
R06.0	(Datenschutz)	Dyspnoe
R07.1	(Datenschutz)	Brustschmerzen bei der Atmung
R10.1	(Datenschutz)	Schmerzen im Bereich des Oberbauches
R10.3	(Datenschutz)	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches

Diagnosen zu B-11.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
R10.4	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
R11	(Datenschutz)	Übelkeit und Erbrechen
R18	(Datenschutz)	Aszites
R19.0	(Datenschutz)	Schwellung, Raumforderung und Knoten im Abdomen und Becken
R22.4	(Datenschutz)	Lokalisierte Schwellung, Raumforderung und Knoten der Haut und der Unterhaut an den unteren Extremitäten
R26.8	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität
R42	(Datenschutz)	Schwindel und Taumel
R50.9	(Datenschutz)	Fieber, nicht näher bezeichnet
R51	(Datenschutz)	Kopfschmerz
R52.0	(Datenschutz)	Akuter Schmerz
R52.9	(Datenschutz)	Schmerz, nicht näher bezeichnet
R53	(Datenschutz)	Unwohlsein und Ermüdung
R55	(Datenschutz)	Synkope und Kollaps
R57.2	(Datenschutz)	Septischer Schock
R59.0	(Datenschutz)	Lymphknotenvergrößerung, umschrieben
R63.4	(Datenschutz)	Abnorme Gewichtsabnahme
R64	(Datenschutz)	Kachexie
R93.2	(Datenschutz)	Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik der Leber und der Gallenwege
T43.5	(Datenschutz)	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Antipsychotika und Neuroleptika
T43.8	(Datenschutz)	Vergiftung: Sonstige psychotrope Substanzen, anderenorts nicht klassifiziert
T78.2	(Datenschutz)	Anaphylaktischer Schock, nicht näher bezeichnet
T82.7	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
Z22.8	(Datenschutz)	Keimträger sonstiger Infektionskrankheiten

Prozeduren zu B-11.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-800.c0	121	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
9-984.b	116	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
9-984.7	101	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
8-544	90	Hochgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie
8-930	89	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
1-632.0	87	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
1-424	77	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
9-984.8	71	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
9-401.22	63	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden

Prozeduren zu B-11.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-401.23	36	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden
8-542.12	33	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 2 Substanzen
8-547.0	32	Andere Immuntherapie: Mit nicht modifizierten Antikörpern
9-984.9	32	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
8-542.11	30	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 1 Substanz
8-855.3	29	Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
8-543.32	28	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 3 Tage: 2 Substanzen
5-399.5	26	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
1-440.a	25	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
1-650.1	22	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
6-001.h5	20	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 650 mg bis unter 750 mg
9-401.25	20	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 4 Stunden bis 6 Stunden
8-800.c1	17	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
8-900	17	Intravenöse Anästhesie
1-620.01	16	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
8-800.g0	16	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat
1-432.01	15	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion
1-941.0	15	Komplexe Diagnostik bei myeloischen und lymphatischen Neubildungen: Komplexe Diagnostik
8-543.23	15	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 2 Tage: 3 Substanzen
1-426.3	14	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, mediastinal
1-430.11	14	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus: Kryobiopsie
1-442.0	14	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Leber
8-543.13	14	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 1 Tag: 3 Substanzen
8-854.2	14	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
9-984.6	14	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
8-543.31	13	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 3 Tage: 1 Substanz

Prozeduren zu B-11.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-98g.11	13	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
8-836.ka	12	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Partikeln: Gefäße viszeral
5-506.x	11	Implantation, Wechsel und Entfernung eines Katheterverweilsystems in Leberarterie und Pfortader (zur Chemotherapie) und offen chirurgische intrahepatische Chemoperfusion: Sonstige
8-152.1	11	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-800.g1	11	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate
1-844	10	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
8-543.22	10	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 2 Tage: 2 Substanzen
5-984	9	Mikrochirurgische Technik
8-148.0	9	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
8-543.14	9	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 1 Tag: 4 Substanzen
1-640	8	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
1-941.30	8	Komplexe Diagnostik bei myeloischen und lymphatischen Neubildungen: Hochauflösende HLA-Typisierung [Zweifeldauflösung] mit Bestimmung von HLA-A, HLA-B, HLA-C, HLA-DR und HLA-DQ: Beim Patienten
8-543.51	8	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 5 Tage: 1 Substanz
8-800.g2	8	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 3 Thrombozytenkonzentrate
8-83b.13	8	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Partikel zur selektiven Embolisation: Sonstige sphärische Partikel
8-83b.2x	8	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Flüssigkeiten zur selektiven Embolisation: Sonstige Flüssigkeiten
5-429.7	7	Andere Operationen am Ösophagus: Ballondilatation
5-513.f0	7	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 1 Prothese
8-144.1	7	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
1-425.2	6	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Lymphknoten, axillär
1-494.8	6	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Retroperitoneales Gewebe
8-543.21	6	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 2 Tage: 1 Substanz

Prozeduren zu B-11.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-543.33	6	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 3 Tage: 3 Substanzen
8-701	6	Einfache endotracheale Intubation
8-98g.10	6	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
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
1-430.10	5	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus: Zangenbiopsie
1-440.9	5	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt
1-650.2	5	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
1-653	5	Diagnostische Proktoskopie
5-320.4	5	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe eines Bronchus: Bronchoskopische Kryotherapie
5-513.1	5	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)
5-513.b	5	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material
6-001.h6	5	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 750 mg bis unter 850 mg
8-153	5	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
8-547.1	5	Andere Immuntherapie: Mit modifizierten Antikörpern
8-771	5	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-836.9a	5	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit embolisierenden Flüssigkeiten: Gefäße viszeral
1-407.5	4	Perkutane Biopsie an endokrinen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Nebenniere
1-425.3	4	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Lymphknoten, mediastinal
1-430.21	4	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge: Kryobiopsie
1-465.0	4	Perkutane Biopsie an Harnorganen und männlichen Genitalorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Niere
1-620.y	4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: N.n.bez.
1-650.0	4	Diagnostische Koloskopie: Partiell
1-651	4	Diagnostische Sigmoideoskopie
1-710	4	Ganzkörperplethysmographie
5-452.61	4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
6-001.c3	4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Pemetrexed, parenteral: 900 mg bis unter 1.000 mg
8-541.0	4	Instillation von und lokoregionale Therapie mit zytotoxischen Materialien und Immunmodulatoren: Intrathekal

Prozeduren zu B-11.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-640.0	4	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
8-800.g5	4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 6 bis unter 8 Thrombozytenkonzentrate
8-812.60	4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
8-836.9h	4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit embolisierenden Flüssigkeiten: Andere Arterien abdominal und pelvin
9-984.a	4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
1-204.2	(Datenschutz)	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
1-206	(Datenschutz)	Neurographie
1-207.0	(Datenschutz)	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)
1-208.2	(Datenschutz)	Registrierung evozierter Potenziale: Somatosensorisch [SSEP]
1-266.0	(Datenschutz)	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
1-275.0	(Datenschutz)	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen
1-275.2	(Datenschutz)	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel
1-425.7	(Datenschutz)	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Lymphknoten, inguinal
1-425.x	(Datenschutz)	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Sonstige
1-426.0	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, zervikal
1-426.2	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, axillär
1-426.4	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, paraaortal
1-426.5	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, iliakal
1-426.6	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, pelvin
1-426.7	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, inguinal
1-430.1x	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus: Sonstige
1-430.20	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge: Zangenbiopsie
1-432.00	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Feinnadelaspiration
1-432.1	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Pleura

Prozeduren zu B-11.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-441.0	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas: Leber
1-447	(Datenschutz)	Endosonographische Feinnadelpunktion am Pankreas
1-463.10	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an Harnorganen und männlichen Genitalorganen: Prostata: Stanzbiopsie
1-464.00	(Datenschutz)	Transrektale Biopsie an männlichen Genitalorganen: Prostata, Stanzbiopsie: Weniger als 20 Zylinder
1-481.4	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Wirbelsäule
1-481.5	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Becken
1-481.6	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Femur und Patella
1-490.4	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Rumpf
1-490.y	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: N.n.bez.
1-492.4	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an Muskeln und Weichteilen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Rumpf
1-492.5	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an Muskeln und Weichteilen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Oberschenkel
1-493.4	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)biopsie an anderen Organen und Geweben: Brustwand
1-494.31	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Mamma: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion
1-494.6	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Peritoneum
1-494.7	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Beckenperitoneum
1-510.7	(Datenschutz)	Biopsie an intrakraniellem Gewebe durch Inzision und Trepanation von Schädelknochen: Kalotte
1-586.6	(Datenschutz)	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Inguinal
1-620.00	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
1-620.0x	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Sonstige
1-620.x	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Sonstige
1-632.1	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum
1-636.0	(Datenschutz)	Diagnostische Intestinoskopie (Endoskopie des tiefen Jejunums und Ileums): Einfach (durch Push-Technik)
1-63a	(Datenschutz)	Kapselendoskopie des Dünndarmes
1-641	(Datenschutz)	Diagnostische retrograde Darstellung der Pankreaswege
1-642	(Datenschutz)	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege
1-652.0	(Datenschutz)	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Ileoskopie
1-654.0	(Datenschutz)	Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument
1-654.1	(Datenschutz)	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument
1-661	(Datenschutz)	Diagnostische Urethrozystoskopie

Prozeduren zu B-11.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-694	(Datenschutz)	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
1-853.2	(Datenschutz)	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
1-931.0	(Datenschutz)	Molekularbiologisch-mikrobiologische Diagnostik: Ohne Resistenzbestimmung
1-941.31	(Datenschutz)	Komplexe Diagnostik bei myeloischen und lymphatischen Neubildungen: Hochauflösende HLA-Typisierung [Zweifeldauflösung] mit Bestimmung von HLA-A, HLA-B, HLA-C, HLA-DR und HLA-DQ: Bei einem oder mehreren Verwandten
1-991.2	(Datenschutz)	Molekulares Monitoring der Resttumorlast [MRD]: Molekulargenetische Identifikation von krankheitsspezifischen Markern für die Bestimmung der Resttumorlast (Minimal Residual Disease [MRD])
5-010.00	(Datenschutz)	Schädeleröffnung über die Kalotte: Kraniotomie (Kalotte): Kalotte
5-010.03	(Datenschutz)	Schädeleröffnung über die Kalotte: Kraniotomie (Kalotte): Temporal
5-015.1	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem intrakraniellem Gewebe: Intrazerebrales Tumorgewebe, nicht hirneigen
5-015.4	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem intrakraniellem Gewebe: Hirnhäute, Tumorgewebe mit Präparation von infiltriertem Nachbargewebe
5-020.70	(Datenschutz)	Kranioplastik: Rekonstruktion des Hirnschädels ohne Beteiligung des Gesichtsschädels, mit alloplastischem Material: Mit einfachem Implantat (z.B. Knochenzement)
5-021.0	(Datenschutz)	Rekonstruktion der Hirnhäute: Duraplastik an der Konvexität
5-030.32	(Datenschutz)	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, dorsal: Mehr als 2 Segmente
5-031.02	(Datenschutz)	Zugang zur Brustwirbelsäule: BWS, dorsal: Mehr als 2 Segmente
5-032.01	(Datenschutz)	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 2 Segmente
5-032.40	(Datenschutz)	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminektomie LWS: 1 Segment
5-033.0	(Datenschutz)	Inzision des Spinalkanals: Dekompression
5-033.2	(Datenschutz)	Inzision des Spinalkanals: Entleerung eines epiduralen Hämatoms
5-036.8	(Datenschutz)	Plastische Operationen an Rückenmark und Rückenmarkhäuten: Spinale Duraplastik
5-037.2	(Datenschutz)	Operationen an intraspinalen Blutgefäßen: Ligatur
5-210.0	(Datenschutz)	Operative Behandlung einer Nasenblutung: Ätzung oder Kaustik
5-311.3	(Datenschutz)	Temporäre Tracheostomie: Koniotomie [Interkrikothyreotomie]
5-320.0	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe eines Bronchus: Durch Bronchoskopie
5-323.41	(Datenschutz)	Segmentresektion und Bisegmentresektion der Lunge: Segmentresektion, offen chirurgisch: Ohne Lymphadenektomie
5-339.a	(Datenschutz)	Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Blutstillung, bronchoskopisch, nicht destruierend, als selbständiger Eingriff
5-344.13	(Datenschutz)	Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, offen chirurgisch: Subtotal, viszeral und parietal kombiniert
5-344.2	(Datenschutz)	Pleurektomie: Pleurektomie, total, offen chirurgisch
5-344.43	(Datenschutz)	Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, thorakoskopisch: Subtotal, viszeral und parietal kombiniert

Prozeduren zu B-11.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-380.72	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. poplitea
5-380.80	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis anterior
5-380.84	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. fibularis
5-399.6	(Datenschutz)	Andere Operationen an Blutgefäßen: Revision von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-399.7	(Datenschutz)	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-401.1x	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Sonstige
5-401.50	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Ohne Markierung
5-403.01	(Datenschutz)	Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Selektiv (funktionell): 2 Regionen
5-422.50	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Destruktion, endoskopisch: Elektrokoagulation
5-422.52	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation
5-422.5x	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Destruktion, endoskopisch: Sonstige
5-429.8	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Bougierung
5-429.j1	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, endoskopisch, eine Prothese ohne Antirefluxventil
5-429.j2	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Entfernung
5-429.jc	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, endoskopisch, eine Prothese mit Antirefluxventil
5-431.20	(Datenschutz)	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
5-433.50	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Elektrokoagulation
5-433.52	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation
5-449.d3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
5-452.62	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
5-452.82	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation
5-469.d3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
5-469.k3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Einlegen oder Wechsel einer selbstexpandierenden Prothese: Endoskopisch

Prozeduren zu B-11.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-506.3x	(Datenschutz)	Implantation, Wechsel und Entfernung eines Katheterverweilsystems in Leberarterie und Pfortader (zur Chemotherapie) und offen chirurgische intrahepatische Chemoperfusion: Offen chirurgische intrahepatische Chemoperfusion: Sonstige
5-513.20	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen
5-513.21	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter
5-513.22	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit mechanischer Lithotripsie
5-513.5	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer Drainage
5-513.a	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Dilatation
5-514.53	(Datenschutz)	Andere Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer Drainage: Perkutan-transhepatisch
5-514.b3	(Datenschutz)	Andere Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material: Perkutan-transhepatisch
5-514.g3	(Datenschutz)	Andere Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer nicht selbstexpandierenden Prothese: Perkutan-transhepatisch
5-514.m3	(Datenschutz)	Andere Operationen an den Gallengängen: Dilatation: Perkutan-transhepatisch
5-517.03	(Datenschutz)	Einlegen oder Wechseln von selbstexpandierenden Stents und Stent-Prothesen in die Gallengänge: Einlegen oder Wechsel von 1 selbstexpandierenden ungecoverten Stent: Perkutan-transhepatisch
5-526.1	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Inzision der Papille (Papillotomie)
5-543.42	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Parietale Peritonektomie: Lokal
5-573.40	(Datenschutz)	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Resektion: Nicht fluoreszenzgestützt
5-790.31	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Humerus proximal
5-830.0	(Datenschutz)	Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Debridement
5-831.0	(Datenschutz)	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe
5-832.9	(Datenschutz)	Exzision von (erkranktem) Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Wirbelbogen (und angrenzende Strukturen)
5-836.36	(Datenschutz)	Spondylodese: Dorsal: 5 Segmente
5-839.93	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper ohne Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 4 oder mehr Wirbelkörper

Prozeduren zu B-11.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-839.a1	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 2 Wirbelkörper
5-83b.54	(Datenschutz)	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 4 Segmente
5-83b.55	(Datenschutz)	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 5 Segmente
5-83w.0	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Operationen an der Wirbelsäule: Augmentation des Schraubenlagers
5-930.20	(Datenschutz)	Art des Transplantates oder Implantates: Allogen: AB0-kompatibel
5-983	(Datenschutz)	Reoperation
5-995	(Datenschutz)	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
6-001.91	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Bortezomib, parenteral: 2,5 mg bis unter 3,5 mg
6-001.93	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Bortezomib, parenteral: 4,5 mg bis unter 5,5 mg
6-001.94	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Bortezomib, parenteral: 5,5 mg bis unter 6,5 mg
6-001.96	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Bortezomib, parenteral: 7,5 mg bis unter 8,5 mg
6-001.9d	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Bortezomib, parenteral: 17,5 mg bis unter 19,5 mg
6-001.a5	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Cetuximab, parenteral: 750 mg bis unter 850 mg
6-001.c0	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Pemetrexed, parenteral: 600 mg bis unter 700 mg
6-001.c1	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Pemetrexed, parenteral: 700 mg bis unter 800 mg
6-001.g3	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Imatinib, oral: 2.800 mg bis unter 4.000 mg
6-001.g4	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Imatinib, oral: 4.000 mg bis unter 5.200 mg
6-001.g6	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Imatinib, oral: 6.400 mg bis unter 7.600 mg
6-001.h4	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 550 mg bis unter 650 mg
6-002.13	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Filgrastim, parenteral: 250 Mio. IE bis unter 350 Mio. IE
6-002.14	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Filgrastim, parenteral: 350 Mio. IE bis unter 450 Mio. IE
6-002.16	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Filgrastim, parenteral: 550 Mio. IE bis unter 650 Mio. IE
6-002.19	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Filgrastim, parenteral: 850 Mio. IE bis unter 950 Mio. IE
6-002.52	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, oral: 2,50 g bis unter 3,50 g

Prozeduren zu B-11.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
6-002.56	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, oral: 8,50 g bis unter 10,50 g
6-002.p3	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 150 mg bis unter 200 mg
6-002.p5	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 250 mg bis unter 300 mg
6-002.q5	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Liposomales Amphotericin B, parenteral: 550 mg bis unter 650 mg
6-002.qe	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Liposomales Amphotericin B, parenteral: 1.950 mg bis unter 2.150 mg
6-002.qf	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Liposomales Amphotericin B, parenteral: 2.150 mg bis unter 3.150 mg
6-002.qk	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Liposomales Amphotericin B, parenteral: 6.150 mg bis unter 8.650 mg
6-002.r6	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 2,4 g bis unter 3,2 g
6-002.r8	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 4,0 g bis unter 4,8 g
6-003.g0	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Lenalidomid, oral: 25 mg bis unter 50 mg
6-003.g1	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Lenalidomid, oral: 50 mg bis unter 75 mg
6-003.g7	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Lenalidomid, oral: 200 mg bis unter 225 mg
6-004.44	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 4: Decitabin, parenteral: 150 mg bis unter 180 mg
6-004.c	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 4: Rasburicase, parenteral
6-005.06	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Azacytidin, parenteral: 750 mg bis unter 900 mg
6-005.m3	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Tocilizumab, intravenös: 480 mg bis unter 640 mg
6-006.20	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Abirateron, oral: 3.000 mg bis unter 6.000 mg
6-007.60	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Enzalutamid, oral: 480 mg bis unter 960 mg
6-007.61	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Enzalutamid, oral: 960 mg bis unter 1.440 mg
6-007.62	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Enzalutamid, oral: 1.440 mg bis unter 1.920 mg
6-007.p3	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Posaconazol, oral, Tabletten: 1.500 mg bis unter 2.100 mg
6-007.p4	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Posaconazol, oral, Tabletten: 2.100 mg bis unter 2.700 mg
6-007.p5	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Posaconazol, oral, Tabletten: 2.700 mg bis unter 3.300 mg
6-007.p7	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Posaconazol, oral, Tabletten: 3.900 mg bis unter 4.500 mg
6-007.p8	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Posaconazol, oral, Tabletten: 4.500 mg bis unter 5.700 mg

Prozeduren zu B-11.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
6-007.p9	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Posaconazol, oral, Tabletten: 5.700 mg bis unter 6.900 mg
6-007.pa	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Posaconazol, oral, Tabletten: 6.900 mg bis unter 8.100 mg
6-008.m3	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Nivolumab, parenteral: 120 mg bis unter 160 mg
6-008.m6	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Nivolumab, parenteral: 240 mg bis unter 280 mg
6-008.ma	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Nivolumab, parenteral: 480 mg bis unter 560 mg
6-009.38	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Pembrolizumab, parenteral: 200 mg bis unter 240 mg
6-009.a3	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Daratumumab, parenteral: 400 mg bis unter 500 mg
6-009.a8	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Daratumumab, parenteral: 1.200 mg bis unter 1.400 mg
6-009.a9	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Daratumumab, parenteral: 1.400 mg bis unter 1.800 mg
6-009.aa	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Daratumumab, parenteral: 1.800 mg bis unter 2.200 mg
6-009.j	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Palbociclib, oral
6-009.n	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Trifluridin-Tipiracil, oral
6-00a.0	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 10: Alectinib, oral
6-00a.b9	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 10: Midostaurin, oral: 1.000 mg bis unter 1.200 mg
6-00a.ba	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 10: Midostaurin, oral: 1.200 mg bis unter 1.400 mg
6-00a.bb	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 10: Midostaurin, oral: 1.400 mg bis unter 1.600 mg
6-00b.a	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 11: Gemtuzumab Ozogamicin, parenteral
6-00c.7	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 12: Gilteritinib, oral
8-018.0	(Datenschutz)	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-100.6	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagoskopie mit flexiblem Instrument
8-128	(Datenschutz)	Anwendung eines Stuhldrainagesystems
8-132.2	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, intermittierend
8-132.3	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
8-133.0	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
8-137.00	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral
8-137.10	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral
8-144.0	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
8-146.0	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Leber

Prozeduren zu B-11.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-146.1	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Gallenblase
8-148.3	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Pelvin
8-148.x	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Sonstige
8-176.0	(Datenschutz)	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Bei liegender Drainage (geschlossene Lavage)
8-179.x	(Datenschutz)	Andere therapeutische Spülungen: Sonstige
8-191.00	(Datenschutz)	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad
8-191.y	(Datenschutz)	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: N.n.bez.
8-500	(Datenschutz)	Tamponade einer Nasenblutung
8-543.24	(Datenschutz)	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 2 Tage: 4 Substanzen
8-543.42	(Datenschutz)	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 4 Tage: 2 Substanzen
8-543.71	(Datenschutz)	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 7 Tage: 1 Substanz
8-640.1	(Datenschutz)	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Desynchronisiert (Defibrillation)
8-706	(Datenschutz)	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
8-800.c2	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE
8-800.c3	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 16 TE bis unter 24 TE
8-800.c4	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 24 TE bis unter 32 TE
8-800.c6	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 40 TE bis unter 48 TE
8-800.g3	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 4 Thrombozytenkonzentrate
8-800.g4	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 5 Thrombozytenkonzentrate
8-800.g6	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 8 bis unter 10 Thrombozytenkonzentrate
8-800.g7	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 10 bis unter 12 Thrombozytenkonzentrate

Prozeduren zu B-11.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-800.g9	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 14 bis unter 16 Thrombozytenkonzentrate
8-800.ga	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 16 bis unter 18 Thrombozytenkonzentrate
8-800.gc	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 20 bis unter 24 Thrombozytenkonzentrate
8-800.gh	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 40 bis unter 46 Thrombozytenkonzentrate
8-810.j4	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 1,0 g bis unter 2,0 g
8-810.w2	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 10 g bis unter 15 g
8-810.w5	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 35 g bis unter 45 g
8-812.50	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
8-836.02	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße Schulter und Oberarm
8-836.07	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: V. cava
8-836.67	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Fremdkörperentfernung: V. cava
8-836.82	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Gefäße Schulter und Oberarm
8-836.87	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: V. cava
8-836.k8	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Partikeln: Andere Gefäße thorakal
8-836.kh	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Partikeln: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-836.m8	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Andere Gefäße thorakal
8-836.ma	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Gefäße viszeral
8-836.n1	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 1 Metallspirale
8-836.n2	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 2 Metallspiralen
8-836.n9	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 9 Metallspiralen

Prozeduren zu B-11.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-836.pc	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Rotationsthrombektomie: Gefäße Unterschenkel
8-839.10	(Datenschutz)	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Perkutane Einführung eines Antiembolie-Schirmes: Antiembolie-Schirm, nicht integriert in zentralen Venenkatheter
8-83b.10	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Partikel zur selektiven Embolisation: Medikamentenbeladene Partikel
8-83b.1x	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Partikel zur selektiven Embolisation: Sonstige Partikel
8-83b.3x	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Metall- oder Mikrospiralen zur selektiven Embolisation: Sonstige Metall- oder Mikrospiralen
8-83b.50	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Modellier- oder Doppellumenballons: 1 Modellierballon
8-83b.51	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Modellier- oder Doppellumenballons: 2 oder mehr Modellierballons
8-83b.70	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung von mehr als einem Mikrokathetersystem: 2 Mikrokathetersysteme
8-83b.f1	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Länge peripherer Stents: 100 mm bis unter 150 mm
8-83b.n1	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Menge der Flüssigkeiten zur selektiven Embolisation: 3 ml bis unter 6 ml
8-840.02	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Gefäße Schulter und Oberarm
8-840.07	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: V. cava
8-840.17	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: V. cava
8-842.17	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Zwei Stents: V. cava
8-903	(Datenschutz)	(Analgo-)Sedierung
8-910	(Datenschutz)	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
8-916.13	(Datenschutz)	Injektion eines Medikamentes an das sympathische Nervensystem zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An den prävertebralen Ganglien (Plexus coeliacus, Plexus hypogastricus)
8-925.00	(Datenschutz)	Intraoperatives neurophysiologisches Monitoring: Bis 4 Stunden: Mit Stimulationselektroden
8-925.01	(Datenschutz)	Intraoperatives neurophysiologisches Monitoring: Bis 4 Stunden: Mit evozierten Potenzialen (AEP, SEP, MEP, VEP)
8-931.0	(Datenschutz)	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionsspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
8-982.1	(Datenschutz)	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-982.2	(Datenschutz)	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage

Prozeduren zu B-11.7		
OPS-Ziffer	**Fallzahl**	**Bezeichnung**
8-98f.0	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
8-98f.11	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
8-98f.21	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 829 bis 1.104 Aufwandspunkte
8-98g.01	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
8-98g.13	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage
8-98g.14	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage
9-320	(Datenschutz)	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
9-401.26	(Datenschutz)	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 6 Stunden
9-500.0	(Datenschutz)	Patientenschulung: Basisschulung

Diagnosen zu B-12.6		
ICD-Ziffer	**Fallzahl**	**Bezeichnung**
S06.0	438	Gehirnerschütterung
S30.1	163	Prellung der Bauchdecke
S00.95	98	Oberflächliche Verletzung des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet: Prellung
K59.09	57	Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation
I88.0	42	Unspezifische mesenteriale Lymphadenitis
S42.41	31	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Suprakondylär
S52.4	30	Fraktur des Ulna- und Radiusschaftes, kombiniert
K35.30	29	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis ohne Perforation oder Ruptur
Q53.1	28	Nondescensus testis, einseitig
K35.8	25	Akute Appendizitis, nicht näher bezeichnet
K22.2	23	Ösophagusverschluss
K40.90	23	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
N44.0	23	Hodentorsion
N44.1	21	Hydatidentorsion
Q53.9	16	Nondescensus testis, nicht näher bezeichnet
K52.9	15	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet
R10.3	15	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches

Diagnosen zu B-12.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S02.9	14	Fraktur des Schädels und der Gesichtsschädelknochen, Teil nicht näher bezeichnet
K35.31	13	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis mit Perforation oder Ruptur
S20.2	13	Prellung des Thorax
S52.8	13	Fraktur sonstiger Teile des Unterarmes
K56.4	12	Sonstige Obturation des Darmes
Q43.1	12	Hirschsprung-Krankheit
K59.01	11	Obstipation bei Stuhlentleerungsstörung
S52.6	11	Distale Fraktur der Ulna und des Radius, kombiniert
D18.01	10	Hämangiom: Haut und Unterhaut
L02.3	10	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Gesäß
N50.8	10	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der männlichen Genitalorgane
Q53.0	10	Ektopia testis
Q53.2	10	Nondescensus testis, beidseitig
K35.2	9	Akute Appendizitis mit generalisierter Peritonitis
L02.2	9	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf
S52.50	9	Distale Fraktur des Radius: Nicht näher bezeichnet
S72.3	9	Fraktur des Femurschaftes
T23.20	9	Verbrennung Grad 2a des Handgelenkes und der Hand
K40.30	8	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K62.4	8	Stenose des Anus und des Rektums
M12.85	8	Sonstige näher bezeichnete Arthropathien, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
Q55.2	8	Sonstige angeborene Fehlbildungen des Hodens und des Skrotums
S30.0	8	Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens
K60.3	7	Analfistel
L05.9	7	Pilonidalzyste ohne Abszess
N45.9	7	Orchitis, Epididymitis und Epididymoorchitis ohne Abszess
Q18.8	7	Sonstige näher bezeichnete angeborene Fehlbildungen des Gesichtes und des Halses
S39.9	7	Nicht näher bezeichnete Verletzung des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
T25.20	7	Verbrennung Grad 2a der Knöchelregion und des Fußes
L02.4	6	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten
L05.0	6	Pilonidalzyste mit Abszess
N47	6	Vorhauthypertrophie, Phimose und Paraphimose
N83.2	6	Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten
Q40.0	6	Angeborene hypertrophische Pylorusstenose
Q69.9	6	Polydaktylie, nicht näher bezeichnet
S01.9	6	Offene Wunde des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet
S82.18	6	Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Sonstige
K61.0	5	Analabszess
Q54.0	5	Glanduläre Hypospadie

Diagnosen zu B-12.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
R11	5	Übelkeit und Erbrechen
R14	5	Flatulenz und verwandte Zustände
S42.42	5	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Epicondylus lateralis
S82.28	5	Fraktur des Tibiaschaftes: Sonstige
S82.38	5	Distale Fraktur der Tibia: Sonstige
K56.1	4	Invagination
K62.2	4	Analprolaps
L03.01	4	Phlegmone an Fingern
L91.0	4	Hypertrophe Narbe
N48.1	4	Balanoposthitis
Q39.1	4	Ösophagusatresie mit Ösophagotrachealfistel
Q54.1	4	Penile Hypospadie
S13.4	4	Verstauchung und Zerrung der Halswirbelsäule
S52.21	4	Fraktur des proximalen Ulnaschaftes mit Luxation des Radiuskopfes
S62.63	4	Fraktur eines sonstigen Fingers: Distale Phalanx
S91.0	4	Offene Wunde der Knöchelregion
T22.21	4	Verbrennung Grad 2a der Schulter und des Armes, ausgenommen Handgelenk und Hand: Unterarm und Ellenbogen
T24.20	4	Verbrennung Grad 2a der Hüfte und des Beines, ausgenommen Knöchelregion und Fuß
T25.21	4	Verbrennung Grad 2b der Knöchelregion und des Fußes
T81.0	4	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
A09.9	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
A46	(Datenschutz)	Erysipel [Wundrose]
B02.3	(Datenschutz)	Zoster ophthalmicus
B99	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
D16.0	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Skapula und lange Knochen der oberen Extremität
D16.2	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Lange Knochen der unteren Extremität
D18.00	(Datenschutz)	Hämangiom: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
D18.11	(Datenschutz)	Lymphangiom: Axilla
D18.19	(Datenschutz)	Lymphangiom: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
D22.5	(Datenschutz)	Melanozytennävus des Rumpfes
D22.7	(Datenschutz)	Melanozytennävus der unteren Extremität, einschließlich Hüfte
D27	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung des Ovars
D36.1	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Periphere Nerven und autonomes Nervensystem
D48.7	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Sonstige näher bezeichnete Lokalisationen
D73.4	(Datenschutz)	Zyste der Milz
D76.3	(Datenschutz)	Sonstige Histiozytose-Syndrome
E75.2	(Datenschutz)	Sonstige Sphingolipidosen
G44.3	(Datenschutz)	Chronischer posttraumatischer Kopfschmerz
H92.1	(Datenschutz)	Otorrhoe

Diagnosen zu B-12.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I86.1	(Datenschutz)	Skrotumvarizen
I88.9	(Datenschutz)	Unspezifische Lymphadenitis, nicht näher bezeichnet
J06.9	(Datenschutz)	Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet
J86.9	(Datenschutz)	Pyothorax ohne Fistel
K13.0	(Datenschutz)	Krankheiten der Lippen
K20	(Datenschutz)	Ösophagitis
K21.0	(Datenschutz)	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
K22.0	(Datenschutz)	Achalasie der Kardia
K35.32	(Datenschutz)	Akute Appendizitis mit Peritonealabszess
K36	(Datenschutz)	Sonstige Appendizitis
K37	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Appendizitis
K40.20	(Datenschutz)	Doppelseitige Hernia inguinalis, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K42.0	(Datenschutz)	Hernia umbilicalis mit Einklemmung, ohne Gangrän
K42.9	(Datenschutz)	Hernia umbilicalis ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K43.0	(Datenschutz)	Narbenhernie mit Einklemmung, ohne Gangrän
K43.2	(Datenschutz)	Narbenhernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K43.60	(Datenschutz)	Epigastrische Hernie mit Einklemmung, ohne Gangrän
K43.90	(Datenschutz)	Epigastrische Hernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K43.99	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Hernia ventralis ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K44.9	(Datenschutz)	Hernia diaphragmatica ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K52.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
K55.22	(Datenschutz)	Angiodysplasie des Kolons: Mit Blutung
K56.5	(Datenschutz)	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion
K59.3	(Datenschutz)	Megakolon, anderenorts nicht klassifiziert
K60.1	(Datenschutz)	Chronische Analfissur
K62.51	(Datenschutz)	Hämorrhagie des Rektums
K64.4	(Datenschutz)	Marisken als Folgezustand von Hämorrhoiden
K66.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Peritoneums
K80.11	(Datenschutz)	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K80.20	(Datenschutz)	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K80.50	(Datenschutz)	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K91.2	(Datenschutz)	Malabsorption nach chirurgischem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
L02.0	(Datenschutz)	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel im Gesicht
L02.1	(Datenschutz)	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Hals
L02.8	(Datenschutz)	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an sonstigen Lokalisationen
L03.10	(Datenschutz)	Phlegmone an der oberen Extremität
L03.11	(Datenschutz)	Phlegmone an der unteren Extremität
L04.2	(Datenschutz)	Akute Lymphadenitis an der oberen Extremität
L60.0	(Datenschutz)	Unguis incarnatus
L72.0	(Datenschutz)	Epidermalzyste

Diagnosen zu B-12.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
L72.1	(Datenschutz)	Trichilemmalzyste
L74.8	(Datenschutz)	Sonstige Krankheiten der ekkrinen Schweißdrüsen
L90.5	(Datenschutz)	Narben und Fibrosen der Haut
L92.8	(Datenschutz)	Sonstige granulomatöse Krankheiten der Haut und der Unterhaut
L98.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Haut und der Unterhaut
M00.92	(Datenschutz)	Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M13.15	(Datenschutz)	Monarthritis, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M13.16	(Datenschutz)	Monarthritis, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M25.46	(Datenschutz)	Gelenkerguss: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M25.55	(Datenschutz)	Gelenkschmerz: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M25.56	(Datenschutz)	Gelenkschmerz: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M43.6	(Datenschutz)	Tortikollis
M54.2	(Datenschutz)	Zervikalneuralgie
M54.6	(Datenschutz)	Schmerzen im Bereich der Brustwirbelsäule
M62.89	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M70.4	(Datenschutz)	Bursitis praepatellaris
M77.8	(Datenschutz)	Sonstige Enthesopathien, anderenorts nicht klassifiziert
M79.54	(Datenschutz)	Verbliebener Fremdkörper im Weichteilgewebe: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M79.57	(Datenschutz)	Verbliebener Fremdkörper im Weichteilgewebe: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M85.42	(Datenschutz)	Solitäre Knochenzyste: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M85.65	(Datenschutz)	Sonstige Knochenzyste: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M86.03	(Datenschutz)	Akute hämatogene Osteomyelitis: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M86.14	(Datenschutz)	Sonstige akute Osteomyelitis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M86.63	(Datenschutz)	Sonstige chronische Osteomyelitis: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M91.1	(Datenschutz)	Juvenile Osteochondrose des Femurkopfes [Perthes-Legg-Calvé-Krankheit]
M93.9	(Datenschutz)	Osteochondropathie, nicht näher bezeichnet
N10	(Datenschutz)	Akute tubulointerstitielle Nephritis
N13.7	(Datenschutz)	Uropathie in Zusammenhang mit vesikoureteralem Reflux
N30.8	(Datenschutz)	Sonstige Zystitis
N35.9	(Datenschutz)	Harnröhrenstriktur, nicht näher bezeichnet
N43.2	(Datenschutz)	Sonstige Hydrozele
N43.3	(Datenschutz)	Hydrozele, nicht näher bezeichnet
N50.0	(Datenschutz)	Hodenatrophie

Diagnosen zu B-12.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
N61	(Datenschutz)	Entzündliche Krankheiten der Mamma [Brustdrüse]
N80.1	(Datenschutz)	Endometriose des Ovars
N83.5	(Datenschutz)	Torsion des Ovars, des Ovarstieles und der Tuba uterina
N90.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete nichtentzündliche Krankheiten der Vulva und des Perineums
N93.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete abnorme Uterus- oder Vaginalblutung
P83.5	(Datenschutz)	Angeborene Hydrozele
Q18.0	(Datenschutz)	Branchiogene(r) Sinus, Fistel und Zyste
Q18.1	(Datenschutz)	Präaurikuläre(r) Sinus und Zyste
Q28.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete angeborene Fehlbildungen des Kreislaufsystems
Q39.0	(Datenschutz)	Ösophagusatresie ohne Fistel
Q41.9	(Datenschutz)	Angeborene(s) Fehlen, Atresie und Stenose des Dünndarmes, Teil nicht näher bezeichnet
Q42.2	(Datenschutz)	Angeborene(s) Fehlen, Atresie und Stenose des Anus mit Fistel
Q43.0	(Datenschutz)	Meckel-Divertikel
Q43.9	(Datenschutz)	Angeborene Fehlbildung des Darmes, nicht näher bezeichnet
Q45.9	(Datenschutz)	Angeborene Fehlbildung des Verdauungssystems, nicht näher bezeichnet
Q55.1	(Datenschutz)	Hypoplasie des Hodens und des Skrotums
Q62.3	(Datenschutz)	Sonstige (angeborene) obstruktive Defekte des Nierenbeckens und des Ureters
Q64.4	(Datenschutz)	Fehlbildung des Urachus
Q68.0	(Datenschutz)	Angeborene Deformitäten des M. sternocleidomastoideus
Q69.0	(Datenschutz)	Akzessorische(r) Finger
Q70.1	(Datenschutz)	Schwimmhautbildung an den Fingern
Q70.2	(Datenschutz)	Miteinander verwachsene Zehen
Q70.4	(Datenschutz)	Polysyndaktylie
Q79.2	(Datenschutz)	Exomphalus
Q89.2	(Datenschutz)	Angeborene Fehlbildungen sonstiger endokriner Drüsen
R02.01	(Datenschutz)	Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert: Schulterregion, Oberarm und Ellenbogen
R02.06	(Datenschutz)	Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel und Knie
R02.07	(Datenschutz)	Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert: Knöchelregion, Fuß und Zehen
R05	(Datenschutz)	Husten
R10.0	(Datenschutz)	Akutes Abdomen
R10.1	(Datenschutz)	Schmerzen im Bereich des Oberbauches
R15	(Datenschutz)	Stuhlinkontinenz
R31	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Hämaturie
R42	(Datenschutz)	Schwindel und Taumel
R50.9	(Datenschutz)	Fieber, nicht näher bezeichnet
R51	(Datenschutz)	Kopfschmerz
R55	(Datenschutz)	Synkope und Kollaps
R59.0	(Datenschutz)	Lymphknotenvergrößerung, umschrieben
R63.6	(Datenschutz)	Ungenügende Aufnahme von Nahrung und Flüssigkeit

Diagnosen zu B-12.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S00.05	(Datenschutz)	Oberflächliche Verletzung der behaarten Kopfhaut: Prellung
S00.35	(Datenschutz)	Oberflächliche Verletzung der Nase: Prellung
S00.7	(Datenschutz)	Multiple oberflächliche Verletzungen des Kopfes
S00.85	(Datenschutz)	Oberflächliche Verletzung sonstiger Teile des Kopfes: Prellung
S01.1	(Datenschutz)	Offene Wunde des Augenlides und der Periokularregion
S01.41	(Datenschutz)	Offene Wunde: Wange
S01.43	(Datenschutz)	Offene Wunde: Unterkieferregion
S01.54	(Datenschutz)	Offene Wunde: Zunge und Mundboden
S01.7	(Datenschutz)	Multiple offene Wunden des Kopfes
S01.80	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Kopfes
S02.0	(Datenschutz)	Schädeldachfraktur
S02.1	(Datenschutz)	Schädelbasisfraktur
S02.7	(Datenschutz)	Multiple Frakturen der Schädel- und Gesichtsschädelknochen
S06.6	(Datenschutz)	Traumatische subarachnoidale Blutung
S27.0	(Datenschutz)	Traumatischer Pneumothorax
S30.85	(Datenschutz)	Sonstige oberflächliche Verletzungen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens: Prellung
S31.0	(Datenschutz)	Offene Wunde der Lumbosakralgegend und des Beckens
S31.1	(Datenschutz)	Offene Wunde der Bauchdecke
S31.2	(Datenschutz)	Offene Wunde des Penis
S32.1	(Datenschutz)	Fraktur des Os sacrum
S35.2	(Datenschutz)	Verletzung des Truncus coeliacus oder der A. mesenterica
S36.08	(Datenschutz)	Sonstige Verletzungen der Milz
S36.11	(Datenschutz)	Prellung und Hämatom der Leber
S41.1	(Datenschutz)	Offene Wunde des Oberarmes
S42.01	(Datenschutz)	Fraktur der Klavikula: Mediales Drittel
S42.20	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Teil nicht näher bezeichnet
S42.21	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Kopf
S42.22	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Collum chirurgicum
S42.43	(Datenschutz)	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Epicondylus medialis
S42.45	(Datenschutz)	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Transkondylär (T- oder Y-Form)
S49.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
S50.0	(Datenschutz)	Prellung des Ellenbogens
S51.0	(Datenschutz)	Offene Wunde des Ellenbogens
S51.9	(Datenschutz)	Offene Wunde des Unterarmes, Teil nicht näher bezeichnet
S52.00	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Teil nicht näher bezeichnet
S52.02	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Processus coronoideus ulnae
S52.11	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes des Radius: Kopf
S52.12	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes des Radius: Kollum
S52.30	(Datenschutz)	Fraktur des Radiusschaftes, Teil nicht näher bezeichnet
S52.51	(Datenschutz)	Distale Fraktur des Radius: Extensionsfraktur
S52.52	(Datenschutz)	Distale Fraktur des Radius: Flexionsfraktur
S52.9	(Datenschutz)	Fraktur des Unterarmes, Teil nicht näher bezeichnet

Diagnosen zu B-12.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S53.10	(Datenschutz)	Luxation des Ellenbogens: Nicht näher bezeichnet
S53.12	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Luxation des Ellenbogens: Nach hinten
S53.3	(Datenschutz)	Traumatische Ruptur des Lig. collaterale ulnare
S61.0	(Datenschutz)	Offene Wunde eines oder mehrerer Finger ohne Schädigung des Nagels
S61.9	(Datenschutz)	Offene Wunde des Handgelenkes und der Hand, Teil nicht näher bezeichnet
S62.4	(Datenschutz)	Multiple Frakturen der Mittelhandknochen
S62.51	(Datenschutz)	Fraktur des Daumens: Proximale Phalanx
S62.52	(Datenschutz)	Fraktur des Daumens: Distale Phalanx
S62.60	(Datenschutz)	Fraktur eines sonstigen Fingers: Teil nicht näher bezeichnet
S62.61	(Datenschutz)	Fraktur eines sonstigen Fingers: Proximale Phalanx
S62.62	(Datenschutz)	Fraktur eines sonstigen Fingers: Mittlere Phalanx
S62.8	(Datenschutz)	Fraktur sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Handgelenkes und der Hand
S66.3	(Datenschutz)	Verletzung der Streckmuskeln und -sehnen sonstiger Finger in Höhe des Handgelenkes und der Hand
S66.8	(Datenschutz)	Verletzung sonstiger Muskeln und Sehnen in Höhe des Handgelenkes und der Hand
S68.1	(Datenschutz)	Traumatische Amputation eines sonstigen einzelnen Fingers (komplett) (partiell)
S70.0	(Datenschutz)	Prellung der Hüfte
S71.1	(Datenschutz)	Offene Wunde des Oberschenkels
S72.2	(Datenschutz)	Subtrochantäre Fraktur
S72.40	(Datenschutz)	Distale Fraktur des Femurs: Teil nicht näher bezeichnet
S72.9	(Datenschutz)	Fraktur des Femurs, Teil nicht näher bezeichnet
S76.4	(Datenschutz)	Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter Muskeln und Sehnen in Höhe des Oberschenkels
S80.0	(Datenschutz)	Prellung des Knies
S80.1	(Datenschutz)	Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels
S80.83	(Datenschutz)	Sonstige oberflächliche Verletzungen des Unterschenkels: Insektenbiss oder -stich (ungiftig)
S80.84	(Datenschutz)	Sonstige oberflächliche Verletzungen des Unterschenkels: Oberflächlicher Fremdkörper (Splitter)
S81.0	(Datenschutz)	Offene Wunde des Knies
S81.9	(Datenschutz)	Offene Wunde des Unterschenkels, Teil nicht näher bezeichnet
S82.0	(Datenschutz)	Fraktur der Patella
S82.21	(Datenschutz)	Fraktur des Tibiaschaftes: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)
S82.31	(Datenschutz)	Distale Fraktur der Tibia: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)
S82.5	(Datenschutz)	Fraktur des Innenknöchels
S82.6	(Datenschutz)	Fraktur des Außenknöchels
S82.81	(Datenschutz)	Bimalleolarfraktur
S82.82	(Datenschutz)	Trimalleolarfraktur
S83.0	(Datenschutz)	Luxation der Patella
S86.9	(Datenschutz)	Verletzung eines nicht näher bezeichneten Muskels oder einer nicht näher bezeichneten Sehne in Höhe des Unterschenkels

Diagnosen zu B-12.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S90.0	(Datenschutz)	Prellung der Knöchelregion
S90.84	(Datenschutz)	Sonstige oberflächliche Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes: Oberflächlicher Fremdkörper (Splitter)
S91.1	(Datenschutz)	Offene Wunde einer oder mehrerer Zehen ohne Schädigung des Nagels
S91.2	(Datenschutz)	Offene Wunde einer oder mehrerer Zehen mit Schädigung des Nagels
S91.3	(Datenschutz)	Offene Wunde sonstiger Teile des Fußes
S91.7	(Datenschutz)	Multiple offene Wunden der Knöchelregion und des Fußes
S92.1	(Datenschutz)	Fraktur des Talus
S92.3	(Datenschutz)	Fraktur der Mittelfußknochen
S92.4	(Datenschutz)	Fraktur der Großzehe
T18.1	(Datenschutz)	Fremdkörper im Ösophagus
T18.9	(Datenschutz)	Fremdkörper im Verdauungstrakt, Teil nicht näher bezeichnet
T20.20	(Datenschutz)	Verbrennung Grad 2a des Kopfes und des Halses
T21.22	(Datenschutz)	Verbrennung Grad 2a des Rumpfes: Thoraxwand ausgenommen Brustdrüse und -warze
T21.23	(Datenschutz)	Verbrennung Grad 2a des Rumpfes: Bauchdecke
T21.82	(Datenschutz)	Verbrennung Grad 2b des Rumpfes: Thoraxwand ausgenommen Brustdrüse und -warze
T21.84	(Datenschutz)	Verbrennung Grad 2b des Rumpfes: Rücken [jeder Teil]
T22.20	(Datenschutz)	Verbrennung Grad 2a der Schulter und des Armes, ausgenommen Handgelenk und Hand: Teil nicht näher bezeichnet
T22.22	(Datenschutz)	Verbrennung Grad 2a der Schulter und des Armes, ausgenommen Handgelenk und Hand: (Ober-) Arm und Schulterregion
T22.80	(Datenschutz)	Verbrennung Grad 2b der Schulter und des Armes, ausgenommen Handgelenk und Hand: Teil nicht näher bezeichnet
T22.81	(Datenschutz)	Verbrennung Grad 2b der Schulter und des Armes, ausgenommen Handgelenk und Hand: Unterarm und Ellenbogen
T22.82	(Datenschutz)	Verbrennung Grad 2b der Schulter und des Armes, ausgenommen Handgelenk und Hand: (Ober-) Arm und Schulterregion
T23.21	(Datenschutz)	Verbrennung Grad 2b des Handgelenkes und der Hand
T23.3	(Datenschutz)	Verbrennung 3. Grades des Handgelenkes und der Hand
T24.21	(Datenschutz)	Verbrennung Grad 2b der Hüfte und des Beines, ausgenommen Knöchelregion und Fuß
T75.4	(Datenschutz)	Schäden durch elektrischen Strom
T81.8	(Datenschutz)	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
T82.5	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch sonstige Geräte und Implantate im Herzen und in den Gefäßen
T83.0	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch einen Harnwegskatheter (Verweilkatheter)

Prozeduren zu B-12.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-903	73	(Analgo-)Sedierung
5-470.10	64	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch (Schlingen)ligatur

Prozeduren zu B-12.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-624.4	59	Orchidopexie: Mit Funikulolyse
8-191.00	56	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad
8-121	36	Darmspülung
5-790.16	34	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius distal
5-790.28	29	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Ulnaschaft
1-654.1	28	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument
5-631.2	26	Exzision im Bereich der Epididymis: Morgagni-Hydatide
5-790.25	26	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Radiusschaft
9-984.8	24	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
5-790.13	23	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus distal
9-984.b	23	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
5-640.2	22	Operationen am Präputium: Zirkumzision
1-630.0	17	Diagnostische Ösophagoskopie: Mit flexiblem Instrument
5-499.0	17	Andere Operationen am Anus: Dilatation
8-191.20	17	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Fettgazeverband mit antiseptischen Salben: Ohne Debridement-Bad
5-429.8	16	Andere Operationen am Ösophagus: Bougierung
5-530.00	15	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Mit hoher Bruchsackunterbindung und Teilresektion
5-624.5	13	Orchidopexie: Skrotal
5-429.7	12	Andere Operationen am Ösophagus: Ballondilatation
5-530.03	12	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen
5-916.a0	12	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
9-984.9	12	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
5-634.2	11	Rekonstruktion des Funiculus spermaticus: Rücklagerung bei Torsion
8-98g.10	11	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
9-984.7	11	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
1-631.1	10	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus und/oder Magen
1-557.0	8	Biopsie an Rektum und perirektalem Gewebe durch Inzision: Rektum
1-694	8	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)

Prozeduren zu B-12.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-489.2	8	Andere Operation am Rektum: Dilatation, peranal
5-625.6	8	Exploration bei Kryptorchismus: Abdominal, laparoskopisch
5-793.13	8	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Humerus distal
5-490.1	7	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision
5-530.02	7	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Mit Funikulolyse und Hodenverlagerung
5-629.x	7	Andere Operationen am Hoden: Sonstige
5-790.29	7	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Ulna distal
5-892.3d	7	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Gesäß
8-190.20	7	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
5-470.0	6	Appendektomie: Offen chirurgisch
5-626.0	6	Operative Verlagerung eines Abdominalhodens: Ohne mikrovaskuläre Anastomose, offen chirurgisch
5-645.0	6	Plastische Rekonstruktion bei männlicher Hypospadie: Meatoglanduloplastik (bei Hypospadia coronaria)
5-645.1	6	Plastische Rekonstruktion bei männlicher Hypospadie: Schaftaufrichtung und Chordektomie
5-651.92	6	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-790.2g	6	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Femurschaft
5-900.04	6	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
5-900.09	6	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Hand
5-913.aa	6	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Laserbehandlung, großflächig: Brustwand und Rücken
5-921.1g	6	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Dermabrasion: Fuß
5-470.2	5	Appendektomie: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-490.0	5	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Inzision
5-790.21	5	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Humerus proximal
5-790.38	5	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Ulnaschaft
5-892.36	5	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Schulter und Axilla
5-983	5	Reoperation
5-065.1	4	Exzision des Ductus thyreoglossus: Exzision einer medianen Halszyste, mit Resektion des medialen Zungenbeines
5-432.01	4	Operationen am Pylorus: Pyloromyotomie: Laparoskopisch

Prozeduren zu B-12.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-530.01	4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Mit Hydrozelenwandresektion
5-790.1c	4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand
5-790.2m	4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Tibiaschaft
5-790.35	4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Radiusschaft
5-894.0d	4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Gesäß
5-894.1a	4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-897.0	4	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Exzision
8-191.10	4	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Fettgazeverband: Ohne Debridement-Bad
8-901	4	Inhalationsanästhesie
9-984.6	4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
1-207.0	(Datenschutz)	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)
1-315	(Datenschutz)	Anorektale Manometrie
1-440.9	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt
1-440.a	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
1-611.00	(Datenschutz)	Diagnostische Pharyngoskopie: Direkt: Ohne weitere Maßnahmen
1-620.00	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
1-620.30	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem ultradünnen Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
1-630.y	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagoskopie: N.n.bez.
1-631.0	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs
1-631.x	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Sonstige
1-631.y	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagogastroskopie: N.n.bez.
1-632.0	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
1-632.1	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum
1-632.y	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: N.n.bez.
1-654.y	(Datenschutz)	Diagnostische Rektoskopie: N.n.bez.
1-661	(Datenschutz)	Diagnostische Urethrozystoskopie
1-697.7	(Datenschutz)	Diagnostische Arthroskopie: Kniegelenk
1-945.0	(Datenschutz)	Diagnostik bei Verdacht auf Gefährdung von Kindeswohl und Kindergesundheit: Ohne weitere Maßnahmen
1-999.40	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Art des Zystoskops: Starres Zystoskop
5-065.3	(Datenschutz)	Exzision des Ductus thyreoglossus: Exzision einer medianen Halsfistel, mit Resektion des medialen Zungenbeines
5-219.0	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Nase: Exstirpation einer Nasenfistel

Prozeduren zu B-12.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-253.0	(Datenschutz)	Rekonstruktion der Zunge: Naht (nach Verletzung)
5-259.1	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Zunge: Durchtrennung des Frenulum linguae
5-279.1	(Datenschutz)	Andere Operationen am Mund: Frenulotomie
5-281.5	(Datenschutz)	Tonsillektomie (ohne Adenotomie): Partiell, transoral
5-285.0	(Datenschutz)	Adenotomie (ohne Tonsillektomie): Primäreingriff
5-291.2	(Datenschutz)	Operationen an Kiemengangsresten: Exzision einer lateralen Halsfistel
5-291.y	(Datenschutz)	Operationen an Kiemengangsresten: N.n.bez.
5-343.2	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand: Partielle Resektion am knöchernen Thorax, Rippe
5-388.61	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Arterien viszeral: A. hepatica
5-399.5	(Datenschutz)	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-399.7	(Datenschutz)	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-401.50	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Ohne Markierung
5-401.b	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Mehrere abdominale Lymphknotenstationen mit Leberbiopsie, laparoskopisch [Staging-Laparoskopie]
5-401.c	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Lymphangiom oder Hygroma cysticum
5-413.01	(Datenschutz)	Splenektomie: Partiell: Laparoskopisch
5-420.x6	(Datenschutz)	Inzision des Ösophagus: Sonstige: Endoskopisch
5-431.1	(Datenschutz)	Gastrostomie: Laparoskopisch
5-432.00	(Datenschutz)	Operationen am Pylorus: Pyloromyotomie: Offen chirurgisch
5-448.10	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion am Magen: Verschluss einer Gastrostomie oder (Ernährungs-)Fistel: Offen chirurgisch abdominal
5-448.42	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion am Magen: Fundoplikatio: Laparoskopisch
5-454.20	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Offen chirurgisch
5-455.01	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.71	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-465.2	(Datenschutz)	Rückverlagerung eines doppelläufigen Enterostomas: Kolostoma
5-467.12	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Verschluss einer Darmfistel, offen chirurgisch: Ileum
5-469.11	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Laparoskopisch
5-469.20	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch
5-470.11	(Datenschutz)	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler)
5-484.21	(Datenschutz)	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tubuläre Resektion unter Belassen des Paraproktiums: Offen chirurgisch mit Anastomose

Prozeduren zu B-12.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-484.25	(Datenschutz)	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tubuläre Resektion unter Belassen des Paraproktiums: Laparoskopisch mit Anastomose
5-484.35	(Datenschutz)	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-489.1	(Datenschutz)	Andere Operation am Rektum: Sklerosierung, peranal
5-489.x	(Datenschutz)	Andere Operation am Rektum: Sonstige
5-491.0	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Analfisteln: Inzision (Spaltung)
5-491.10	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Subkutan
5-491.12	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Transsphinktär
5-491.15	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Submukös
5-491.1x	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Sonstige
5-491.2	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Analfisteln: Fadendrainage
5-492.00	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Lokal
5-492.01	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Tief
5-493.20	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan): 1 Segment
5-495.10	(Datenschutz)	Primäre plastische Rekonstruktion bei anorektalen Anomalien: Posteriore sagittale Anorektoplastik [PSARP] [OP nach Pena und de Vries]: Offen chirurgisch
5-499.x	(Datenschutz)	Andere Operationen am Anus: Sonstige
5-499.y	(Datenschutz)	Andere Operationen am Anus: N.n.bez.
5-511.11	(Datenschutz)	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge
5-513.1	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)
5-530.0x	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Sonstige
5-530.1	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-530.31	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
5-530.33	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)
5-530.91	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia inguinalis: Laparoskopisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen
5-534.02	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Mit Abtragung des Urachus
5-534.03	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen
5-534.1	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-535.1	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia epigastrica: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-536.0	(Datenschutz)	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss

Prozeduren zu B-12.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-536.10	(Datenschutz)	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss: Ohne alloplastisches, allogenes oder xenogenes Material
5-536.4f	(Datenschutz)	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit Onlay-Technik, bei einer horizontalen Defektbreite von 10 cm oder mehr
5-536.x	(Datenschutz)	Verschluss einer Narbenhernie: Sonstige
5-537.1	(Datenschutz)	Verschluss kongenitaler Bauchwanddefekte (Omphalozele, Laparoschisis): Mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-538.5	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Bei Rezidiv, offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss
5-541.0	(Datenschutz)	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie
5-541.1	(Datenschutz)	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage
5-541.2	(Datenschutz)	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie
5-542.0	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Exzision
5-545.0	(Datenschutz)	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz)
5-546.20	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Plastische Rekonstruktion der Bauchwand: Ohne Implantation von alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material
5-561.2	(Datenschutz)	Inzision, Resektion und (andere) Erweiterung des Ureterostiums: Inzision, transurethral
5-578.00	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch
5-578.20	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Verschluss einer vesikokutanen Fistel: Offen chirurgisch
5-578.80	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Verschluss eines offenen Urachus: Offen chirurgisch
5-581.0	(Datenschutz)	Plastische Meatotomie der Urethra: Inzision
5-611	(Datenschutz)	Operation einer Hydrocele testis
5-621	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Hodens
5-622.1	(Datenschutz)	Orchidektomie: Skrotal, mit Epididymektomie
5-622.5	(Datenschutz)	Orchidektomie: Radikale (inguinale) Orchidektomie (mit Epididymektomie und Resektion des Samenstranges)
5-622.6	(Datenschutz)	Orchidektomie: Inguinalhoden, mit Epididymektomie
5-622.7	(Datenschutz)	Orchidektomie: Inguinalhoden, Entfernung eines Resthodens
5-624.x	(Datenschutz)	Orchidopexie: Sonstige
5-624.y	(Datenschutz)	Orchidopexie: N.n.bez.
5-626.2	(Datenschutz)	Operative Verlagerung eines Abdominalhodens: Ohne mikrovaskuläre Anastomose, laparoskopisch
5-630.4	(Datenschutz)	Operative Behandlung einer Varikozele und einer Hydrocele funiculi spermatici: Resektion der V. spermatica (und A. spermatica) [Varikozelenoperation], abdominal, laparoskopisch
5-639.2	(Datenschutz)	Andere Operationen an Funiculus spermaticus, Epididymis und Ductus deferens: Adhäsiolyse des Funiculus spermaticus

Prozeduren zu B-12.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-640.4	(Datenschutz)	Operationen am Präputium: Reposition einer Paraphimose in Narkose
5-640.x	(Datenschutz)	Operationen am Präputium: Sonstige
5-643.1	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion des Penis: Streckung des Penisschaftes
5-643.2	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion des Penis: (Re-)Konstruktion des Penis
5-645.20	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion bei männlicher Hypospadie: Konstruktion der Urethra: Mit Präputialhaut
5-645.21	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion bei männlicher Hypospadie: Konstruktion der Urethra: Mit Penishaut
5-649.x	(Datenschutz)	Andere Operationen am Penis: Sonstige
5-651.82	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzisionsbiopsie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-651.a0	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Keilexzision des Ovars: Offen chirurgisch (abdominal)
5-656.a2	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion des Ovars: Beseitigung einer Torsion: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-657.92	(Datenschutz)	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: An Ovar und Tuba uterina, kombiniert: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-660.4	(Datenschutz)	Salpingotomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-665.42	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Tuba uterina: Exzision: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-706.0	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion der Vagina: Naht (nach Verletzung)
5-716.5	(Datenschutz)	Konstruktion und Rekonstruktion der Vulva (und des Perineums): Fistelverschluss
5-766.0	(Datenschutz)	Reposition einer Orbitafraktur: Orbitadach, offen
5-778.0	(Datenschutz)	Rekonstruktion der Weichteile im Gesicht: Naht (nach Verletzung), einschichtig
5-782.12	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Humerusschaft
5-782.a1	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Humerus proximal
5-782.a2	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Humerusschaft
5-782.af	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Femur proximal
5-782.ah	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Femur distal
5-782.ak	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Tibia proximal
5-784.0f	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Femur proximal
5-786.g	(Datenschutz)	Osteosyntheseverfahren: Durch intramedullären Draht
5-787.g2	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Humerusschaft
5-787.g5	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Radiusschaft

Prozeduren zu B-12.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-787.g8	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Ulnaschaft
5-787.x3	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Sonstige: Humerus distal
5-78a.13	(Datenschutz)	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus distal
5-78a.g2	(Datenschutz)	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch intramedullären Draht: Humerusschaft
5-790.0k	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Tibia proximal
5-790.0n	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Tibia distal
5-790.14	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius proximal
5-790.1k	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibia proximal
5-790.1w	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Fuß
5-790.23	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Humerus distal
5-790.24	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Radius proximal
5-790.26	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Radius distal
5-790.27	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Ulna proximal
5-790.2f	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Femur proximal
5-790.2n	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Tibia distal
5-790.2q	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Fibulaschaft
5-790.34	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Radius proximal
5-790.39	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Ulna distal
5-790.3g	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Femurschaft
5-790.3m	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Tibiaschaft
5-790.3r	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Fibula distal

Prozeduren zu B-12.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-790.cb	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Transfixationsnagel: Metakarpale
5-790.qx	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur interne: Sonstige
5-791.g5	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch intramedullären Draht: Radiusschaft
5-792.0q	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibulaschaft
5-793.1k	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia proximal
5-793.1n	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia distal
5-793.23	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus distal
5-793.g1	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch intramedullären Draht: Humerus proximal
5-794.0j	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Patella
5-794.1n	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal
5-795.1v	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Metatarsale
5-79a.1r	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Zehengelenk
5-800.1h	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Kniegelenk
5-801.0h	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Kniegelenk
5-801.kh	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Autogene matrixinduzierte Chondrozytentransplantation: Kniegelenk
5-802.4	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation und Naht am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Naht des medialen Kapselbandapparates
5-802.6	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation und Naht am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Naht des lateralen Kapselbandapparates
5-804.7	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Naht des medialen Retinakulums
5-810.0h	(Datenschutz)	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Kniegelenk
5-840.09	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Inzision: Sehnenscheiden Hohlhand
5-840.64	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Strecksehnen Langfinger
5-840.74	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, sekundär: Strecksehnen Langfinger

Prozeduren zu B-12.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-840.s9	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Exploration: Sehnenscheiden Hohlhand
5-841.14	(Datenschutz)	Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Bänder der Metakarpophalangealgelenke der Langfinger
5-843.6	(Datenschutz)	Operationen an Muskeln der Hand: Naht
5-850.b9	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Unterschenkel
5-850.d3	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Unterarm
5-851.10	(Datenschutz)	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Tenotomie, offen chirurgisch: Kopf und Hals
5-856.07	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Faszien: Naht: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-863.3	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation Hand: Fingeramputation
5-865.7	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenamputation
5-881.1	(Datenschutz)	Inzision der Mamma: Drainage
5-891	(Datenschutz)	Inzision eines Sinus pilonidalis
5-892.07	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberarm und Ellenbogen
5-892.08	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterarm
5-892.09	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Hand
5-892.0a	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Brustwand und Rücken
5-892.0c	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion
5-892.14	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Sonstige Teile Kopf
5-892.16	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Schulter und Axilla
5-892.17	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberarm und Ellenbogen
5-892.19	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Hand
5-892.1a	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Brustwand und Rücken
5-892.1c	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Leisten- und Genitalregion
5-892.1d	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Gesäß
5-892.1e	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberschenkel und Knie
5-892.29	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Hand
5-892.2f	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Unterschenkel
5-892.2g	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Fuß
5-892.34	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Sonstige Teile Kopf

Prozeduren zu B-12.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-892.37	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Oberarm und Ellenbogen
5-892.38	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Unterarm
5-892.3a	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Brustwand und Rücken
5-892.3b	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Bauchregion
5-892.3c	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Leisten- und Genitalregion
5-892.3e	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Oberschenkel und Knie
5-894.04	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf
5-894.06	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Schulter und Axilla
5-894.0a	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-894.0e	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-894.10	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Lippe
5-894.14	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf
5-894.15	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Hals
5-894.16	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Schulter und Axilla
5-894.18	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Unterarm
5-894.19	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Hand
5-894.1b	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Bauchregion
5-894.1c	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-894.1e	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-894.1f	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Unterschenkel
5-895.25	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Hals
5-895.27	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberarm und Ellenbogen
5-895.29	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Hand

Prozeduren zu B-12.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-895.2a	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-895.2e	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-896.00	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Lippe
5-896.09	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Hand
5-896.0f	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterschenkel
5-896.0g	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Fuß
5-896.1c	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Leisten- und Genitalregion
5-896.1f	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel
5-896.1g	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß
5-896.2f	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Unterschenkel
5-896.2g	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Fuß
5-897.y	(Datenschutz)	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: N.n.bez.
5-898.1	(Datenschutz)	Operationen am Nagelorgan: Inzision und Drainage
5-898.3	(Datenschutz)	Operationen am Nagelorgan: Naht am Nagelbett
5-898.6	(Datenschutz)	Operationen am Nagelorgan: Exzision von erkranktem Gewebe des Nagelbettes
5-898.9	(Datenschutz)	Operationen am Nagelorgan: Nagelplastik
5-900.00	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Lippe
5-900.0c	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Leisten- und Genitalregion
5-900.0d	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Gesäß
5-900.0g	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Fuß
5-900.0x	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige
5-900.19	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Hand
5-900.1g	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Fuß

Prozeduren zu B-12.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-900.x9	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Hand
5-900.xg	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Fuß
5-901.04	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Spalthaut: Sonstige Teile Kopf
5-901.1c	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Vollhaut: Leisten- und Genitalregion
5-902.2g	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Vollhaut, kleinflächig: Fuß
5-902.47	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Oberarm und Ellenbogen
5-902.j7	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Permanenter Hautersatz durch allogenes Hautersatzmaterial, großflächig: Oberarm und Ellenbogen
5-902.j8	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Permanenter Hautersatz durch allogenes Hautersatzmaterial, großflächig: Unterarm
5-902.j9	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Permanenter Hautersatz durch allogenes Hautersatzmaterial, großflächig: Hand
5-903.95	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Z-Plastik, großflächig: Hals
5-908.2	(Datenschutz)	Plastische Operation an Lippe und Mundwinkel: Plastische Rekonstruktion der Unterlippe
5-913.05	(Datenschutz)	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Hochtourige Dermabrasion, kleinflächig: Hals
5-913.09	(Datenschutz)	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Hochtourige Dermabrasion, kleinflächig: Hand
5-913.0f	(Datenschutz)	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Hochtourige Dermabrasion, kleinflächig: Unterschenkel
5-913.68	(Datenschutz)	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Hochtourige Dermabrasion, großflächig: Unterarm
5-913.6a	(Datenschutz)	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Hochtourige Dermabrasion, großflächig: Brustwand und Rücken
5-913.6e	(Datenschutz)	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Hochtourige Dermabrasion, großflächig: Oberschenkel und Knie
5-913.6f	(Datenschutz)	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Hochtourige Dermabrasion, großflächig: Unterschenkel
5-913.6g	(Datenschutz)	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Hochtourige Dermabrasion, großflächig: Fuß
5-913.ab	(Datenschutz)	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Laserbehandlung, großflächig: Bauchregion
5-913.b7	(Datenschutz)	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Shaving, großflächig: Oberarm und Ellenbogen
5-916.25	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, kleinflächig: Hals
5-916.7a	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, großflächig: Brustwand und Rücken

Prozeduren zu B-12.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-916.a1	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten
5-916.a3	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Am offenen Abdomen
5-917.20	(Datenschutz)	Syndaktylie- und Polydaktyliekorrektur der Finger: Trennung einer kompletten Syndaktylie: Mit Kuppenplastik
5-917.21	(Datenschutz)	Syndaktylie- und Polydaktyliekorrektur der Finger: Trennung einer kompletten Syndaktylie: Mit Seitenbandrekonstruktion
5-917.40	(Datenschutz)	Syndaktylie- und Polydaktyliekorrektur der Finger: Resektion gedoppelter Anteile: Ohne Gelenkrekonstruktion
5-917.41	(Datenschutz)	Syndaktylie- und Polydaktyliekorrektur der Finger: Resektion gedoppelter Anteile: Mit Gelenkrekonstruktion
5-917.x	(Datenschutz)	Syndaktylie- und Polydaktyliekorrektur der Finger: Sonstige
5-917.y	(Datenschutz)	Syndaktylie- und Polydaktyliekorrektur der Finger: N.n.bez.
5-918.1	(Datenschutz)	Syndaktylie- und Polydaktyliekorrektur der Zehen: Trennung einer kompletten Syndaktylie
5-918.3	(Datenschutz)	Syndaktylie- und Polydaktyliekorrektur der Zehen: Resektion gedoppelter Anteile
5-921.06	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Abtragen einer Hautblase: Schulter und Axilla
5-921.09	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Abtragen einer Hautblase: Hand
5-921.0g	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Abtragen einer Hautblase: Fuß
5-921.15	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Dermabrasion: Hals
5-921.17	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Dermabrasion: Oberarm und Ellenbogen
5-921.18	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Dermabrasion: Unterarm
5-921.19	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Dermabrasion: Hand
5-921.1b	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Dermabrasion: Bauchregion
5-921.1c	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Dermabrasion: Leisten- und Genitalregion (ohne Skrotum)
5-921.1e	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Dermabrasion: Oberschenkel und Knie

Prozeduren zu B-12.7		
OPS-Ziffer	**Fallzahl**	**Bezeichnung**
5-921.1f	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Dermabrasion: Unterschenkel
5-921.1j	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Dermabrasion: Rücken
5-921.xg	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Sonstige: Fuß
5-923.19	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung bei Verbrennungen und Verätzungen: Durch xenogenes Hautersatzmaterial, kleinflächig: Hand
5-923.2e	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung bei Verbrennungen und Verätzungen: Durch alloplastisches Material, kleinflächig: Oberschenkel und Knie
5-923.2f	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung bei Verbrennungen und Verätzungen: Durch alloplastisches Material, kleinflächig: Unterschenkel
5-923.6g	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung bei Verbrennungen und Verätzungen: Durch xenogenes Hautersatzmaterial, großflächig: Fuß
5-923.75	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung bei Verbrennungen und Verätzungen: Durch alloplastisches Material, großflächig: Hals
5-923.78	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung bei Verbrennungen und Verätzungen: Durch alloplastisches Material, großflächig: Unterarm
5-923.7c	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung bei Verbrennungen und Verätzungen: Durch alloplastisches Material, großflächig: Leisten- und Genitalregion (ohne Skrotum)
5-923.7e	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung bei Verbrennungen und Verätzungen: Durch alloplastisches Material, großflächig: Oberschenkel und Knie
5-923.7g	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung bei Verbrennungen und Verätzungen: Durch alloplastisches Material, großflächig: Fuß
5-923.7j	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung bei Verbrennungen und Verätzungen: Durch alloplastisches Material, großflächig: Rücken
5-923.x8	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung bei Verbrennungen und Verätzungen: Sonstige: Unterarm
5-923.xg	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung bei Verbrennungen und Verätzungen: Sonstige: Fuß
5-924.1b	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation und Lappenplastik an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen, Entnahmestelle: Vollhaut: Bauchregion
5-925.29	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation und Lappenplastik an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen, Empfängerstelle: Vollhaut: Hand
5-929.x8	(Datenschutz)	Andere Operationen bei Verbrennungen und Verätzungen: Sonstige: Unterarm
5-932.40	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: Weniger als 10 cm²
5-932.41	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 10 cm² bis unter 50 cm²

Prozeduren zu B-12.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-100.6	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagoskopie mit flexiblem Instrument
8-101.y	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung ohne Inzision: N.n.bez.
8-122.0	(Datenschutz)	Desinvagination: Durch Flüssigkeiten
8-176.2	(Datenschutz)	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Abdomen (dorsoventrale Lavage)
8-190.21	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
8-192.05	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Hals
8-192.07	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Oberarm und Ellenbogen
8-192.08	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Unterarm
8-192.0g	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Fuß
8-192.1g	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Fuß
8-200.3	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Humerus distal
8-200.7	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Ulna proximal
8-200.q	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Fibulaschaft
8-201.4	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroulnargelenk
8-201.5	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Proximales Radioulnargelenk
8-201.g	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Hüftgelenk
8-201.t	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroradialgelenk
8-390.3	(Datenschutz)	Lagerungsbehandlung: Lagerung bei Schienen
8-800.c0	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
8-803.2	(Datenschutz)	Gewinnung und Transfusion von Eigenblut: Maschinelle Autotransfusion (Cell-Saver) ohne Bestrahlung
8-810.84	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Rekombinanter Faktor VIII: 500 Einheiten bis unter 1.000 Einheiten
8-900	(Datenschutz)	Intravenöse Anästhesie

Prozeduren zu B-12.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-930	(Datenschutz)	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
8-987.10	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
8-98f.0	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
9-401.22	(Datenschutz)	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
9-401.26	(Datenschutz)	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 6 Stunden
9-984.a	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5

Diagnosen zu B-13.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
J06.9	308	Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet
J20.9	283	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet
J20.5	202	Akute Bronchitis durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren]
A09.0	184	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
P07.12	161	Neugeborenes: Geburtsgewicht 1500 bis unter 2500 Gramm
J10.1	122	Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
B34.9	112	Virusinfektion, nicht näher bezeichnet
P22.1	101	Transitorische Tachypnoe beim Neugeborenen
J38.5	92	Laryngospasmus
A08.0	89	Enteritis durch Rotaviren
A08.1	87	Akute Gastroenteritis durch Norovirus
J21.0	82	Akute Bronchiolitis durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren]
A09.9	79	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
P59.9	71	Neugeborenenikterus, nicht näher bezeichnet
R55	70	Synkope und Kollaps
R56.8	67	Sonstige und nicht näher bezeichnete Krämpfe
A08.2	49	Enteritis durch Adenoviren
Z03.8	49	Beobachtung bei sonstigen Verdachtsfällen
J03.9	43	Akute Tonsillitis, nicht näher bezeichnet
P07.3	43	Sonstige vor dem Termin Geborene
J18.0	41	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet
J18.9	39	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
R11	36	Übelkeit und Erbrechen
J12.1	35	Pneumonie durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren]
B99	34	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
N39.0	34	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
N10	33	Akute tubulointerstitielle Nephritis
P23.9	30	Angeborene Pneumonie, nicht näher bezeichnet
L03.2	29	Phlegmone im Gesicht

Diagnosen zu B-13.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
T78.2	29	Anaphylaktischer Schock, nicht näher bezeichnet
R10.4	28	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
E10.90	27	Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
J46	27	Status asthmaticus
P04.1	27	Schädigung des Fetus und Neugeborenen durch sonstige Medikation bei der Mutter
R51	27	Kopfschmerz
F10.0	26	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
G40.3	23	Generalisierte idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome
J18.1	22	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
R07.4	22	Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet
T78.0	22	Anaphylaktischer Schock durch Nahrungsmittelunverträglichkeit
G40.9	21	Epilepsie, nicht näher bezeichnet
K59.09	21	Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation
P02.7	20	Schädigung des Fetus und Neugeborenen durch Chorioamnionitis
T50.9	20	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Arzneimittel, Drogen und biologisch aktive Substanzen
K92.1	19	Meläna
P28.2	19	Zyanoseanfälle beim Neugeborenen
T75.4	19	Schäden durch elektrischen Strom
Z03.3	19	Beobachtung bei Verdacht auf neurologische Krankheit
P59.0	18	Neugeborenenikterus in Verbindung mit vorzeitiger Geburt
B00.2	17	Gingivostomatitis herpetica und Pharyngotonsillitis herpetica
F19.0	17	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
G41.9	17	Status epilepticus, nicht näher bezeichnet
P39.8	17	Sonstige näher bezeichnete Infektionen, die für die Perinatalperiode spezifisch sind
J10.0	16	Grippe mit Pneumonie, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
P07.10	16	Neugeborenes: Geburtsgewicht 1000 bis unter 1250 Gramm
P92.2	16	Trinkunlust beim Neugeborenen
G51.0	15	Fazialisparese
K51.9	15	Colitis ulcerosa, nicht näher bezeichnet
P39.9	15	Infektion, die für die Perinatalperiode spezifisch ist, nicht näher bezeichnet
L04.0	14	Akute Lymphadenitis an Gesicht, Kopf und Hals
R62.8	14	Sonstiges Ausbleiben der erwarteten physiologischen Entwicklung
S06.0	14	Gehirnerschütterung
B27.0	13	Mononukleose durch Gamma-Herpesviren
D69.0	13	Purpura anaphylactoides
K29.7	13	Gastritis, nicht näher bezeichnet
P05.0	13	Für das Gestationsalter zu leichte Neugeborene
G40.4	12	Sonstige generalisierte Epilepsie und epileptische Syndrome
P07.11	12	Neugeborenes: Geburtsgewicht 1250 bis unter 1500 Gramm

Diagnosen zu B-13.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
R50.9	12	Fieber, nicht näher bezeichnet
A69.2	11	Lyme-Krankheit
E10.11	11	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
F50.08	11	Sonstige und nicht näher bezeichnete Anorexia nervosa
L08.0	11	Pyodermie
P21.1	11	Leichte oder mäßige Asphyxie unter der Geburt
P22.8	11	Sonstige Atemnot [Respiratory distress] beim Neugeborenen
S00.95	11	Oberflächliche Verletzung des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet: Prellung
T18.9	11	Fremdkörper im Verdauungstrakt, Teil nicht näher bezeichnet
J45.9	10	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet
R06.80	10	Akutes lebensbedrohliches Ereignis im Säuglingsalter
R42	10	Schwindel und Taumel
T17.9	10	Fremdkörper in den Atemwegen, Teil nicht näher bezeichnet
T78.1	10	Sonstige Nahrungsmittelunverträglichkeit, anderenorts nicht klassifiziert
B34.2	9	Infektion durch Coronaviren nicht näher bezeichneter Lokalisation
G40.08	9	Sonstige lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome mit fokal beginnenden Anfällen
G43.9	9	Migräne, nicht näher bezeichnet
J02.9	9	Akute Pharyngitis, nicht näher bezeichnet
J03.0	9	Streptokokken-Tonsillitis
J04.0	9	Akute Laryngitis
P29.1	9	Herzrhythmusstörung beim Neugeborenen
P92.5	9	Schwierigkeit beim Neugeborenen bei Brusternährung
R56.0	9	Fieberkrämpfe
R63.3	9	Ernährungsprobleme und unsachgemäße Ernährung
T17.5	9	Fremdkörper im Bronchus
Z03.6	9	Beobachtung bei Verdacht auf toxische Wirkung von aufgenommenen Substanzen
D18.01	8	Hämangiom: Haut und Unterhaut
D50.9	8	Eisenmangelanämie, nicht näher bezeichnet
H66.9	8	Otitis media, nicht näher bezeichnet
N12	8	Tubulointerstitielle Nephritis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
P05.1	8	Für das Gestationsalter zu kleine Neugeborene
P28.4	8	Sonstige Apnoe beim Neugeborenen
R14	8	Flatulenz und verwandte Zustände
T18.1	8	Fremdkörper im Ösophagus
Z23.8	8	Notwendigkeit der Impfung gegen sonstige einzelne bakterielle Krankheiten
E10.91	7	Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
H66.0	7	Akute eitrige Otitis media
J20.8	7	Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
J69.0	7	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
K51.0	7	Ulzeröse (chronische) Pankolitis

Diagnosen zu B-13.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
P07.01	7	Neugeborenes: Geburtsgewicht 500 bis unter 750 Gramm
P07.02	7	Neugeborenes: Geburtsgewicht 750 bis unter 1000 Gramm
P21.0	7	Schwere Asphyxie unter der Geburt
R68.1	7	Unspezifische Symptome im Kleinkindalter
U10.9	7	Multisystemisches Entzündungssyndrom in Verbindung mit COVID-19, nicht näher bezeichnet
Z27.8	7	Notwendigkeit der Impfung gegen sonstige Kombinationen von Infektionskrankheiten
Z38.0	7	Einling, Geburt im Krankenhaus
A87.0	6	Meningitis durch Enteroviren
B08.5	6	Vesikuläre Pharyngitis durch Enteroviren
B34.1	6	Infektion durch Enteroviren nicht näher bezeichneter Lokalisation
B86	6	Skabies
F12.0	6	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F45.0	6	Somatisierungsstörung
J10.8	6	Grippe mit sonstigen Manifestationen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
K92.0	6	Hämatemesis
L03.10	6	Phlegmone an der oberen Extremität
P58.9	6	Neugeborenenikterus durch gesteigerte Hämolyse, nicht näher bezeichnet
P70.4	6	Sonstige Hypoglykämie beim Neugeborenen
R10.1	6	Schmerzen im Bereich des Oberbauches
R23.0	6	Zyanose
R41.8	6	Sonstige und nicht näher bezeichnete Symptome, die das Erkennungsvermögen und das Bewusstsein betreffen
A46	5	Erysipel [Wundrose]
B34.8	5	Sonstige Virusinfektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation
I47.1	5	Supraventrikuläre Tachykardie
J05.0	5	Akute obstruktive Laryngitis [Krupp]
K21.0	5	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
K30	5	Funktionelle Dyspepsie
L03.01	5	Phlegmone an Fingern
L03.11	5	Phlegmone an der unteren Extremität
M12.85	5	Sonstige näher bezeichnete Arthropathien, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
P92.8	5	Sonstige Ernährungsprobleme beim Neugeborenen
R17.0	5	Hyperbilirubinämie mit Angabe von Gelbsucht, anderenorts nicht klassifiziert
R26.8	5	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität
T75.1	5	Ertrinken und nichttödliches Untertauchen
A08.4	4	Virusbedingte Darminfektion, nicht näher bezeichnet
D69.3	4	Idiopathische thrombozytopenische Purpura
E16.1	4	Sonstige Hypoglykämie

Diagnosen zu B-13.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F41.0	4	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
F89	4	Nicht näher bezeichnete Entwicklungsstörung
G41.0	4	Grand-mal-Status
G93.4	4	Enzephalopathie, nicht näher bezeichnet
H10.0	4	Mukopurulente Konjunktivitis
H65.1	4	Sonstige akute nichteitrige Otitis media
J45.0	4	Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale
K04.7	4	Periapikaler Abszess ohne Fistel
L50.0	4	Allergische Urtikaria
L50.9	4	Urtikaria, nicht näher bezeichnet
M30.3	4	Mukokutanes Lymphknotensyndrom [Kawasaki-Krankheit]
N20.9	4	Harnstein, nicht näher bezeichnet
P21.9	4	Asphyxie unter der Geburt, nicht näher bezeichnet
P23.8	4	Angeborene Pneumonie durch sonstige Erreger
P25.1	4	Pneumothorax mit Ursprung in der Perinatalperiode
P38	4	Omphalitis beim Neugeborenen mit oder ohne leichte Blutung
Q90.9	4	Down-Syndrom, nicht näher bezeichnet
R06.88	4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen der Atmung
R53	4	Unwohlsein und Ermüdung
T62.2	4	Toxische Wirkung: Sonstige verzehrte Pflanze(n) oder Teil(e) davon
T67.0	4	Hitzschlag und Sonnenstich
T78.3	4	Angioneurotisches Ödem
T88.7	4	Nicht näher bezeichnete unerwünschte Nebenwirkung eines Arzneimittels oder einer Droge
A01.1	(Datenschutz)	Paratyphus A
A04.5	(Datenschutz)	Enteritis durch Campylobacter
A15.0	(Datenschutz)	Lungentuberkulose, durch mikroskopische Untersuchung des Sputums gesichert, mit oder ohne Nachweis durch Kultur oder molekularbiologische Verfahren
A17.8	(Datenschutz)	Sonstige Tuberkulose des Nervensystems
A36.0	(Datenschutz)	Rachendiphtherie
A41.9	(Datenschutz)	Sepsis, nicht näher bezeichnet
A49.0	(Datenschutz)	Staphylokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
A49.9	(Datenschutz)	Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet
A87.9	(Datenschutz)	Virusmeningitis, nicht näher bezeichnet
B00.1	(Datenschutz)	Dermatitis vesicularis durch Herpesviren
B00.5	(Datenschutz)	Augenkrankheit durch Herpesviren
B02.2	(Datenschutz)	Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems
B05.4	(Datenschutz)	Masern mit Darmkomplikationen
B08.2	(Datenschutz)	Exanthema subitum [Sechste Krankheit]
B08.4	(Datenschutz)	Vesikuläre Stomatitis mit Exanthem durch Enteroviren
B09	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Virusinfektion, die durch Haut- und Schleimhautläsionen gekennzeichnet ist
B15.9	(Datenschutz)	Virushepatitis A ohne Coma hepaticum
B25.9	(Datenschutz)	Zytomegalie, nicht näher bezeichnet
B27.9	(Datenschutz)	Infektiöse Mononukleose, nicht näher bezeichnet
B34.0	(Datenschutz)	Infektion durch Adenoviren nicht näher bezeichneter Lokalisation

Diagnosen zu B-13.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
B35.0	(Datenschutz)	Tinea barbae und Tinea capitis
B35.9	(Datenschutz)	Dermatophytose, nicht näher bezeichnet
B37.0	(Datenschutz)	Candida-Stomatitis
B37.81	(Datenschutz)	Candida-Ösophagitis
B51.9	(Datenschutz)	Malaria tertiana ohne Komplikation
C41.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Knochen und Gelenkknorpel, nicht näher bezeichnet
C95.90	(Datenschutz)	Leukämie, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer kompletten Remission
D10.3	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Teile des Mundes
D18.00	(Datenschutz)	Hämangiom: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
D50.8	(Datenschutz)	Sonstige Eisenmangelanämien
D59.1	(Datenschutz)	Sonstige autoimmunhämolytische Anämien
D61.0	(Datenschutz)	Angeborene aplastische Anämie
D64.9	(Datenschutz)	Anämie, nicht näher bezeichnet
D68.28	(Datenschutz)	Hereditärer Mangel an sonstigen Gerinnungsfaktoren
D69.58	(Datenschutz)	Sonstige sekundäre Thrombozytopenien, nicht als transfusionsrefraktär bezeichnet
D69.61	(Datenschutz)	Thrombozytopenie, nicht näher bezeichnet, nicht als transfusionsrefraktär bezeichnet
D70.7	(Datenschutz)	Neutropenie, nicht näher bezeichnet
D75.9	(Datenschutz)	Krankheit des Blutes und der blutbildenden Organe, nicht näher bezeichnet
E03.9	(Datenschutz)	Hypothyreose, nicht näher bezeichnet
E05.9	(Datenschutz)	Hyperthyreose, nicht näher bezeichnet
E10.60	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.90	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E14.90	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E43	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete erhebliche Energie- und Eiweißmangelernährung
E55.0	(Datenschutz)	Floride Rachitis
E61.1	(Datenschutz)	Eisenmangel
E71.1	(Datenschutz)	Sonstige Störungen des Stoffwechsels verzweigter Aminosäuren
E74.1	(Datenschutz)	Störungen des Fruktosestoffwechsels
E75.2	(Datenschutz)	Sonstige Sphingolipidosen
E76.1	(Datenschutz)	Mukopolysaccharidose, Typ II
E86	(Datenschutz)	Volumenmangel
F10.1	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Schädlicher Gebrauch
F14.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F15.2	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Abhängigkeitssyndrom

Diagnosen zu B-13.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F19.1	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Schädlicher Gebrauch
F32.9	(Datenschutz)	Depressive Episode, nicht näher bezeichnet
F43.9	(Datenschutz)	Reaktion auf schwere Belastung, nicht näher bezeichnet
F44.5	(Datenschutz)	Dissoziative Krampfanfälle
F44.88	(Datenschutz)	Sonstige dissoziative Störungen [Konversionsstörungen]
F45.1	(Datenschutz)	Undifferenzierte Somatisierungsstörung
F45.33	(Datenschutz)	Somatoforme autonome Funktionsstörung: Atmungssystem
F45.37	(Datenschutz)	Somatoforme autonome Funktionsstörung: Mehrere Organe und Systeme
F45.8	(Datenschutz)	Sonstige somatoforme Störungen
F45.9	(Datenschutz)	Somatoforme Störung, nicht näher bezeichnet
F48.8	(Datenschutz)	Sonstige neurotische Störungen
F50.01	(Datenschutz)	Anorexia nervosa, aktiver Typ
F51.8	(Datenschutz)	Sonstige nichtorganische Schlafstörungen
F84.0	(Datenschutz)	Frühkindlicher Autismus
F95.9	(Datenschutz)	Ticstörung, nicht näher bezeichnet
F98.2	(Datenschutz)	Fütterstörung im frühen Kindesalter
F98.80	(Datenschutz)	Aufmerksamkeitsstörung ohne Hyperaktivität mit Beginn in der Kindheit und Jugend
G00.2	(Datenschutz)	Streptokokkenmeningitis
G03.0	(Datenschutz)	Nichteitrige Meningitis
G03.9	(Datenschutz)	Meningitis, nicht näher bezeichnet
G04.8	(Datenschutz)	Sonstige Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis
G04.9	(Datenschutz)	Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis, nicht näher bezeichnet
G06.2	(Datenschutz)	Extraduraler und subduraler Abszess, nicht näher bezeichnet
G25.3	(Datenschutz)	Myoklonus
G25.81	(Datenschutz)	Syndrom der unruhigen Beine [Restless-Legs-Syndrom]
G25.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete extrapyramidale Krankheiten und Bewegungsstörungen
G31.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete degenerative Krankheiten des Nervensystems
G35.0	(Datenschutz)	Erstmanifestation einer multiplen Sklerose
G35.9	(Datenschutz)	Multiple Sklerose, nicht näher bezeichnet
G40.09	(Datenschutz)	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome mit fokal beginnenden Anfällen, nicht näher bezeichnet
G40.2	(Datenschutz)	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen
G40.6	(Datenschutz)	Grand-Mal-Anfälle, nicht näher bezeichnet (mit oder ohne Petit-Mal)
G40.7	(Datenschutz)	Petit-mal-Anfälle, nicht näher bezeichnet, ohne Grand-mal-Anfälle
G40.8	(Datenschutz)	Sonstige Epilepsien
G41.8	(Datenschutz)	Sonstiger Status epilepticus
G43.0	(Datenschutz)	Migräne ohne Aura [Gewöhnliche Migräne]
G43.1	(Datenschutz)	Migräne mit Aura [Klassische Migräne]
G43.3	(Datenschutz)	Komplizierte Migräne

Diagnosen zu B-13.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
G47.9	(Datenschutz)	Schlafstörung, nicht näher bezeichnet
G57.3	(Datenschutz)	Läsion des N. fibularis (peronaeus) communis
G58.0	(Datenschutz)	Interkostalneuropathie
G70.2	(Datenschutz)	Angeborene oder entwicklungsbedingte Myasthenie
G80.0	(Datenschutz)	Spastische tetraplegische Zerebralparese
G91.0	(Datenschutz)	Hydrocephalus communicans
G91.9	(Datenschutz)	Hydrozephalus, nicht näher bezeichnet
H00.0	(Datenschutz)	Hordeolum und sonstige tiefe Entzündung des Augenlides
H01.0	(Datenschutz)	Blepharitis
H01.1	(Datenschutz)	Nichtinfektiöse Dermatosen des Augenlides
H02.4	(Datenschutz)	Ptosis des Augenlides
H04.0	(Datenschutz)	Dakryoadenitis
H04.3	(Datenschutz)	Akute und nicht näher bezeichnete Entzündung der Tränenwege
H05.0	(Datenschutz)	Akute Entzündung der Orbita
H20.9	(Datenschutz)	Iridozyklitis, nicht näher bezeichnet
H46	(Datenschutz)	Neuritis nervi optici
H47.1	(Datenschutz)	Stauungspapille, nicht näher bezeichnet
H49.0	(Datenschutz)	Lähmung des N. oculomotorius [III. Hirnnerv]
H49.2	(Datenschutz)	Lähmung des N. abducens [VI. Hirnnerv]
H50.9	(Datenschutz)	Strabismus, nicht näher bezeichnet
H51.9	(Datenschutz)	Störung der Blickbewegungen, nicht näher bezeichnet
H53.1	(Datenschutz)	Subjektive Sehstörungen
H53.4	(Datenschutz)	Gesichtsfelddefekte
H53.9	(Datenschutz)	Sehstörung, nicht näher bezeichnet
H55	(Datenschutz)	Nystagmus und sonstige abnorme Augenbewegungen
H57.0	(Datenschutz)	Pupillenfunktionsstörungen
H60.9	(Datenschutz)	Otitis externa, nicht näher bezeichnet
H70.9	(Datenschutz)	Mastoiditis, nicht näher bezeichnet
H81.1	(Datenschutz)	Benigner paroxysmaler Schwindel
I10.90	(Datenschutz)	Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I27.0	(Datenschutz)	Primäre pulmonale Hypertonie
I31.3	(Datenschutz)	Perikarderguss (nichtentzündlich)
I40.0	(Datenschutz)	Infektiöse Myokarditis
I40.9	(Datenschutz)	Akute Myokarditis, nicht näher bezeichnet
I42.2	(Datenschutz)	Sonstige hypertrophische Kardiomyopathie
I42.88	(Datenschutz)	Sonstige Kardiomyopathien
I48.9	(Datenschutz)	Vorhofflimmern und Vorhofflattern, nicht näher bezeichnet
I49.3	(Datenschutz)	Ventrikuläre Extrasystolie
I61.9	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung, nicht näher bezeichnet
I63.3	(Datenschutz)	Hirninfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien
I63.5	(Datenschutz)	Hirninfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
I77.6	(Datenschutz)	Arteriitis, nicht näher bezeichnet
I88.0	(Datenschutz)	Unspezifische mesenteriale Lymphadenitis
I89.00	(Datenschutz)	Lymphödem der oberen und unteren Extremität(en), Stadium I
I95.1	(Datenschutz)	Orthostatische Hypotonie

Diagnosen zu B-13.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
J01.9	(Datenschutz)	Akute Sinusitis, nicht näher bezeichnet
J02.8	(Datenschutz)	Akute Pharyngitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
J03.8	(Datenschutz)	Akute Tonsillitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
J04.2	(Datenschutz)	Akute Laryngotracheitis
J06.8	(Datenschutz)	Sonstige akute Infektionen an mehreren Lokalisationen der oberen Atemwege
J12.2	(Datenschutz)	Pneumonie durch Parainfluenzaviren
J12.8	(Datenschutz)	Pneumonie durch sonstige Viren
J12.9	(Datenschutz)	Viruspneumonie, nicht näher bezeichnet
J13	(Datenschutz)	Pneumonie durch Streptococcus pneumoniae
J15.0	(Datenschutz)	Pneumonie durch Klebsiella pneumoniae
J15.2	(Datenschutz)	Pneumonie durch Staphylokokken
J15.4	(Datenschutz)	Pneumonie durch sonstige Streptokokken
J15.8	(Datenschutz)	Sonstige bakterielle Pneumonie
J18.8	(Datenschutz)	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
J21.9	(Datenschutz)	Akute Bronchiolitis, nicht näher bezeichnet
J22	(Datenschutz)	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet
J44.89	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 nicht näher bezeichnet
J45.1	(Datenschutz)	Nichtallergisches Asthma bronchiale
J68.8	(Datenschutz)	Sonstige Krankheiten der Atmungsorgane durch chemische Substanzen, Gase, Rauch und Dämpfe
J85.1	(Datenschutz)	Abszess der Lunge mit Pneumonie
J90	(Datenschutz)	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
J93.1	(Datenschutz)	Sonstiger Spontanpneumothorax
J95.0	(Datenschutz)	Funktionsstörung eines Tracheostomas
J95.9	(Datenschutz)	Krankheit der Atemwege nach medizinischen Maßnahmen, nicht näher bezeichnet
K11.2	(Datenschutz)	Sialadenitis
K12.1	(Datenschutz)	Sonstige Formen der Stomatitis
K13.0	(Datenschutz)	Krankheiten der Lippen
K20	(Datenschutz)	Ösophagitis
K21.9	(Datenschutz)	Gastroösophageale Refluxkrankheit ohne Ösophagitis
K22.0	(Datenschutz)	Achalasie der Kardia
K22.1	(Datenschutz)	Ösophagusulkus
K22.2	(Datenschutz)	Ösophagusverschluss
K22.6	(Datenschutz)	Mallory-Weiss-Syndrom
K29.0	(Datenschutz)	Akute hämorrhagische Gastritis
K29.8	(Datenschutz)	Duodenitis
K29.9	(Datenschutz)	Gastroduodenitis, nicht näher bezeichnet
K35.30	(Datenschutz)	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis ohne Perforation oder Ruptur
K50.0	(Datenschutz)	Crohn-Krankheit des Dünndarmes
K50.1	(Datenschutz)	Crohn-Krankheit des Dickdarmes
K50.81	(Datenschutz)	Crohn-Krankheit der Speiseröhre
K50.82	(Datenschutz)	Crohn-Krankheit der Speiseröhre und des Magen-Darm-Traktes, mehrere Teilbereiche betreffend

Diagnosen zu B-13.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K50.9	(Datenschutz)	Crohn-Krankheit, nicht näher bezeichnet
K51.2	(Datenschutz)	Ulzeröse (chronische) Proktitis
K51.5	(Datenschutz)	Linksseitige Kolitis
K51.8	(Datenschutz)	Sonstige Colitis ulcerosa
K52.30	(Datenschutz)	Pancolitis indeterminata
K52.38	(Datenschutz)	Sonstige Colitis indeterminata
K52.9	(Datenschutz)	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet
K55.21	(Datenschutz)	Angiodysplasie des Kolons: Ohne Angabe einer Blutung
K56.0	(Datenschutz)	Paralytischer Ileus
K56.1	(Datenschutz)	Invagination
K56.4	(Datenschutz)	Sonstige Obturation des Darmes
K58.1	(Datenschutz)	Reizdarmsyndrom, Diarrhoe-prädominant [RDS-D]
K59.01	(Datenschutz)	Obstipation bei Stuhlentleerungsstörung
K59.1	(Datenschutz)	Funktionelle Diarrhoe
K59.9	(Datenschutz)	Funktionelle Darmstörung, nicht näher bezeichnet
K60.1	(Datenschutz)	Chronische Analfissur
K62.1	(Datenschutz)	Rektumpolyp
K62.2	(Datenschutz)	Analprolaps
K62.51	(Datenschutz)	Hämorrhagie des Rektums
K64.4	(Datenschutz)	Marisken als Folgezustand von Hämorrhoiden
K74.5	(Datenschutz)	Biliäre Zirrhose, nicht näher bezeichnet
K76.0	(Datenschutz)	Fettleber [fettige Degeneration], anderenorts nicht klassifiziert
K80.20	(Datenschutz)	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K83.1	(Datenschutz)	Verschluss des Gallenganges
K85.00	(Datenschutz)	Idiopathische akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K85.10	(Datenschutz)	Biliäre akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K85.90	(Datenschutz)	Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K90.4	(Datenschutz)	Malabsorption durch Intoleranz, anderenorts nicht klassifiziert
K91.2	(Datenschutz)	Malabsorption nach chirurgischem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
K92.2	(Datenschutz)	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
L01.0	(Datenschutz)	Impetigo contagiosa [jeder Erreger] [jede Lokalisation]
L03.02	(Datenschutz)	Phlegmone an Zehen
L03.9	(Datenschutz)	Phlegmone, nicht näher bezeichnet
L04.2	(Datenschutz)	Akute Lymphadenitis an der oberen Extremität
L04.3	(Datenschutz)	Akute Lymphadenitis an der unteren Extremität
L04.9	(Datenschutz)	Akute Lymphadenitis, nicht näher bezeichnet
L20.8	(Datenschutz)	Sonstiges atopisches [endogenes] Ekzem
L20.9	(Datenschutz)	Atopisches [endogenes] Ekzem, nicht näher bezeichnet
L27.2	(Datenschutz)	Dermatitis durch aufgenommene Nahrungsmittel
L27.9	(Datenschutz)	Dermatitis durch nicht näher bezeichnete oral, enteral oder parenteral aufgenommene Substanz
L51.9	(Datenschutz)	Erythema exsudativum multiforme, nicht näher bezeichnet
M02.90	(Datenschutz)	Reaktive Arthritis, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen

Diagnosen zu B-13.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M02.96	(Datenschutz)	Reaktive Arthritis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M08.20	(Datenschutz)	Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Mehrere Lokalisationen
M13.0	(Datenschutz)	Polyarthritis, nicht näher bezeichnet
M13.16	(Datenschutz)	Monarthritis, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M13.99	(Datenschutz)	Arthritis, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M25.46	(Datenschutz)	Gelenkerguss: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M25.55	(Datenschutz)	Gelenkschmerz: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M35.2	(Datenschutz)	Behçet-Krankheit
M43.6	(Datenschutz)	Tortikollis
M45.09	(Datenschutz)	Spondylitis ankylosans: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M54.99	(Datenschutz)	Rückenschmerzen, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M60.99	(Datenschutz)	Myositis, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M62.81	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M62.85	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M62.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M62.99	(Datenschutz)	Muskelkrankheit, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M79.67	(Datenschutz)	Schmerzen in den Extremitäten: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M79.69	(Datenschutz)	Schmerzen in den Extremitäten: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M79.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Weichteilgewebes: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M79.89	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Weichteilgewebes: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M86.12	(Datenschutz)	Sonstige akute Osteomyelitis: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M86.15	(Datenschutz)	Sonstige akute Osteomyelitis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M86.97	(Datenschutz)	Osteomyelitis, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M86.99	(Datenschutz)	Osteomyelitis, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
N20.0	(Datenschutz)	Nierenstein
N20.1	(Datenschutz)	Ureterstein
N20.2	(Datenschutz)	Nierenstein und Ureterstein gleichzeitig
N23	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Nierenkolik

Diagnosen zu B-13.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
N30.0	(Datenschutz)	Akute Zystitis
N34.2	(Datenschutz)	Sonstige Urethritis
N44.1	(Datenschutz)	Hydatidentorsion
N48.2	(Datenschutz)	Sonstige entzündliche Krankheiten des Penis
N76.2	(Datenschutz)	Akute Vulvitis
N92.0	(Datenschutz)	Zu starke oder zu häufige Menstruation bei regelmäßigem Menstruationszyklus
N92.1	(Datenschutz)	Zu starke oder zu häufige Menstruation bei unregelmäßigem Menstruationszyklus
N92.2	(Datenschutz)	Zu starke Menstruation im Pubertätsalter
P00.2	(Datenschutz)	Schädigung des Fetus und Neugeborenen durch infektiöse und parasitäre Krankheiten der Mutter
P03.4	(Datenschutz)	Schädigung des Fetus und Neugeborenen durch Schnittentbindung
P04.0	(Datenschutz)	Schädigung des Fetus und Neugeborenen durch Anästhesie und Analgesie bei der Mutter während Schwangerschaft, Wehen und Entbindung
P04.4	(Datenschutz)	Schädigung des Fetus und Neugeborenen durch Einnahme von abhängigkeitserzeugenden Arzneimitteln oder Drogen durch die Mutter
P04.8	(Datenschutz)	Schädigungen des Fetus und Neugeborenen durch sonstige Noxen, von der Mutter übertragen
P07.00	(Datenschutz)	Neugeborenes: Geburtsgewicht unter 500 Gramm
P08.1	(Datenschutz)	Sonstige für das Gestationsalter zu schwere Neugeborene
P20.1	(Datenschutz)	Intrauterine Hypoxie, erstmals während Wehen und Entbindung festgestellt
P22.0	(Datenschutz)	Atemnotsyndrom [Respiratory distress syndrome] des Neugeborenen
P22.9	(Datenschutz)	Atemnot [Respiratory distress] beim Neugeborenen, nicht näher bezeichnet
P24.0	(Datenschutz)	Mekoniumaspiration durch das Neugeborene
P24.3	(Datenschutz)	Aspiration von Milch und regurgitierter Nahrung durch das Neugeborene
P28.5	(Datenschutz)	Respiratorisches Versagen beim Neugeborenen
P28.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Störungen der Atmung beim Neugeborenen
P29.3	(Datenschutz)	Persistierender Fetalkreislauf
P35.8	(Datenschutz)	Sonstige angeborene Viruskrankheiten
P35.9	(Datenschutz)	Angeborene Viruskrankheit, nicht näher bezeichnet
P36.4	(Datenschutz)	Sepsis beim Neugeborenen durch Escherichia coli
P36.9	(Datenschutz)	Bakterielle Sepsis beim Neugeborenen, nicht näher bezeichnet
P37.9	(Datenschutz)	Angeborene infektiöse oder parasitäre Krankheit, nicht näher bezeichnet
P39.2	(Datenschutz)	Intraamniale Infektion des Fetus, anderenorts nicht klassifiziert
P39.3	(Datenschutz)	Harnwegsinfektion beim Neugeborenen
P39.4	(Datenschutz)	Hautinfektion beim Neugeborenen
P54.0	(Datenschutz)	Hämatemesis beim Neugeborenen
P54.5	(Datenschutz)	Hautblutung beim Neugeborenen
P55.1	(Datenschutz)	AB0-Isoimmunisierung beim Fetus und Neugeborenen

Diagnosen zu B-13.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
P58.8	(Datenschutz)	Neugeborenenikterus durch sonstige näher bezeichnete gesteigerte Hämolyse
P59.8	(Datenschutz)	Neugeborenenikterus durch sonstige näher bezeichnete Ursachen
P61.3	(Datenschutz)	Angeborene Anämie durch fetalen Blutverlust
P70.0	(Datenschutz)	Syndrom des Kindes einer Mutter mit gestationsbedingtem Diabetes mellitus
P74.1	(Datenschutz)	Dehydratation beim Neugeborenen
P76.0	(Datenschutz)	Mekoniumpfropf-Syndrom
P78.2	(Datenschutz)	Hämatemesis und Meläna beim Neugeborenen durch Verschlucken mütterlichen Blutes
P81.9	(Datenschutz)	Störung der Temperaturregulation beim Neugeborenen, nicht näher bezeichnet
P83.1	(Datenschutz)	Erythema toxicum neonatorum
P83.6	(Datenschutz)	Umbilikaler Polyp beim Neugeborenen
P90	(Datenschutz)	Krämpfe beim Neugeborenen
P91.2	(Datenschutz)	Zerebrale Leukomalazie beim Neugeborenen
P91.3	(Datenschutz)	Zerebrale Übererregbarkeit des Neugeborenen
P92.0	(Datenschutz)	Erbrechen beim Neugeborenen
P92.4	(Datenschutz)	Überernährung beim Neugeborenen
P92.9	(Datenschutz)	Ernährungsproblem beim Neugeborenen, nicht näher bezeichnet
P94.2	(Datenschutz)	Angeborene Muskelhypotonie
Q01.2	(Datenschutz)	Okzipitale Enzephalozele
Q02	(Datenschutz)	Mikrozephalie
Q03.9	(Datenschutz)	Angeborener Hydrozephalus, nicht näher bezeichnet
Q04.0	(Datenschutz)	Angeborene Fehlbildungen des Corpus callosum
Q04.3	(Datenschutz)	Sonstige Reduktionsdeformitäten des Gehirns
Q16.1	(Datenschutz)	Angeborene(s) Fehlen, Atresie und Striktur des (äußeren) Gehörganges
Q18.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete angeborene Fehlbildungen des Gesichtes und des Halses
Q20.3	(Datenschutz)	Diskordante ventrikuloarterielle Verbindung
Q22.1	(Datenschutz)	Angeborene Pulmonalklappenstenose
Q23.0	(Datenschutz)	Angeborene Aortenklappenstenose
Q24.4	(Datenschutz)	Angeborene subvalvuläre Aortenstenose
Q25.1	(Datenschutz)	Koarktation der Aorta
Q25.3	(Datenschutz)	Stenose der Aorta (angeboren)
Q25.4	(Datenschutz)	Sonstige angeborene Fehlbildungen der Aorta
Q25.8	(Datenschutz)	Sonstige angeborene Fehlbildungen der großen Arterien
Q26.8	(Datenschutz)	Sonstige angeborene Fehlbildungen der großen Venen
Q27.3	(Datenschutz)	Arteriovenöse Fehlbildung der peripheren Gefäße
Q28.29	(Datenschutz)	Angeborene arteriovenöse Fehlbildung der zerebralen Gefäße, nicht näher bezeichnet
Q30.0	(Datenschutz)	Choanalatresie
Q31.5	(Datenschutz)	Angeborene Laryngomalazie
Q36.0	(Datenschutz)	Lippenspalte, beidseitig
Q37.4	(Datenschutz)	Spalte des harten und des weichen Gaumens mit beidseitiger Lippenspalte

Diagnosen zu B-13.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
Q41.1	(Datenschutz)	Angeborene(s) Fehlen, Atresie und Stenose des Jejunums
Q42.1	(Datenschutz)	Angeborene(s) Fehlen, Atresie und Stenose des Rektums ohne Fistel
Q43.1	(Datenschutz)	Hirschsprung-Krankheit
Q44.2	(Datenschutz)	Atresie der Gallengänge
Q55.2	(Datenschutz)	Sonstige angeborene Fehlbildungen des Hodens und des Skrotums
Q62.3	(Datenschutz)	Sonstige (angeborene) obstruktive Defekte des Nierenbeckens und des Ureters
Q62.5	(Datenschutz)	Duplikatur des Ureters
Q63.1	(Datenschutz)	Gelappte Niere, verschmolzene Niere und Hufeisenniere
Q65.0	(Datenschutz)	Angeborene Luxation des Hüftgelenkes, einseitig
Q68.1	(Datenschutz)	Angeborene Deformität der Hand
Q71.9	(Datenschutz)	Reduktionsdefekt der oberen Extremität, nicht näher bezeichnet
Q75.0	(Datenschutz)	Kraniosynostose
Q75.3	(Datenschutz)	Makrozephalie
Q79.3	(Datenschutz)	Gastroschisis
Q87.4	(Datenschutz)	Marfan-Syndrom
Q92.1	(Datenschutz)	Vollständige Trisomie, Mosaik (mitotische Non-disjunction)
Q93.5	(Datenschutz)	Sonstige Deletionen eines Chromosomenteils
Q93.8	(Datenschutz)	Sonstige Deletionen der Autosomen
R00.0	(Datenschutz)	Tachykardie, nicht näher bezeichnet
R00.2	(Datenschutz)	Palpitationen
R01.1	(Datenschutz)	Herzgeräusch, nicht näher bezeichnet
R04.0	(Datenschutz)	Epistaxis
R06.0	(Datenschutz)	Dyspnoe
R06.1	(Datenschutz)	Stridor
R06.4	(Datenschutz)	Hyperventilation
R07.2	(Datenschutz)	Präkordiale Schmerzen
R07.3	(Datenschutz)	Sonstige Brustschmerzen
R10.3	(Datenschutz)	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
R13.9	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie
R16.0	(Datenschutz)	Hepatomegalie, anderenorts nicht klassifiziert
R16.2	(Datenschutz)	Hepatomegalie verbunden mit Splenomegalie, anderenorts nicht klassifiziert
R17.9	(Datenschutz)	Hyperbilirubinämie ohne Angabe von Gelbsucht, anderenorts nicht klassifiziert
R19.0	(Datenschutz)	Schwellung, Raumforderung und Knoten im Abdomen und Becken
R20.8	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Sensibilitätsstörungen der Haut
R21	(Datenschutz)	Hautausschlag und sonstige unspezifische Hauteruptionen
R22.4	(Datenschutz)	Lokalisierte Schwellung, Raumforderung und Knoten der Haut und der Unterhaut an den unteren Extremitäten
R23.3	(Datenschutz)	Spontane Ekchymosen
R23.8	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hautveränderungen
R25.2	(Datenschutz)	Krämpfe und Spasmen der Muskulatur
R25.3	(Datenschutz)	Faszikulation
R31	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Hämaturie

Diagnosen zu B-13.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
R40.0	(Datenschutz)	Somnolenz
R44.8	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Symptome, die die Sinneswahrnehmungen und das Wahrnehmungsvermögen betreffen
R45.1	(Datenschutz)	Ruhelosigkeit und Erregung
R46.2	(Datenschutz)	Seltsames und unerklärliches Verhalten
R47.1	(Datenschutz)	Dysarthrie und Anarthrie
R50.80	(Datenschutz)	Fieber unbekannter Ursache
R57.0	(Datenschutz)	Kardiogener Schock
R57.1	(Datenschutz)	Hypovolämischer Schock
R59.0	(Datenschutz)	Lymphknotenvergrößerung, umschrieben
R60.0	(Datenschutz)	Umschriebenes Ödem
R63.0	(Datenschutz)	Anorexie
R63.1	(Datenschutz)	Polydipsie
R63.4	(Datenschutz)	Abnorme Gewichtsabnahme
R63.6	(Datenschutz)	Ungenügende Aufnahme von Nahrung und Flüssigkeit
R63.8	(Datenschutz)	Sonstige Symptome, die die Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme betreffen
R73.9	(Datenschutz)	Hyperglykämie, nicht näher bezeichnet
R74.8	(Datenschutz)	Sonstige abnorme Serumenzymwerte
R82.8	(Datenschutz)	Abnorme Befunde bei der zytologischen und histologischen Urinuntersuchung
R94.0	(Datenschutz)	Abnorme Ergebnisse von Funktionsprüfungen des Zentralnervensystems
S00.05	(Datenschutz)	Oberflächliche Verletzung der behaarten Kopfhaut: Prellung
S00.28	(Datenschutz)	Sonstige oberflächliche Verletzungen des Augenlides und der Periokularregion: Sonstige
S00.85	(Datenschutz)	Oberflächliche Verletzung sonstiger Teile des Kopfes: Prellung
S01.51	(Datenschutz)	Offene Wunde: Lippe
S06.9	(Datenschutz)	Intrakranielle Verletzung, nicht näher bezeichnet
S10.0	(Datenschutz)	Prellung des Rachens
S31.1	(Datenschutz)	Offene Wunde der Bauchdecke
S39.9	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Verletzung des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
S42.22	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Collum chirurgicum
S76.1	(Datenschutz)	Verletzung des Muskels und der Sehne des M. quadriceps femoris
S90.3	(Datenschutz)	Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Fußes
S93.40	(Datenschutz)	Verstauchung und Zerrung des oberen Sprunggelenkes: Teil nicht näher bezeichnet
T14.03	(Datenschutz)	Oberflächliche Verletzung an einer nicht näher bezeichneten Körperregion: Insektenbiss oder -stich (ungiftig)
T17.2	(Datenschutz)	Fremdkörper im Rachen
T18.2	(Datenschutz)	Fremdkörper im Magen
T18.5	(Datenschutz)	Fremdkörper in Anus und Rektum
T24.4	(Datenschutz)	Verätzung nicht näher bezeichneten Grades der Hüfte und des Beines, ausgenommen Knöchelregion und Fuß
T39.1	(Datenschutz)	Vergiftung: 4-Aminophenol-Derivate
T42.4	(Datenschutz)	Vergiftung: Benzodiazepine

Diagnosen zu B-13.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
T42.5	(Datenschutz)	Vergiftung: Gemischte Antiepileptika, anderenorts nicht klassifiziert
T43.2	(Datenschutz)	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Antidepressiva
T45.0	(Datenschutz)	Vergiftung: Antiallergika und Antiemetika
T50.2	(Datenschutz)	Vergiftung: Carboanhydrase-Hemmer, Benzothiadiazin-Derivate und andere Diuretika
T51.0	(Datenschutz)	Toxische Wirkung: Äthanol
T51.9	(Datenschutz)	Toxische Wirkung: Alkohol, nicht näher bezeichnet
T54.2	(Datenschutz)	Toxische Wirkung: Ätzende Säuren und säureähnliche Substanzen
T58	(Datenschutz)	Toxische Wirkung von Kohlenmonoxid
T59.9	(Datenschutz)	Toxische Wirkung: Gase, Dämpfe oder Rauch, nicht näher bezeichnet
T62.9	(Datenschutz)	Toxische Wirkung: Schädliche Substanz, die mit der Nahrung aufgenommen wurde, nicht näher bezeichnet
T63.4	(Datenschutz)	Toxische Wirkung: Gift sonstiger Arthropoden
T65.8	(Datenschutz)	Toxische Wirkung sonstiger näher bezeichneter Substanzen
T65.9	(Datenschutz)	Toxische Wirkung einer nicht näher bezeichneten Substanz
T68	(Datenschutz)	Hypothermie
T71	(Datenschutz)	Erstickung
T78.4	(Datenschutz)	Allergie, nicht näher bezeichnet
T79.60	(Datenschutz)	Traumatische Muskelischämie der oberen Extremität
T80.2	(Datenschutz)	Infektionen nach Infusion, Transfusion oder Injektion zu therapeutischen Zwecken
T82.7	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
T85.0	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch einen ventrikulären, intrakraniellen Shunt
T85.75	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch interne Prothesen, Implantate oder Transplantate im hepatobiliären System und im Pankreas
T88.1	(Datenschutz)	Sonstige Komplikationen nach Impfung [Immunisierung], anderenorts nicht klassifiziert
T88.6	(Datenschutz)	Anaphylaktischer Schock als unerwünschte Nebenwirkung eines indikationsgerechten Arzneimittels oder einer indikationsgerechten Droge bei ordnungsgemäßer Verabreichung
Z01.1	(Datenschutz)	Hörprüfung und Untersuchung der Ohren
Z03.5	(Datenschutz)	Beobachtung bei Verdacht auf sonstige kardiovaskuläre Krankheiten
Z03.9	(Datenschutz)	Beobachtung bei Verdachtsfall, nicht näher bezeichnet
Z04.3	(Datenschutz)	Untersuchung und Beobachtung nach anderem Unfall
Z04.8	(Datenschutz)	Untersuchung und Beobachtung aus sonstigen näher bezeichneten Gründen
Z26.9	(Datenschutz)	Notwendigkeit der Impfung gegen nicht näher bezeichnete Infektionskrankheit
Z27.4	(Datenschutz)	Notwendigkeit der Impfung gegen Masern-Mumps-Röteln [MMR]
Z27.9	(Datenschutz)	Notwendigkeit der Impfung gegen nicht näher bezeichnete Kombinationen von Infektionskrankheiten
Z38.3	(Datenschutz)	Zwilling, Geburt im Krankenhaus
Z45.20	(Datenschutz)	Anpassung und Handhabung eines operativ implantierten vaskulären Katheterverweilsystems

Diagnosen zu B-13.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
Z53	(Datenschutz)	Personen, die Einrichtungen des Gesundheitswesens wegen spezifischer Maßnahmen aufgesucht haben, die aber nicht durchgeführt wurden
Z65	(Datenschutz)	Kontaktanlässe mit Bezug auf andere psychosoziale Umstände
Z76.2	(Datenschutz)	Gesundheitsüberwachung und Betreuung eines anderen gesunden Säuglings und Kindes

Prozeduren zu B-13.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-930	940	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
8-010.3	614	Applikation von Medikamenten und Elektrolytlösungen über das Gefäßsystem bei Neugeborenen: Intravenös, kontinuierlich
1-208.1	535	Registrierung evozierter Potenziale: Früh-akustisch [FAEP/BERA]
8-016	521	Parenterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung
8-98g.10	441	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
8-120	320	Magenspülung
1-207.1	313	Elektroenzephalographie [EEG]: Schlaf-EEG (10-20-System)
8-390.0	292	Lagerungsbehandlung: Lagerung im Spezialbett
9-262.1	247	Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Spezielle Versorgung (Risiko-Neugeborenes)
8-560.2	194	Lichttherapie: Lichttherapie des Neugeborenen (bei Hyperbilirubinämie)
8-903	192	(Analgo-)Sedierung
8-811.0	159	Infusion von Volumenersatzmitteln bei Neugeborenen: Einzelinfusion (1-5 Einheiten)
1-207.0	136	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)
1-632.0	121	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
1-204.2	119	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
8-561.1	119	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie
9-262.0	115	Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Routineversorgung
8-711.00	94	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen: Atemunterstützung mit kontinuierlichem positiven Atemwegsdruck [CPAP]: Bei Neugeborenen (1. bis 28. Lebenstag)
8-98g.11	81	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
8-711.40	78	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]: Bei Neugeborenen (1. bis 28. Lebenstag)
8-900	77	Intravenöse Anästhesie

Prozeduren zu B-13.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-440.a	63	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
9-984.8	62	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
1-650.2	61	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
8-701	61	Einfache endotracheale Intubation
8-720	59	Sauerstoffzufuhr bei Neugeborenen
8-706	52	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
9-984.9	45	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
1-208.8	39	Registrierung evozierter Potenziale: Otoakustische Emissionen [OAE]
9-984.7	39	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
8-015.0	35	Enterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung: Über eine Sonde
6-003.9	33	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Surfactantgabe bei Neugeborenen
9-984.a	33	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
8-700.1	32	Offenhalten der oberen Atemwege: Durch nasopharyngealen Tubus
9-401.22	31	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
8-711.20	27	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen: Assistierte Beatmung: Bei Neugeborenen (1. bis 28. Lebenstag)
9-984.b	27	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
8-800.c0	26	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
1-620.00	25	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
8-121	25	Darmspülung
8-711.10	23	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen: Kontrollierte Beatmung: Bei Neugeborenen (1. bis 28. Lebenstag)
9-401.23	19	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden
8-984.0	18	Multimodale Komplexbehandlung bei Diabetes mellitus: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
1-945.0	17	Diagnostik bei Verdacht auf Gefährdung von Kindeswohl und Kindergesundheit: Ohne weitere Maßnahmen
8-98g.12	15	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
8-771	14	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-100.8	12	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagogastroduodenoskopie
8-812.60	12	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE

Prozeduren zu B-13.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-920	11	EEG-Monitoring (mindestens 2 Kanäle) für mehr als 24 h
8-987.10	11	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
9-984.6	11	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
1-846.3	10	Diagnostische perkutane Punktion von Harnorganen: Harnblase
1-100	9	Klinische Untersuchung in Allgemeinanästhesie
9-401.25	9	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 4 Stunden bis 6 Stunden
8-711.41	8	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]: Bei Säuglingen (29. bis 365. Lebenstag)
1-316.11	7	pH-Metrie des Ösophagus: Langzeit-pH-Metrie: Mit Langzeit-Impedanzmessung
6-004.01	6	Applikation von Medikamenten, Liste 4: Palivizumab, parenteral: 30 mg bis unter 45 mg
8-607.4	6	Hypothermiebehandlung: Nicht invasive Kühlung durch Anwendung eines sonstigen Kühlpad- oder Kühlelementesystems
8-714.1	6	Spezialverfahren zur maschinellen Beatmung bei schwerem Atemversagen: Oszillationsbeatmung
8-987.13	6	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage
9-500.0	6	Patientenschulung: Basisschulung
1-694	5	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
5-399.5	5	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-530.00	5	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Mit hoher Bruchsackunterbindung und Teilresektion
8-810.w4	5	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 25 g bis unter 35 g
1-650.1	4	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
1-661	4	Diagnostische Urethrozystoskopie
1-944.10	4	Basisdiagnostik bei unklarem Symptomkomplex bei Neugeborenen, Säuglingen und Kindern: Mit erweiterter molekulargenetischer Diagnostik: Bei Neugeborenen und Säuglingen
5-022.00	4	Inzision am Liquorsystem: Anlegen einer externen Drainage: Ventrikulär
5-541.0	4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie
8-010.1	4	Applikation von Medikamenten und Elektrolytlösungen über das Gefäßsystem bei Neugeborenen: Intraarteriell, kontinuierlich
8-100.50	4	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Bronchoskopie mit starrem Instrument: Mit Zange

Prozeduren zu B-13.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-712.1	4	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Kindern und Jugendlichen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]
8-714.00	4	Spezialverfahren zur maschinellen Beatmung bei schwerem Atemversagen: Inhalative Stickstoffmonoxid-Therapie: Dauer der Behandlung bis unter 48 Stunden
9-401.26	4	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 6 Stunden
9-500.1	4	Patientenschulung: Grundlegende Patientenschulung
1-202.01	(Datenschutz)	Diagnostik zur Feststellung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls: Bei einem potenziellen Organspender: Mit Feststellung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls
1-207.x	(Datenschutz)	Elektroenzephalographie [EEG]: Sonstige
1-208.2	(Datenschutz)	Registrierung evozierter Potenziale: Somatosensorisch [SSEP]
1-208.6	(Datenschutz)	Registrierung evozierter Potenziale: Visuell [VEP]
1-275.0	(Datenschutz)	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen
1-313.0	(Datenschutz)	Ösophagusmanometrie: Durchzugsmanometrie
1-313.1	(Datenschutz)	Ösophagusmanometrie: Hochauflösende Manometrie
1-313.2	(Datenschutz)	Ösophagusmanometrie: Impedanz-Planimetrie
1-313.x	(Datenschutz)	Ösophagusmanometrie: Sonstige
1-424	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
1-426.0	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, zervikal
1-465.0	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an Harnorganen und männlichen Genitalorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Niere
1-610.0	(Datenschutz)	Diagnostische Laryngoskopie: Direkt
1-620.01	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
1-620.0x	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Sonstige
1-620.10	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit starrem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
1-620.1x	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit starrem Instrument: Sonstige
1-631.0	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs
1-631.x	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Sonstige
1-631.y	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagogastroskopie: N.n.bez.
1-632.x	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Sonstige
1-63b	(Datenschutz)	Chromoendoskopie des oberen Verdauungstraktes
1-640	(Datenschutz)	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
1-642	(Datenschutz)	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege
1-650.0	(Datenschutz)	Diagnostische Koloskopie: Partiell
1-651	(Datenschutz)	Diagnostische Sigmoideoskopie
1-654.0	(Datenschutz)	Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument
1-760	(Datenschutz)	Belastungstest mit Substanzen zum Nachweis einer Stoffwechselstörung

Prozeduren zu B-13.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-844	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
1-845	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion und Aspiration der Leber
1-944.20	(Datenschutz)	Basisdiagnostik bei unklarem Symptomkomplex bei Neugeborenen, Säuglingen und Kindern: Mit Chromosomenanalyse (Zytogenetische Diagnostik): Bei Neugeborenen und Säuglingen
1-945.1	(Datenschutz)	Diagnostik bei Verdacht auf Gefährdung von Kindeswohl und Kindergesundheit: Mit Durchführung von mindestens einer spezifisch protokollierten Fallkonferenz
5-010.y	(Datenschutz)	Schädeleröffnung über die Kalotte: N.n.bez.
5-023.10	(Datenschutz)	Anlegen eines Liquorshuntes [Shunt-Implantation]: Ableitung in den Peritonealraum: Ventrikuloperitoneal
5-024.2	(Datenschutz)	Revision und Entfernung von Liquorableitungen: Revision eines peripheren Katheters
5-024.3	(Datenschutz)	Revision und Entfernung von Liquorableitungen: Revision, komplett
5-024.6	(Datenschutz)	Revision und Entfernung von Liquorableitungen: Entfernung eines Liquorshuntes (oder Hirnwasserableitung)
5-155.4	(Datenschutz)	Destruktion von erkranktem Gewebe an Retina und Choroidea: Durch flächige Laserkoagulation
5-200.5	(Datenschutz)	Parazentese [Myringotomie]: Mit Einlegen einer Paukendrainage
5-203.0	(Datenschutz)	Mastoidektomie: Einfache Mastoidektomie
5-224.63	(Datenschutz)	Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen: Mehrere Nasennebenhöhlen, endonasal: Mit Darstellung der Schädelbasis (endonasale Pansinusoperation)
5-230.0	(Datenschutz)	Zahnextraktion: Einwurzeliger Zahn
5-259.1	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Zunge: Durchtrennung des Frenulum linguae
5-272.0	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion des (erkrankten) harten und weichen Gaumens: Exzision, lokal
5-280.0	(Datenschutz)	Transorale Inzision und Drainage eines pharyngealen oder parapharyngealen Abszesses: (Peri)tonsillär
5-282.0	(Datenschutz)	Tonsillektomie mit Adenotomie: Mit Dissektionstechnik
5-291.1	(Datenschutz)	Operationen an Kiemengangsresten: Exzision einer lateralen Halszyste
5-316.0	(Datenschutz)	Rekonstruktion der Trachea: Naht (nach Verletzung)
5-316.1	(Datenschutz)	Rekonstruktion der Trachea: Verschluss einer Fistel
5-399.7	(Datenschutz)	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-400	(Datenschutz)	Inzision von Lymphknoten und Lymphgefäßen
5-420.06	(Datenschutz)	Inzision des Ösophagus: Ösophagomyotomie: Endoskopisch
5-420.26	(Datenschutz)	Inzision des Ösophagus: Ösophago-Gastromyotomie [Kardiomyotomie]: Endoskopisch
5-422.52	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation
5-428.0	(Datenschutz)	Rekonstruktion der Ösophaguspassage bei Atresie und Versorgung einer kongenitalen ösophagotrachealen Fistel: Mit ösophago-ösophagealer Anastomose (retro- oder transpleural)

Prozeduren zu B-13.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-428.1	(Datenschutz)	Rekonstruktion der Ösophaguspassage bei Atresie und Versorgung einer kongenitalen ösophagotrachealen Fistel: Mit ösophago-ösophagealer Anastomose und Fistelverschluss (retro- oder transpleural)
5-429.40	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Naht, primär: Offen chirurgisch
5-429.8	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Bougierung
5-429.e	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Injektion
5-431.0	(Datenschutz)	Gastrostomie: Offen chirurgisch
5-431.20	(Datenschutz)	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
5-451.2	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, laparoskopisch
5-452.61	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-454.50	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Jejunums: Offen chirurgisch
5-455.21	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-459.1	(Datenschutz)	Bypass-Anastomose des Darmes: Duodenum zu Duodenum
5-460.00	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Jejunostoma: Offen chirurgisch
5-460.30	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Transversostoma: Offen chirurgisch
5-460.50	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Sigmoideostoma: Offen chirurgisch
5-461.x0	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Sonstige: Offen chirurgisch
5-465.0	(Datenschutz)	Rückverlagerung eines doppelläufigen Enterostomas: Jejunostoma
5-465.1	(Datenschutz)	Rückverlagerung eines doppelläufigen Enterostomas: Ileostoma
5-467.52	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Revision einer Anastomose: Ileum
5-469.10	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Offen chirurgisch
5-469.60	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Durchtrennung der Laddschen Bänder: Offen chirurgisch
5-470.0	(Datenschutz)	Appendektomie: Offen chirurgisch
5-470.11	(Datenschutz)	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler)
5-470.2	(Datenschutz)	Appendektomie: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-482.01	(Datenschutz)	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Schlingenresektion: Endoskopisch
5-513.1	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)
5-513.20	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen
5-513.21	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter
5-530.03	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen

Prozeduren zu B-13.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-537.0	(Datenschutz)	Verschluss kongenitaler Bauchwanddefekte (Omphalozele, Laparoschisis): Ohne plastischen Bruchpfortenverschluss (primärer Bauchwandverschluss)
5-541.1	(Datenschutz)	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage
5-545.1	(Datenschutz)	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Definitiver Verschluss eines temporären Bauchdeckenverschlusses
5-549.3x	(Datenschutz)	Andere Bauchoperationen: Revision eines Katheterverweilsystems im Bauchraum, subkutan getunnelt: Sonstige
5-561.2	(Datenschutz)	Inzision, Resektion und (andere) Erweiterung des Ureterostiums: Inzision, transurethral
5-582.1	(Datenschutz)	Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Resektion, transurethral
5-631.2	(Datenschutz)	Exzision im Bereich der Epididymis: Morgagni-Hydatide
5-651.82	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzisionsbiopsie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-651.92	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-790.21	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Humerus proximal
5-790.2g	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Femurschaft
5-849.x	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Hand: Sonstige
5-892.05	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Hals
5-892.15	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Hals
5-892.1d	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Gesäß
5-894.05	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Hals
5-894.16	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Schulter und Axilla
5-896.1b	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion
5-900.00	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Lippe
5-914.0b	(Datenschutz)	Chemochirurgie der Haut: Lokale Applikation von Ätzmitteln: Bauchregion
5-916.a3	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Am offenen Abdomen
6-004.02	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 4: Palivizumab, parenteral: 45 mg bis unter 60 mg
8-018.1	(Datenschutz)	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-100.40	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Bronchoskopie mit flexiblem Instrument: Mit Zange
8-100.5x	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Bronchoskopie mit starrem Instrument: Sonstige

Prozeduren zu B-13.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-100.6	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagoskopie mit flexiblem Instrument
8-100.7	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagoskopie mit starrem Instrument
8-100.y	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: N.n.bez.
8-122.0	(Datenschutz)	Desinvagination: Durch Flüssigkeiten
8-123.0	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Wechsel
8-137.00	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral
8-144.0	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
8-144.2	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
8-148.3	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Pelvin
8-151.4	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion des Zentralnervensystems und des Auges: Lumbalpunktion
8-152.1	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-173.10	(Datenschutz)	Therapeutische Spülung (Lavage) der Lunge und der Pleurahöhle: Pleurahöhle: 1 bis 7 Spülungen
8-176.2	(Datenschutz)	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Abdomen (dorsoventrale Lavage)
8-190.20	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-192.1b	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Bauchregion
8-560.1	(Datenschutz)	Lichttherapie: Photochemotherapie (PUVA)
8-561.2	(Datenschutz)	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Kombinierte funktionsorientierte physikalische Therapie
8-607.1	(Datenschutz)	Hypothermiebehandlung: Nicht invasive Kühlung durch Anwendung eines Speziallagerungssystems
8-640.0	(Datenschutz)	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
8-700.0	(Datenschutz)	Offenhalten der oberen Atemwege: Durch oropharyngealen Tubus
8-700.x	(Datenschutz)	Offenhalten der oberen Atemwege: Sonstige
8-711.01	(Datenschutz)	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen: Atemunterstützung mit kontinuierlichem positiven Atemwegsdruck [CPAP]: Bei Säuglingen (29. bis 365. Lebenstag)
8-711.11	(Datenschutz)	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen: Kontrollierte Beatmung: Bei Säuglingen (29. bis 365. Lebenstag)
8-711.21	(Datenschutz)	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen: Assistierte Beatmung: Bei Säuglingen (29. bis 365. Lebenstag)
8-712.0	(Datenschutz)	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Kindern und Jugendlichen: Atemunterstützung mit kontinuierlichem positiven Atemwegsdruck [CPAP]

Prozeduren zu B-13.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-714.01	(Datenschutz)	Spezialverfahren zur maschinellen Beatmung bei schwerem Atemversagen: Inhalative Stickstoffmonoxid-Therapie: Dauer der Behandlung 48 bis unter 96 Stunden
8-714.02	(Datenschutz)	Spezialverfahren zur maschinellen Beatmung bei schwerem Atemversagen: Inhalative Stickstoffmonoxid-Therapie: Dauer der Behandlung 96 oder mehr Stunden
8-800.f0	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 1 Apherese-Thrombozytenkonzentrat
8-800.g0	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat
8-800.g2	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 3 Thrombozytenkonzentrate
8-800.g5	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 6 bis unter 8 Thrombozytenkonzentrate
8-810.w2	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 10 g bis unter 15 g
8-810.w3	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 15 g bis unter 25 g
8-810.w5	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 35 g bis unter 45 g
8-810.w7	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 55 g bis unter 65 g
8-810.w8	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 65 g bis unter 75 g
8-810.wb	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 105 g bis unter 125 g
8-810.wc	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 125 g bis unter 145 g
8-812.61	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE
8-812.80	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Pathogeninaktiviertes Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
8-831.y	(Datenschutz)	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: N.n.bez.
8-836.90	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit embolisierenden Flüssigkeiten: Gefäße intrakraniell

Prozeduren zu B-13.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-836.ka	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Partikeln: Gefäße viszeral
8-836.ma	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Gefäße viszeral
8-836.n4	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 4 Metallspiralen
8-83b.1x	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Partikel zur selektiven Embolisation: Sonstige Partikel
8-902	(Datenschutz)	Balancierte Anästhesie
8-931.0	(Datenschutz)	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionsspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
8-984.1	(Datenschutz)	Multimodale Komplexbehandlung bei Diabetes mellitus: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-987.11	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-987.12	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-98g.14	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage
9-260	(Datenschutz)	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt

Diagnosen zu B-14.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung

Prozeduren zu B-14.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung

Diagnosen zu B-15.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung

Prozeduren zu B-15.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung

Diagnosen zu B-16.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M48.06	138	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich
M51.1	92	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie
S06.5	54	Traumatische subdurale Blutung
S06.6	32	Traumatische subarachnoidale Blutung
M48.02	23	Spinal(kanal)stenose: Zervikalbereich

Diagnosen zu B-16.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C79.3	16	Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute
I62.02	15	Nichttraumatische subdurale Blutung: Chronisch
D32.0	13	Gutartige Neubildung: Hirnhäute
M48.07	12	Spinal(kanal)stenose: Lumbosakralbereich
C71.1	11	Bösartige Neubildung: Frontallappen
M50.1	11	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Radikulopathie
M54.4	11	Lumboischialgie
S06.31	11	Umschriebene Hirnkontusion
C71.3	10	Bösartige Neubildung: Parietallappen
G06.2	10	Extraduraler und subduraler Abszess, nicht näher bezeichnet
M43.16	9	Spondylolisthesis: Lumbalbereich
M50.0	9	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Myelopathie
I62.01	7	Nichttraumatische subdurale Blutung: Subakut
S32.01	7	Fraktur eines Lendenwirbels: L1
I60.1	6	Subarachnoidalblutung, von der A. cerebri media ausgehend
I61.0	6	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal
I61.4	6	Intrazerebrale Blutung in das Kleinhirn
I62.00	6	Nichttraumatische subdurale Blutung: Akut
G91.20	5	Idiopathischer Normaldruckhydrozephalus
I67.10	5	Zerebrales Aneurysma (erworben)
L08.8	5	Sonstige näher bezeichnete lokale Infektionen der Haut und der Unterhaut
M47.26	5	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Lumbalbereich
M51.0	5	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Myelopathie
M51.2	5	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung
S06.33	5	Umschriebenes zerebrales Hämatom
S12.1	5	Fraktur des 2. Halswirbels
G91.0	4	Hydrocephalus communicans
G96.0	4	Austritt von Liquor cerebrospinalis
G97.80	4	Postoperative Liquorfistel
M47.16	4	Sonstige Spondylose mit Myelopathie: Lumbalbereich
S22.06	4	Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12
S32.02	4	Fraktur eines Lendenwirbels: L2
A18.0	(Datenschutz)	Tuberkulose der Knochen und Gelenke
C10.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Oropharynx, mehrere Teilbereiche überlappend
C41.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Wirbelsäule
C44.4	(Datenschutz)	Sonstige bösartige Neubildungen: Behaarte Kopfhaut und Haut des Halses
C49.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Kopfes, des Gesichtes und des Halses
C50.5	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Unterer äußerer Quadrant der Brustdrüse
C50.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
C70.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Hirnhäute
C70.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Rückenmarkhäute
C71.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Temporallappen

Diagnosen zu B-16.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C72.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Rückenmark
C79.5	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
C90.00	(Datenschutz)	Multiples Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
D16.41	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Kraniofazial
D17.0	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Kopfes, des Gesichtes und des Halses
D18.02	(Datenschutz)	Hämangiom: Intrakraniell
D21.1	(Datenschutz)	Sonstige gutartige Neubildungen: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe der oberen Extremität, einschließlich Schulter
D33.1	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Gehirn, infratentoriell
D33.4	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Rückenmark
D33.7	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Sonstige näher bezeichnete Teile des Zentralnervensystems
D35.2	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Hypophyse
D36.1	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Periphere Nerven und autonomes Nervensystem
F07.2	(Datenschutz)	Organisches Psychosyndrom nach Schädelhirntrauma
G06.0	(Datenschutz)	Intrakranieller Abszess und intrakranielles Granulom
G06.1	(Datenschutz)	Intraspinaler Abszess und intraspinales Granulom
G43.0	(Datenschutz)	Migräne ohne Aura [Gewöhnliche Migräne]
G50.0	(Datenschutz)	Trigeminusneuralgie
G91.1	(Datenschutz)	Hydrocephalus occlusus
G93.0	(Datenschutz)	Hirnzysten
G93.2	(Datenschutz)	Benigne intrakranielle Hypertension [Pseudotumor cerebri]
I61.1	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, kortikal
I61.8	(Datenschutz)	Sonstige intrazerebrale Blutung
I62.09	(Datenschutz)	Nichttraumatische subdurale Blutung: Nicht näher bezeichnet
I63.4	(Datenschutz)	Hirninfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
I70.24	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration
K11.3	(Datenschutz)	Speicheldrüsenabszess
L02.2	(Datenschutz)	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf
L02.8	(Datenschutz)	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an sonstigen Lokalisationen
M42.16	(Datenschutz)	Osteochondrose der Wirbelsäule beim Erwachsenen: Lumbalbereich
M43.06	(Datenschutz)	Spondylolyse: Lumbalbereich
M43.07	(Datenschutz)	Spondylolyse: Lumbosakralbereich
M43.17	(Datenschutz)	Spondylolisthesis: Lumbosakralbereich
M46.32	(Datenschutz)	Bandscheibeninfektion (pyogen): Zervikalbereich
M46.42	(Datenschutz)	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Zervikalbereich
M46.47	(Datenschutz)	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbosakralbereich
M46.56	(Datenschutz)	Sonstige infektiöse Spondylopathien: Lumbalbereich
M46.92	(Datenschutz)	Entzündliche Spondylopathie, nicht näher bezeichnet: Zervikalbereich

Diagnosen zu B-16.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M46.94	(Datenschutz)	Entzündliche Spondylopathie, nicht näher bezeichnet: Thorakalbereich
M47.86	(Datenschutz)	Sonstige Spondylose: Lumbalbereich
M47.87	(Datenschutz)	Sonstige Spondylose: Lumbosakralbereich
M47.92	(Datenschutz)	Spondylose, nicht näher bezeichnet: Zervikalbereich
M47.95	(Datenschutz)	Spondylose, nicht näher bezeichnet: Thorakolumbalbereich
M48.04	(Datenschutz)	Spinal(kanal)stenose: Thorakalbereich
M48.05	(Datenschutz)	Spinal(kanal)stenose: Thorakolumbalbereich
M50.2	(Datenschutz)	Sonstige zervikale Bandscheibenverlagerung
M53.1	(Datenschutz)	Zervikobrachial-Syndrom
M53.3	(Datenschutz)	Krankheiten der Sakrokokzygealregion, anderenorts nicht klassifiziert
M54.17	(Datenschutz)	Radikulopathie: Lumbosakralbereich
M54.2	(Datenschutz)	Zervikalneuralgie
M54.5	(Datenschutz)	Kreuzschmerz
M54.6	(Datenschutz)	Schmerzen im Bereich der Brustwirbelsäule
M60.05	(Datenschutz)	Infektiöse Myositis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M71.38	(Datenschutz)	Sonstige Schleimbeutelzyste: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M80.08	(Datenschutz)	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M80.98	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M89.58	(Datenschutz)	Osteolyse: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
O99.4	(Datenschutz)	Krankheiten des Kreislaufsystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
Q28.30	(Datenschutz)	Angeborenes Aneurysma der zerebralen Gefäße
R26.0	(Datenschutz)	Ataktischer Gang
R26.8	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität
R51	(Datenschutz)	Kopfschmerz
R90.0	(Datenschutz)	Intrakranielle Raumforderung
R90.8	(Datenschutz)	Sonstige abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik des Zentralnervensystems
S00.95	(Datenschutz)	Oberflächliche Verletzung des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet: Prellung
S01.0	(Datenschutz)	Offene Wunde der behaarten Kopfhaut
S02.0	(Datenschutz)	Schädeldachfraktur
S02.1	(Datenschutz)	Schädelbasisfraktur
S06.0	(Datenschutz)	Gehirnerschütterung
S06.21	(Datenschutz)	Diffuse Hirnkontusionen
S06.23	(Datenschutz)	Multiple intrazerebrale und zerebellare Hämatome
S06.32	(Datenschutz)	Umschriebene Kleinhirnkontusion
S10.85	(Datenschutz)	Oberflächliche Verletzung sonstiger Teile des Halses: Prellung
S12.0	(Datenschutz)	Fraktur des 1. Halswirbels
S12.22	(Datenschutz)	Fraktur des 4. Halswirbels

Diagnosen zu B-16.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S12.24	(Datenschutz)	Fraktur des 6. Halswirbels
S13.14	(Datenschutz)	Luxation von Halswirbeln: C4/C5
S14.3	(Datenschutz)	Verletzung des Plexus brachialis
S24.0	(Datenschutz)	Kontusion und Ödem des thorakalen Rückenmarkes
S30.0	(Datenschutz)	Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens
S32.03	(Datenschutz)	Fraktur eines Lendenwirbels: L3
S32.05	(Datenschutz)	Fraktur eines Lendenwirbels: L5
S33.50	(Datenschutz)	Verstauchung und Zerrung der Lendenwirbelsäule, nicht näher bezeichnet
T81.0	(Datenschutz)	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
T81.8	(Datenschutz)	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
T84.20	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an sonstigen Knochen: Wirbelsäule
T85.72	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch interne Prothesen, Implantate oder Transplantate im Nervensystem

Prozeduren zu B-16.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-984	409	Mikrochirurgische Technik
5-032.30	101	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Hemilaminektomie LWS: 1 Segment
5-831.2	98	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe mit Radikulodekompression
8-930	98	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
9-401.22	91	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
5-83b.70	86	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch intervertebrale Cages: 1 Segment
5-831.0	79	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe
9-984.7	62	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
5-010.2	59	Schädeleröffnung über die Kalotte: Bohrlochtrepanation
5-831.9	57	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Entfernung eines freien Sequesters ohne Endoskopie
5-83b.50	57	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 1 Segment
5-983	56	Reoperation
5-839.61	54	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 2 Segmente
5-032.40	52	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminektomie LWS: 1 Segment
5-021.0	51	Rekonstruktion der Hirnhäute: Duraplastik an der Konvexität
5-013.1	50	Inzision von Gehirn und Hirnhäuten: Entleerung eines subduralen Hämatoms
5-010.00	43	Schädeleröffnung über die Kalotte: Kraniotomie (Kalotte): Kalotte

Prozeduren zu B-16.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-836.30	41	Spondylodese: Dorsal: 1 Segment
9-984.8	40	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
5-033.0	39	Inzision des Spinalkanals: Dekompression
9-984.b	38	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
8-931.0	35	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionsspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
9-320	34	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
8-98f.0	33	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
8-800.c0	32	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
5-032.31	31	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Hemilaminektomie LWS: 2 Segmente
5-832.0	31	Exzision von (erkranktem) Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Spondylophyt
5-032.00	30	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 1 Segment
5-832.4	28	Exzision von (erkranktem) Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Arthrektomie, partiell
5-83b.71	27	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch intervertebrale Cages: 2 Segmente
8-701	27	Einfache endotracheale Intubation
5-013.0	26	Inzision von Gehirn und Hirnhäuten: Drainage von subduraler Flüssigkeit
5-030.70	26	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, ventral: 1 Segment
5-83b.51	26	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 2 Segmente
5-832.6	24	Exzision von (erkranktem) Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Unkoforaminektomie
5-032.41	22	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminektomie LWS: 2 Segmente
1-204.0	20	Untersuchung des Liquorsystems: Messung des Hirndruckes
9-401.23	20	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden
5-010.03	19	Schädeleröffnung über die Kalotte: Kraniotomie (Kalotte): Temporal
5-036.x	19	Plastische Operationen an Rückenmark und Rückenmarkhäuten: Sonstige
8-924	19	Invasives neurologisches Monitoring
5-015.0	17	Exzision und Destruktion von erkranktem intrakraniellem Gewebe: Intrazerebrales Tumorgewebe, hirneigen
5-015.1	15	Exzision und Destruktion von erkranktem intrakraniellem Gewebe: Intrazerebrales Tumorgewebe, nicht hirneigen

Prozeduren zu B-16.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-030.71	15	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, ventral: 2 Segmente
5-839.62	15	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 3 Segmente
5-832.9	14	Exzision von (erkranktem) Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Wirbelbogen (und angrenzende Strukturen)
9-984.6	14	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
5-022.00	13	Inzision am Liquorsystem: Anlegen einer externen Drainage: Ventrikulär
5-900.04	13	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
5-013.40	12	Inzision von Gehirn und Hirnhäuten: Entleerung eines intrazerebralen Hämatoms: Offen chirurgisch
5-015.4	12	Exzision und Destruktion von erkranktem intrakraniellem Gewebe: Hirnhäute, Tumorgewebe mit Präparation von infiltriertem Nachbargewebe
5-032.42	12	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminektomie LWS: Mehr als 2 Segmente
8-855.3	12	Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
8-98g.11	12	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
1-204.2	11	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
5-012.3	11	Inzision der Schädelknochen [Kraniotomie und Kraniektomie]: Entleerung eines epiduralen Empyems
5-020.70	11	Kranioplastik: Rekonstruktion des Hirnschädels ohne Beteiligung des Gesichtsschädels, mit alloplastischem Material: Mit einfachem Implantat (z.B. Knochenzement)
5-032.32	11	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Hemilaminektomie LWS: Mehr als 2 Segmente
5-036.8	11	Plastische Operationen an Rückenmark und Rückenmarkhäuten: Spinale Duraplastik
5-836.50	11	Spondylodese: Ventral: 1 Segment
5-837.00	11	Wirbelkörperersatz: Wirbelkörperersatz durch Implantat: 1 Wirbelkörper
5-930.20	11	Art des Transplantates oder Implantates: Allogen: AB0-kompatibel
8-831.2	11	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel
8-98f.10	11	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
1-207.0	10	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)
1-717.1	10	Feststellung des Beatmungsstatus und des Beatmungsentwöhnungspotenzials: Mit Indikationsstellung zur weiteren Beatmungsentwöhnungsbehandlung

Prozeduren zu B-16.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-012.0	10	Inzision der Schädelknochen [Kraniotomie und Kraniektomie]: Dekompression
5-012.5	10	Inzision der Schädelknochen [Kraniotomie und Kraniektomie]: Entfernung von alloplastischem Material aus einem Schädelknochen
5-836.31	10	Spondylodese: Dorsal: 2 Segmente
8-706	10	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
8-803.2	10	Gewinnung und Transfusion von Eigenblut: Maschinelle Autotransfusion (Cell-Saver) ohne Bestrahlung
5-023.10	9	Anlegen eines Liquorshuntes [Shunt-Implantation]: Ableitung in den Peritonealraum: Ventrikuloperitoneal
5-029.10	9	Andere Operationen an Schädel, Gehirn und Hirnhäuten: Implantation oder Wechsel einer intrakraniellen Messsonde: Zur Messung des intrakraniellen Druckes oder der Sauerstoffsättigung im Hirngewebe
5-038.0	9	Operationen am spinalen Liquorsystem: Anlegen einer externen Drainage
5-896.14	9	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Sonstige Teile Kopf
8-925.01	9	Intraoperatives neurophysiologisches Monitoring: Bis 4 Stunden: Mit evozierten Potenzialen (AEP, SEP, MEP, VEP)
8-98g.10	9	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
5-010.04	8	Schädeleröffnung über die Kalotte: Kraniotomie (Kalotte): Subokzipital
5-033.2	8	Inzision des Spinalkanals: Entleerung eines epiduralen Hämatoms
5-832.1	8	Exzision von (erkranktem) Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Wirbelkörper, partiell
5-839.0	8	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Entfernung von Osteosynthesematerial
8-713.0	8	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]
8-83b.c3	8	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Clipsystem
8-98f.11	8	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
1-632.0	7	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
5-020.72	7	Kranioplastik: Rekonstruktion des Hirnschädels ohne Beteiligung des Gesichtsschädels, mit alloplastischem Material: Mit computerassistiert vorgefertigtem Implantat [CAD-Implantat], großer oder komplexer Defekt
5-021.1	7	Rekonstruktion der Hirnhäute: Duraplastik, laterobasal
5-032.20	7	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminotomie LWS: 1 Segment
5-836.40	7	Spondylodese: Dorsal und ventral kombiniert, interkorporal: 1 Segment

Prozeduren zu B-16.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-839.5	7	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Revision einer Wirbelsäulenoperation
5-896.04	7	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Sonstige Teile Kopf
5-988.3	7	Anwendung eines Navigationssystems: Optisch
8-144.0	7	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
8-914.12	7	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Lendenwirbelsäule
8-98f.20	7	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
9-984.9	7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
5-010.01	6	Schädeleröffnung über die Kalotte: Kraniotomie (Kalotte): Kalotte über die Mittellinie
5-021.2	6	Rekonstruktion der Hirnhäute: Duraplastik, frontobasal
5-030.72	6	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, ventral: Mehr als 2 Segmente
5-031.30	6	Zugang zur Brustwirbelsäule: Laminektomie BWS: 1 Segment
5-83b.31	6	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch ventrales Schrauben-Platten-System: 2 Segmente
5-83b.52	6	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 3 Segmente
5-83b.54	6	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 4 Segmente
5-83w.0	6	Zusatzinformationen zu Operationen an der Wirbelsäule: Augmentation des Schraubenlagers
5-900.14	6	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Sonstige Teile Kopf
5-900.1a	6	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Brustwand und Rücken
8-128	6	Anwendung eines Stuhldrainagesystems
8-98g.14	6	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage
5-010.14	5	Schädeleröffnung über die Kalotte: Kraniektomie (Kalotte): Subokzipital
5-015.3	5	Exzision und Destruktion von erkranktem intrakraniellem Gewebe: Hirnhäute, Tumorgewebe ohne Infiltration von intrakraniellem Gewebe
5-025.3	5	Inzision, Exzision, Destruktion und Verschluss von intrakraniellen Blutgefäßen: Präparation und Abklippen, intrazerebral
5-032.01	5	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 2 Segmente
5-032.02	5	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: Mehr als 2 Segmente
5-032.6	5	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, retroperitoneal

Prozeduren zu B-16.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-830.0	5	Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Debridement
5-831.7	5	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Reoperation mit Radikulolyse bei Rezidiv
5-83b.55	5	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 5 Segmente
5-83b.72	5	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch intervertebrale Cages: 3 Segmente
5-892.0a	5	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Brustwand und Rücken
8-800.c1	5	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
8-812.50	5	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
5-010.10	4	Schädeleröffnung über die Kalotte: Kraniektomie (Kalotte): Kalotte
5-021.3	4	Rekonstruktion der Hirnhäute: Duraplastik am kraniozervikalen Übergang
5-021.4	4	Rekonstruktion der Hirnhäute: Duraplastik mit Kranioplastik an der Konvexität
5-030.32	4	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, dorsal: Mehr als 2 Segmente
5-031.02	4	Zugang zur Brustwirbelsäule: BWS, dorsal: Mehr als 2 Segmente
5-311.1	4	Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie
5-541.0	4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie
5-831.3	4	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision von extraforaminal gelegenem Bandscheibengewebe
5-836.41	4	Spondylodese: Dorsal und ventral kombiniert, interkorporal: 2 Segmente
5-836.51	4	Spondylodese: Ventral: 2 Segmente
5-853.00	4	Rekonstruktion von Muskeln: Refixation: Kopf und Hals
5-892.04	4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Sonstige Teile Kopf
5-896.1a	4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Brustwand und Rücken
5-916.a0	4	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
8-800.g1	4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate
8-812.51	4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
8-812.52	4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE

Prozeduren zu B-16.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-836.m0	4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Gefäße intrakraniell
8-83b.30	4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Metall- oder Mikrospiralen zur selektiven Embolisation: Hydrogel-beschichtete Metallspiralen, normallang
8-83b.36	4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Metall- oder Mikrospiralen zur selektiven Embolisation: Ablösbare Metall- oder Mikrospiralen
8-83b.70	4	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung von mehr als einem Mikrokathetersystem: 2 Mikrokathetersysteme
9-984.a	4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
1-204.3	(Datenschutz)	Untersuchung des Liquorsystems: Subokzipitale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
1-205	(Datenschutz)	Elektromyographie [EMG]
1-206	(Datenschutz)	Neurographie
1-208.2	(Datenschutz)	Registrierung evozierter Potenziale: Somatosensorisch [SSEP]
1-242	(Datenschutz)	Audiometrie
1-266.0	(Datenschutz)	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
1-275.0	(Datenschutz)	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen
1-424	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
1-442.0	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Leber
1-484.5	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an Gelenken und Schleimbeuteln mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Gelenk an der Wirbelsäule
1-490.1	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Schulterregion
1-511.00	(Datenschutz)	Stereotaktische Biopsie an intrakraniellem Gewebe: Großhirn: 1 bis 5 Entnahmestellen
1-511.01	(Datenschutz)	Stereotaktische Biopsie an intrakraniellem Gewebe: Großhirn: Mehr als 5 Entnahmestellen
1-511.1	(Datenschutz)	Stereotaktische Biopsie an intrakraniellem Gewebe: Stammganglien
1-613	(Datenschutz)	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop
1-620.00	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
1-620.01	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
1-650.2	(Datenschutz)	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
1-653	(Datenschutz)	Diagnostische Proktoskopie
1-717.0	(Datenschutz)	Feststellung des Beatmungsstatus und des Beatmungsentwöhnungspotenzials: Mit Feststellung eines nicht vorhandenen Beatmungsentwöhnungspotenzials
1-844	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
1-853.2	(Datenschutz)	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
5-010.13	(Datenschutz)	Schädeleröffnung über die Kalotte: Kraniektomie (Kalotte): Temporal
5-010.3	(Datenschutz)	Schädeleröffnung über die Kalotte: Stereotaktisch geführt
5-011.2	(Datenschutz)	Zugang durch die Schädelbasis: Transsphenoidal

Prozeduren zu B-16.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-012.2	(Datenschutz)	Inzision der Schädelknochen [Kraniotomie und Kraniektomie]: Entleerung eines epiduralen Hämatoms
5-012.4	(Datenschutz)	Inzision der Schädelknochen [Kraniotomie und Kraniektomie]: Entfernung eines Fremdkörpers aus einem Schädelknochen
5-013.4x	(Datenschutz)	Inzision von Gehirn und Hirnhäuten: Entleerung eines intrazerebralen Hämatoms: Sonstige
5-013.50	(Datenschutz)	Inzision von Gehirn und Hirnhäuten: Entleerung eines intrazerebralen Abszesses: Offen chirurgisch
5-013.8	(Datenschutz)	Inzision von Gehirn und Hirnhäuten: Debridement einer Kontusion
5-014.10	(Datenschutz)	Stereotaktische Operationen an Schädel, Gehirn und Hirnhäuten: Entleerung eines intrakraniellen Hämatoms: Offen chirurgisch
5-016.02	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Schädelknochen: Schädelbasis, Tumorgewebe: Hintere Schädelgrube
5-016.6	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Schädelknochen: Kalotte und Hirnhäute, Tumorgewebe
5-018.2	(Datenschutz)	Mikrovaskuläre Dekompression von intrakraniellen Nerven: Mit Implantation von alloplastischem Material
5-020.11	(Datenschutz)	Kranioplastik: Behandlung einer Impressionsfraktur: Elevation einer offenen Fraktur
5-020.3	(Datenschutz)	Kranioplastik: Schädeldach mit Transplantation
5-020.4	(Datenschutz)	Kranioplastik: Schädelbasis
5-020.71	(Datenschutz)	Kranioplastik: Rekonstruktion des Hirnschädels ohne Beteiligung des Gesichtsschädels, mit alloplastischem Material: Mit computerassistiert vorgefertigtem Implantat [CAD-Implantat], einfacher Defekt
5-021.7	(Datenschutz)	Rekonstruktion der Hirnhäute: Duraplastik mit Kranioplastik am kraniozervikalen Übergang
5-022.10	(Datenschutz)	Inzision am Liquorsystem: Anlegen eines Reservoirs: Ventrikulär
5-023.12	(Datenschutz)	Anlegen eines Liquorshuntes [Shunt-Implantation]: Ableitung in den Peritonealraum: Subduroperitoneal
5-024.1	(Datenschutz)	Revision und Entfernung von Liquorableitungen: Revision eines zentralen Katheters
5-024.2	(Datenschutz)	Revision und Entfernung von Liquorableitungen: Revision eines peripheren Katheters
5-024.3	(Datenschutz)	Revision und Entfernung von Liquorableitungen: Revision, komplett
5-024.4	(Datenschutz)	Revision und Entfernung von Liquorableitungen: Probatorisches Abklemmen des peripheren Katheters
5-024.6	(Datenschutz)	Revision und Entfernung von Liquorableitungen: Entfernung eines Liquorshuntes (oder Hirnwasserableitung)
5-024.7	(Datenschutz)	Revision und Entfernung von Liquorableitungen: Entfernung einer externen Drainage
5-025.5	(Datenschutz)	Inzision, Exzision, Destruktion und Verschluss von intrakraniellen Blutgefäßen: Präparation und Destruktion, intrazerebral
5-025.7	(Datenschutz)	Inzision, Exzision, Destruktion und Verschluss von intrakraniellen Blutgefäßen: Abklippen
5-026.40	(Datenschutz)	Rekonstruktion von intrakraniellen Blutgefäßen: Anzahl der Clips an intrakraniellen Blutgefäßen: 1 Clip

Prozeduren zu B-16.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-026.41	(Datenschutz)	Rekonstruktion von intrakraniellen Blutgefäßen: Anzahl der Clips an intrakraniellen Blutgefäßen: 2 Clips
5-026.42	(Datenschutz)	Rekonstruktion von intrakraniellen Blutgefäßen: Anzahl der Clips an intrakraniellen Blutgefäßen: 3 Clips
5-029.11	(Datenschutz)	Andere Operationen an Schädel, Gehirn und Hirnhäuten: Implantation oder Wechsel einer intrakraniellen Messsonde: Zur kombinierten Messung des intrakraniellen Druckes und der Sauerstoffsättigung im Hirngewebe
5-029.1x	(Datenschutz)	Andere Operationen an Schädel, Gehirn und Hirnhäuten: Implantation oder Wechsel einer intrakraniellen Messsonde: Sonstige
5-029.6	(Datenschutz)	Andere Operationen an Schädel, Gehirn und Hirnhäuten: Revision einer intrakraniellen Messsonde
5-029.c	(Datenschutz)	Andere Operationen an Schädel, Gehirn und Hirnhäuten: Entfernung einer intrakraniellen Messsonde
5-030.1	(Datenschutz)	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: Kraniozervikaler Übergang, dorsal
5-030.30	(Datenschutz)	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, dorsal: 1 Segment
5-030.31	(Datenschutz)	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, dorsal: 2 Segmente
5-030.40	(Datenschutz)	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: Laminotomie HWS: 1 Segment
5-030.42	(Datenschutz)	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: Laminotomie HWS: Mehr als 2 Segmente
5-030.52	(Datenschutz)	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: Hemilaminektomie HWS: Mehr als 2 Segmente
5-030.62	(Datenschutz)	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: Laminektomie HWS: Mehr als 2 Segmente
5-031.01	(Datenschutz)	Zugang zur Brustwirbelsäule: BWS, dorsal: 2 Segmente
5-031.21	(Datenschutz)	Zugang zur Brustwirbelsäule: Hemilaminektomie BWS: 2 Segmente
5-031.5	(Datenschutz)	Zugang zur Brustwirbelsäule: BWS, transpleural
5-032.10	(Datenschutz)	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Flavektomie LWS: 1 Segment
5-032.21	(Datenschutz)	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminotomie LWS: 2 Segmente
5-032.5	(Datenschutz)	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, transperitoneal
5-033.3	(Datenschutz)	Inzision des Spinalkanals: Entleerung eines epiduralen Empyems
5-035.0	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rückenmarkes und der Rückenmarkhäute: Intramedulläres Tumorgewebe
5-035.1	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rückenmarkes und der Rückenmarkhäute: Intramedulläres sonstiges erkranktes Gewebe
5-035.4	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rückenmarkes und der Rückenmarkhäute: Rückenmarkhäute und Knochen, Tumorgewebe
5-038.1	(Datenschutz)	Operationen am spinalen Liquorsystem: Anlegen eines Shuntes

Prozeduren zu B-16.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-039.34	(Datenschutz)	Implantation oder Wechsel einer Neurostimulationselektrode zur Rückenmarkstimulation: Implantation oder Wechsel einer permanenten Elektrode zur epiduralen Dauerstimulation, perkutan
5-041.1	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven: Plexus brachialis
5-055.1	(Datenschutz)	Interfaszikuläre Naht eines Nerven und Nervenplexus mit Transplantation und Transposition: Plexus brachialis
5-056.40	(Datenschutz)	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch
5-095.00	(Datenschutz)	Naht des Augenlides: Verschluss oberflächlicher Liddefekte: Ohne Beteiligung der Lidkante
5-262.05	(Datenschutz)	Resektion einer Speicheldrüse: Parotidektomie, partiell: Mit intraoperativem Fazialismonitoring, mit Entfernung von erkranktem Gewebe im oberen Parapharyngeal- und/oder Infratemporalraum
5-312.0	(Datenschutz)	Permanente Tracheostomie: Tracheotomie
5-399.6	(Datenschutz)	Andere Operationen an Blutgefäßen: Revision von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-399.x	(Datenschutz)	Andere Operationen an Blutgefäßen: Sonstige
5-431.20	(Datenschutz)	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
5-455.72	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-469.20	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch
5-469.t3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Blutstillung durch Auftragen absorbierender Substanzen: Endoskopisch
5-543.20	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: Partiell
5-572.1	(Datenschutz)	Zystostomie: Perkutan
5-691	(Datenschutz)	Entfernung eines intrauterinen Fremdkörpers
5-830.7	(Datenschutz)	Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Einbringen eines Medikamententrägers
5-831.5	(Datenschutz)	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe, perkutan mit Endoskopie
5-832.2	(Datenschutz)	Exzision von (erkranktem) Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Wirbelkörper, total
5-832.x	(Datenschutz)	Exzision von (erkranktem) Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Sonstige
5-835.b0	(Datenschutz)	Knochenersatz an der Wirbelsäule: Verwendung von keramischem Knochenersatzmaterial: Ohne Anreicherung von Knochenwachstumszellen
5-836.34	(Datenschutz)	Spondylodese: Dorsal: 3 Segmente
5-836.35	(Datenschutz)	Spondylodese: Dorsal: 4 Segmente
5-836.36	(Datenschutz)	Spondylodese: Dorsal: 5 Segmente
5-836.37	(Datenschutz)	Spondylodese: Dorsal: 6 Segmente
5-836.49	(Datenschutz)	Spondylodese: Dorsal und ventral kombiniert, interkorporal: 11 oder mehr Segmente
5-836.55	(Datenschutz)	Spondylodese: Ventral: 3 Segmente

Prozeduren zu B-16.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-837.01	(Datenschutz)	Wirbelkörperersatz: Wirbelkörperersatz durch Implantat: 2 Wirbelkörper
5-837.a0	(Datenschutz)	Wirbelkörperersatz: Wirbelkörperersatz durch sonstige Materialien: 1 Wirbelkörper
5-839.10	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation einer Bandscheibenendoprothese: 1 Segment
5-839.63	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 4 oder mehr Segmente
5-839.90	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper ohne Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 1 Wirbelkörper
5-83b.20	(Datenschutz)	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben: 1 Segment
5-83b.30	(Datenschutz)	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch ventrales Schrauben-Platten-System: 1 Segment
5-83b.32	(Datenschutz)	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch ventrales Schrauben-Platten-System: 3 Segmente
5-83b.56	(Datenschutz)	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 6 Segmente
5-83b.57	(Datenschutz)	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 7 bis 10 Segmente
5-83b.58	(Datenschutz)	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 11 oder mehr Segmente
5-852.c0	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Kompartmentresektion mit spezieller Gefäß- und Nervenpräparation: Kopf und Hals
5-853.55	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Muskeln: Transposition: Brustwand und Rücken
5-853.60	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Muskeln: Transplantation: Kopf und Hals
5-869.1	(Datenschutz)	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend
5-892.15	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Hals
5-892.1a	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Brustwand und Rücken
5-894.15	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Hals
5-894.1a	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-895.24	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf
5-895.25	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Hals
5-896.0a	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Brustwand und Rücken
5-896.16	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Schulter und Axilla

Prozeduren zu B-16.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-896.1e	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie
5-896.24	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Sonstige Teile Kopf
5-900.00	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Lippe
5-901.0e	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Spalthaut: Oberschenkel und Knie
5-902.44	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Sonstige Teile Kopf
5-902.46	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Schulter und Axilla
5-902.4e	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Oberschenkel und Knie
5-903.64	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Rotations-Plastik, großflächig: Sonstige Teile Kopf
5-904.0a	(Datenschutz)	Lappenplastik an Haut und Unterhaut, Entnahmestelle: Freier Lappen mit mikrovaskulärer Anastomosierung: Brustwand und Rücken
5-905.04	(Datenschutz)	Lappenplastik an Haut und Unterhaut, Empfängerstelle: Freier Lappen mit mikrovaskulärer Anastomosierung: Sonstige Teile Kopf
5-907.x4	(Datenschutz)	Revision einer Hautplastik: Sonstige: Sonstige Teile Kopf
5-909.04	(Datenschutz)	Andere Wiederherstellung und Rekonstruktion von Haut und Unterhaut: Implantation eines Hautexpanders: Sonstige Teile Kopf
5-909.14	(Datenschutz)	Andere Wiederherstellung und Rekonstruktion von Haut und Unterhaut: Explantation eines Hautexpanders: Sonstige Teile Kopf
5-911.2b	(Datenschutz)	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut: Abtragen von Fettgewebe: Bauchregion
5-916.24	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf
5-916.2x	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, kleinflächig: Sonstige
5-916.a1	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten
5-982.x	(Datenschutz)	Versorgung bei Polytrauma: Sonstige
5-989	(Datenschutz)	Fluoreszenzgestützte Therapieverfahren
5-995	(Datenschutz)	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
6-002.pc	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 700 mg bis unter 800 mg
6-003.8	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Botulinumtoxin
6-00c.0	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 12: Andexanet alfa, parenteral
8-020.d	(Datenschutz)	Therapeutische Injektion: Intraventrikuläre oder intrazerebrale Thrombolyse über Drainagekatheter
8-132.1	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig
8-132.3	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich

Prozeduren zu B-16.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-133.0	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
8-144.2	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
8-148.1	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Retroperitonealraum
8-152.1	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-153	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
8-176.2	(Datenschutz)	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Abdomen (dorsoventrale Lavage)
8-190.23	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
8-390.0	(Datenschutz)	Lagerungsbehandlung: Lagerung im Spezialbett
8-500	(Datenschutz)	Tamponade einer Nasenblutung
8-700.1	(Datenschutz)	Offenhalten der oberen Atemwege: Durch nasopharyngealen Tubus
8-771	(Datenschutz)	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-779	(Datenschutz)	Andere Reanimationsmaßnahmen
8-800.g0	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat
8-810.g1	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Antithrombin III: 2.000 IE bis unter 3.500 IE
8-810.j3	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: Bis unter 1,0 g
8-810.j5	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter 3,0 g
8-810.j7	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 4,0 g bis unter 5,0 g
8-810.jb	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 8,0 g bis unter 9,0 g
8-812.53	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 3.500 IE bis unter 4.500 IE
8-812.56	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 6.500 IE bis unter 7.500 IE
8-812.58	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 8.500 IE bis unter 9.500 IE
8-812.60	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE

Prozeduren zu B-16.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-812.61	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE
8-821.2	(Datenschutz)	Immunadsorption und verwandte Verfahren: Adsorption zur Entfernung hydrophober Substanzen (niedrig- und/oder mittelmolekular)
8-836.90	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit embolisierenden Flüssigkeiten: Gefäße intrakraniell
8-836.n5	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 5 Metallspiralen
8-836.n6	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 6 Metallspiralen
8-836.na	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 10 Metallspiralen
8-83b.22	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Flüssigkeiten zur selektiven Embolisation: Ethylenvinylalkohol-Copolymer
8-83b.2x	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Flüssigkeiten zur selektiven Embolisation: Sonstige Flüssigkeiten
8-83b.33	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Metall- oder Mikrospiralen zur selektiven Embolisation: Nicht bioaktive Metallspiralen, überlang
8-83b.38	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Metall- oder Mikrospiralen zur selektiven Embolisation: Gecoverter großlumiger Gefäßverschlusskörper [Vascular Plug]
8-83b.52	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Modellier- oder Doppellumenballons: 1 Doppellumenballon
8-83b.71	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung von mehr als einem Mikrokathetersystem: 3 Mikrokathetersysteme
8-83b.84	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Instruments zur Thrombektomie oder Fremdkörperentfernung: 1 Stentretriever
8-83b.87	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Instruments zur Thrombektomie oder Fremdkörperentfernung: 1 Thrombektomie-Aspirationskatheter
8-83b.n0	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Menge der Flüssigkeiten zur selektiven Embolisation: Bis unter 3 ml
8-83b.n2	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Menge der Flüssigkeiten zur selektiven Embolisation: 6 ml bis unter 9 ml
8-83b.p	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung einer Katheter-Einführhilfe bei neurovaskulären Eingriffen
8-83c.60	(Datenschutz)	Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Intraarterielle Spasmolyse bei zerebrovaskulären Vasospasmen: 1 Gefäß
8-83c.62	(Datenschutz)	Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Intraarterielle Spasmolyse bei zerebrovaskulären Vasospasmen: 3 oder mehr Gefäße
8-83c.8	(Datenschutz)	Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation durch intraaneurysmales Nitinolimplantat, intrakraniell
8-844.00	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von selbstexpandierenden Mikrostents: Ein Stent: Gefäße intrakraniell

Prozeduren zu B-16.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-855.80	(Datenschutz)	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden
8-917.13	(Datenschutz)	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An den Gelenken der Lendenwirbelsäule
8-920	(Datenschutz)	EEG-Monitoring (mindestens 2 Kanäle) für mehr als 24 h
8-925.00	(Datenschutz)	Intraoperatives neurophysiologisches Monitoring: Bis 4 Stunden: Mit Stimulationselektroden
8-925.20	(Datenschutz)	Intraoperatives neurophysiologisches Monitoring: Mehr als 4 Stunden bis 8 Stunden: Mit Stimulationselektroden
8-925.21	(Datenschutz)	Intraoperatives neurophysiologisches Monitoring: Mehr als 4 Stunden bis 8 Stunden: Mit evozierten Potenzialen (AEP, SEP, MEP, VEP)
8-925.23	(Datenschutz)	Intraoperatives neurophysiologisches Monitoring: Mehr als 4 Stunden bis 8 Stunden: Mit weniger als 8 kortikalen Elektroden (Elektrokortikographie, Phasenumkehr und/oder Kartierung) und mit evozierten Potenzialen (AEP, SEP, MEP, VEP)
8-981.20	(Datenschutz)	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Auf einer Schlaganfalleinheit ohne (kontinuierliche) Möglichkeit zur Durchführung von Thrombektomien und intrakraniellen Eingriffen: Mindestens 24 bis höchstens 48 Stunden
8-981.30	(Datenschutz)	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Auf einer Schlaganfalleinheit mit Möglichkeit zur Durchführung von Thrombektomien und intrakraniellen Eingriffen: Mindestens 24 bis höchstens 48 Stunden
8-981.32	(Datenschutz)	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Auf einer Schlaganfalleinheit mit Möglichkeit zur Durchführung von Thrombektomien und intrakraniellen Eingriffen: Mehr als 72 bis höchstens 96 Stunden
8-981.33	(Datenschutz)	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Auf einer Schlaganfalleinheit mit Möglichkeit zur Durchführung von Thrombektomien und intrakraniellen Eingriffen: Mehr als 96 Stunden
8-987.10	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
8-98f.21	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 829 bis 1.104 Aufwandspunkte
8-98f.30	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.105 bis 1.656 Aufwandspunkte: 1.105 bis 1.380 Aufwandspunkte
8-98f.31	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.105 bis 1.656 Aufwandspunkte: 1.381 bis 1.656 Aufwandspunkte
8-98f.51	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2.209 bis 2.760 Aufwandspunkte: 2.485 bis 2.760 Aufwandspunkte

Prozeduren zu B-16.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-98f.61	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2.761 bis 3.680 Aufwandspunkte: 3.221 bis 3.680 Aufwandspunkte
8-98g.12	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
8-98g.13	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage
9-401.25	(Datenschutz)	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 4 Stunden bis 6 Stunden
9-401.26	(Datenschutz)	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 6 Stunden

Diagnosen zu B-17.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I63.4	353	Hirninfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
G40.2	92	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen
I63.3	85	Hirninfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien
G40.4	53	Sonstige generalisierte Epilepsie und epileptische Syndrome
G45.12	49	Arteria-carotis-interna-Syndrom (halbseitig): Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
G43.1	48	Migräne mit Aura [Klassische Migräne]
G45.02	47	Arteria-vertebralis-Syndrom mit Basilaris-Symptomatik: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
I63.0	39	Hirninfarkt durch Thrombose präzerebraler Arterien
H81.1	37	Benigner paroxysmaler Schwindel
G40.3	36	Generalisierte idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome
G40.5	36	Spezielle epileptische Syndrome
H81.2	36	Neuropathia vestibularis
R42	35	Schwindel und Taumel
B02.3	31	Zoster ophthalmicus
I61.0	30	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal
G45.13	27	Arteria-carotis-interna-Syndrom (halbseitig): Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde
G44.2	26	Spannungskopfschmerz
G51.0	25	Fazialisparese
G45.42	22	Transiente globale Amnesie [amnestische Episode]: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
G40.1	21	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit einfachen fokalen Anfällen
R20.1	21	Hypästhesie der Haut
I61.6	17	Intrazerebrale Blutung an mehreren Lokalisationen
G41.2	14	Status epilepticus mit komplexfokalen Anfällen
G35.0	13	Erstmanifestation einer multiplen Sklerose

Diagnosen zu B-17.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
G45.03	13	Arteria-vertebralis-Syndrom mit Basilaris-Symptomatik: Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde
G04.9	12	Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis, nicht näher bezeichnet
H46	12	Neuritis nervi optici
I67.88	12	Sonstige näher bezeichnete zerebrovaskuläre Krankheiten
R55	12	Synkope und Kollaps
G20.11	11	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation
G45.92	10	Zerebrale transitorische Ischämie, nicht näher bezeichnet: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
I61.1	10	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, kortikal
R26.8	10	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität
H81.9	9	Störung der Vestibularfunktion, nicht näher bezeichnet
I63.1	9	Hirninfarkt durch Embolie präzerebraler Arterien
I63.5	9	Hirninfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
H34.1	8	Verschluss der A. centralis retinae
F10.0	7	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
G43.3	7	Komplizierte Migräne
G50.0	7	Trigeminusneuralgie
H49.2	7	Lähmung des N. abducens [VI. Hirnnerv]
R20.2	7	Parästhesie der Haut
R51	7	Kopfschmerz
G04.8	6	Sonstige Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis
G41.0	6	Grand-mal-Status
G43.8	6	Sonstige Migräne
G44.0	6	Cluster-Kopfschmerz
G62.88	6	Sonstige näher bezeichnete Polyneuropathien
G93.2	6	Benigne intrakranielle Hypertension [Pseudotumor cerebri]
I10.01	6	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I61.4	6	Intrazerebrale Blutung in das Kleinhirn
I65.2	6	Verschluss und Stenose der A. carotis
F44.5	5	Dissoziative Krampfanfälle
G20.21	5	Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation
G43.9	5	Migräne, nicht näher bezeichnet
G61.0	5	Guillain-Barré-Syndrom
H49.0	5	Lähmung des N. oculomotorius [III. Hirnnerv]
I60.2	5	Subarachnoidalblutung, von der A. communicans anterior ausgehend
B02.2	4	Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems
F03	4	Nicht näher bezeichnete Demenz
F43.0	4	Akute Belastungsreaktion

Diagnosen zu B-17.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
G35.11	4	Multiple Sklerose mit vorherrschend schubförmigem Verlauf: Mit Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
G35.30	4	Multiple Sklerose mit sekundär-chronischem Verlauf: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
G43.0	4	Migräne ohne Aura [Gewöhnliche Migräne]
G43.2	4	Status migraenosus
G45.32	4	Amaurosis fugax: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
G45.82	4	Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
H47.0	4	Affektionen des N. opticus, anderenorts nicht klassifiziert
H53.2	4	Diplopie
H81.3	4	Sonstiger peripherer Schwindel
H81.8	4	Sonstige Störungen der Vestibularfunktion
I63.2	4	Hirninfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose präzerebraler Arterien
I67.10	4	Zerebrales Aneurysma (erworben)
A17.8	(Datenschutz)	Sonstige Tuberkulose des Nervensystems
A41.9	(Datenschutz)	Sepsis, nicht näher bezeichnet
A49.8	(Datenschutz)	Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation
A52.3	(Datenschutz)	Neurosyphilis, nicht näher bezeichnet
A69.2	(Datenschutz)	Lyme-Krankheit
A81.0	(Datenschutz)	Creutzfeldt-Jakob-Krankheit
A87.0	(Datenschutz)	Meningitis durch Enteroviren
A87.9	(Datenschutz)	Virusmeningitis, nicht näher bezeichnet
B00.4	(Datenschutz)	Enzephalitis durch Herpesviren
B00.8	(Datenschutz)	Sonstige Infektionsformen durch Herpesviren
B02.1	(Datenschutz)	Zoster-Meningitis
B02.9	(Datenschutz)	Zoster ohne Komplikation
B44.8	(Datenschutz)	Sonstige Formen der Aspergillose
C71.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Frontallappen
C71.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Parietallappen
C71.7	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Hirnstamm
C71.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Gehirn, nicht näher bezeichnet
C79.3	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute
C79.4	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Nervensystems
D32.0	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Hirnhäute
D43.1	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Gehirn, infratentoriell
D43.2	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Gehirn, nicht näher bezeichnet
D43.3	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Hirnnerven
D59.9	(Datenschutz)	Erworbene hämolytische Anämie, nicht näher bezeichnet
E10.41	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet

Diagnosen zu B-17.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
E11.01	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet
E11.40	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.41	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.73	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
E11.90	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E15	(Datenschutz)	Hypoglykämisches Koma, nichtdiabetisch
E34.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete endokrine Störungen
E85.4	(Datenschutz)	Organbegrenzte Amyloidose
E86	(Datenschutz)	Volumenmangel
E87.1	(Datenschutz)	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
E88.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Stoffwechselstörungen
F01.3	(Datenschutz)	Gemischte kortikale und subkortikale vaskuläre Demenz
F05.0	(Datenschutz)	Delir ohne Demenz
F05.8	(Datenschutz)	Sonstige Formen des Delirs
F05.9	(Datenschutz)	Delir, nicht näher bezeichnet
F06.0	(Datenschutz)	Organische Halluzinose
F06.2	(Datenschutz)	Organische wahnhafte [schizophreniforme] Störung
F06.4	(Datenschutz)	Organische Angststörung
F10.3	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom
F10.4	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom mit Delir
F20.9	(Datenschutz)	Schizophrenie, nicht näher bezeichnet
F31.6	(Datenschutz)	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig gemischte Episode
F32.2	(Datenschutz)	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
F32.9	(Datenschutz)	Depressive Episode, nicht näher bezeichnet
F43.2	(Datenschutz)	Anpassungsstörungen
F45.0	(Datenschutz)	Somatisierungsstörung
F45.1	(Datenschutz)	Undifferenzierte Somatisierungsstörung
F45.9	(Datenschutz)	Somatoforme Störung, nicht näher bezeichnet
G03.0	(Datenschutz)	Nichteitrige Meningitis
G04.0	(Datenschutz)	Akute disseminierte Enzephalitis
G12.2	(Datenschutz)	Motoneuron-Krankheit
G20.00	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom mit fehlender oder geringer Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation
G20.01	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom mit fehlender oder geringer Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation
G20.10	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation
G20.90	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet: Ohne Wirkungsfluktuation
G21.4	(Datenschutz)	Vaskuläres Parkinson-Syndrom
G25.3	(Datenschutz)	Myoklonus

Diagnosen zu B-17.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
G25.81	(Datenschutz)	Syndrom der unruhigen Beine [Restless-Legs-Syndrom]
G25.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete extrapyramidale Krankheiten und Bewegungsstörungen
G30.1	(Datenschutz)	Alzheimer-Krankheit mit spätem Beginn
G30.8	(Datenschutz)	Sonstige Alzheimer-Krankheit
G30.9	(Datenschutz)	Alzheimer-Krankheit, nicht näher bezeichnet
G31.0	(Datenschutz)	Umschriebene Hirnatrophie
G31.82	(Datenschutz)	Lewy-Körper-Krankheit
G35.10	(Datenschutz)	Multiple Sklerose mit vorherrschend schubförmigem Verlauf: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
G35.21	(Datenschutz)	Multiple Sklerose mit primär-chronischem Verlauf: Mit Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
G35.31	(Datenschutz)	Multiple Sklerose mit sekundär-chronischem Verlauf: Mit Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
G35.9	(Datenschutz)	Multiple Sklerose, nicht näher bezeichnet
G40.6	(Datenschutz)	Grand-Mal-Anfälle, nicht näher bezeichnet (mit oder ohne Petit-Mal)
G40.9	(Datenschutz)	Epilepsie, nicht näher bezeichnet
G41.8	(Datenschutz)	Sonstiger Status epilepticus
G41.9	(Datenschutz)	Status epilepticus, nicht näher bezeichnet
G44.4	(Datenschutz)	Arzneimittelinduzierter Kopfschmerz, anderenorts nicht klassifiziert
G44.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Kopfschmerzsyndrome
G45.33	(Datenschutz)	Amaurosis fugax: Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde
G45.39	(Datenschutz)	Amaurosis fugax: Verlauf der Rückbildung nicht näher bezeichnet
G45.43	(Datenschutz)	Transiente globale Amnesie [amnestische Episode]: Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde
G45.49	(Datenschutz)	Transiente globale Amnesie [amnestische Episode]: Verlauf der Rückbildung nicht näher bezeichnet
G45.83	(Datenschutz)	Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde
G50.1	(Datenschutz)	Atypischer Gesichtsschmerz
G51.3	(Datenschutz)	Spasmus (hemi)facialis
G54.0	(Datenschutz)	Läsionen des Plexus brachialis
G54.2	(Datenschutz)	Läsionen der Zervikalwurzeln, anderenorts nicht klassifiziert
G56.2	(Datenschutz)	Läsion des N. ulnaris
G56.3	(Datenschutz)	Läsion des N. radialis
G58.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Mononeuropathien
G62.1	(Datenschutz)	Alkohol-Polyneuropathie
G62.9	(Datenschutz)	Polyneuropathie, nicht näher bezeichnet
G70.0	(Datenschutz)	Myasthenia gravis
G81.1	(Datenschutz)	Spastische Hemiparese und Hemiplegie
G82.29	(Datenschutz)	Paraparese und Paraplegie, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnet
G83.1	(Datenschutz)	Monoparese und Monoplegie einer unteren Extremität
G90.59	(Datenschutz)	Komplexes regionales Schmerzsyndrom, Typ I, Lokalisation nicht näher bezeichnet
G91.20	(Datenschutz)	Idiopathischer Normaldruckhydrozephalus

Diagnosen zu B-17.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
G93.4	(Datenschutz)	Enzephalopathie, nicht näher bezeichnet
G93.6	(Datenschutz)	Hirnödem
G95.18	(Datenschutz)	Sonstige vaskuläre Myelopathien
G95.2	(Datenschutz)	Rückenmarkkompression, nicht näher bezeichnet
G96.0	(Datenschutz)	Austritt von Liquor cerebrospinalis
G97.1	(Datenschutz)	Sonstige Reaktion auf Spinal- und Lumbalpunktion
H02.4	(Datenschutz)	Ptosis des Augenlides
H04.0	(Datenschutz)	Dakryoadenitis
H34.2	(Datenschutz)	Sonstiger Verschluss retinaler Arterien
H51.2	(Datenschutz)	Internukleäre Ophthalmoplegie
H53.4	(Datenschutz)	Gesichtsfelddefekte
H53.8	(Datenschutz)	Sonstige Sehstörungen
H53.9	(Datenschutz)	Sehstörung, nicht näher bezeichnet
H54.9	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Sehbeeinträchtigung (binokular)
H55	(Datenschutz)	Nystagmus und sonstige abnorme Augenbewegungen
H57.1	(Datenschutz)	Augenschmerzen
H81.0	(Datenschutz)	Ménière-Krankheit
H81.4	(Datenschutz)	Schwindel zentralen Ursprungs
I10.91	(Datenschutz)	Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I11.01	(Datenschutz)	Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I26.9	(Datenschutz)	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
I50.13	(Datenschutz)	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung
I50.14	(Datenschutz)	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
I60.0	(Datenschutz)	Subarachnoidalblutung, vom Karotissiphon oder der Karotisbifurkation ausgehend
I60.3	(Datenschutz)	Subarachnoidalblutung, von der A. communicans posterior ausgehend
I60.4	(Datenschutz)	Subarachnoidalblutung, von der A. basilaris ausgehend
I60.5	(Datenschutz)	Subarachnoidalblutung, von der A. vertebralis ausgehend
I60.6	(Datenschutz)	Subarachnoidalblutung, von sonstigen intrakraniellen Arterien ausgehend
I60.7	(Datenschutz)	Subarachnoidalblutung, von nicht näher bezeichneter intrakranieller Arterie ausgehend
I60.8	(Datenschutz)	Sonstige Subarachnoidalblutung
I60.9	(Datenschutz)	Subarachnoidalblutung, nicht näher bezeichnet
I61.2	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, nicht näher bezeichnet
I61.3	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung in den Hirnstamm
I61.5	(Datenschutz)	Intrazerebrale intraventrikuläre Blutung
I61.9	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung, nicht näher bezeichnet
I62.01	(Datenschutz)	Nichttraumatische subdurale Blutung: Subakut
I62.02	(Datenschutz)	Nichttraumatische subdurale Blutung: Chronisch
I63.8	(Datenschutz)	Sonstiger Hirninfarkt
I67.3	(Datenschutz)	Progressive subkortikale vaskuläre Enzephalopathie
I67.4	(Datenschutz)	Hypertensive Enzephalopathie

Diagnosen zu B-17.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I67.6	(Datenschutz)	Nichteitrige Thrombose des intrakraniellen Venensystems
I67.7	(Datenschutz)	Zerebrale Arteriitis, anderenorts nicht klassifiziert
I71.9	(Datenschutz)	Aortenaneurysma nicht näher bezeichneter Lokalisation, ohne Angabe einer Ruptur
I72.0	(Datenschutz)	Aneurysma und Dissektion der A. carotis
I77.0	(Datenschutz)	Arteriovenöse Fistel, erworben
I77.1	(Datenschutz)	Arterienstriktur
I80.20	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der Beckenvenen
I95.1	(Datenschutz)	Orthostatische Hypotonie
I95.8	(Datenschutz)	Sonstige Hypotonie
J01.3	(Datenschutz)	Akute Sinusitis sphenoidalis
J02.9	(Datenschutz)	Akute Pharyngitis, nicht näher bezeichnet
J12.8	(Datenschutz)	Pneumonie durch sonstige Viren
J69.0	(Datenschutz)	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
J96.00	(Datenschutz)	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxisch]
K26.0	(Datenschutz)	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung
M21.33	(Datenschutz)	Fallhand oder Hängefuß (erworben): Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M25.61	(Datenschutz)	Gelenksteife, anderenorts nicht klassifiziert: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M31.6	(Datenschutz)	Sonstige Riesenzellarteriitis
M46.49	(Datenschutz)	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M48.02	(Datenschutz)	Spinal(kanal)stenose: Zervikalbereich
M48.03	(Datenschutz)	Spinal(kanal)stenose: Zervikothorakalbereich
M50.1	(Datenschutz)	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Radikulopathie
M51.1	(Datenschutz)	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie
M53.1	(Datenschutz)	Zervikobrachial-Syndrom
M54.2	(Datenschutz)	Zervikalneuralgie
M60.90	(Datenschutz)	Myositis, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen
M79.10	(Datenschutz)	Myalgie: Mehrere Lokalisationen
M79.19	(Datenschutz)	Myalgie: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M79.22	(Datenschutz)	Neuralgie und Neuritis, nicht näher bezeichnet: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
N17.91	(Datenschutz)	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1
N17.93	(Datenschutz)	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
N39.0	(Datenschutz)	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
O89.4	(Datenschutz)	Kopfschmerzen nach Spinal- oder Periduralanästhesie im Wochenbett
Q28.38	(Datenschutz)	Sonstige angeborene Fehlbildungen der zerebralen Gefäße
R07.2	(Datenschutz)	Präkordiale Schmerzen
R11	(Datenschutz)	Übelkeit und Erbrechen
R20.3	(Datenschutz)	Hyperästhesie der Haut
R40.0	(Datenschutz)	Somnolenz
R40.2	(Datenschutz)	Koma, nicht näher bezeichnet

Diagnosen zu B-17.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
R41.0	(Datenschutz)	Orientierungsstörung, nicht näher bezeichnet
R41.8	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Symptome, die das Erkennungsvermögen und das Bewusstsein betreffen
R44.1	(Datenschutz)	Optische Halluzinationen
R47.0	(Datenschutz)	Dysphasie und Aphasie
R47.1	(Datenschutz)	Dysarthrie und Anarthrie
R47.8	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Sprech- und Sprachstörungen
R90.0	(Datenschutz)	Intrakranielle Raumforderung
S00.95	(Datenschutz)	Oberflächliche Verletzung des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet: Prellung
S06.0	(Datenschutz)	Gehirnerschütterung
S06.23	(Datenschutz)	Multiple intrazerebrale und zerebellare Hämatome
S06.31	(Datenschutz)	Umschriebene Hirnkontusion
S06.5	(Datenschutz)	Traumatische subdurale Blutung
S06.6	(Datenschutz)	Traumatische subarachnoidale Blutung
S06.9	(Datenschutz)	Intrakranielle Verletzung, nicht näher bezeichnet
T42.4	(Datenschutz)	Vergiftung: Benzodiazepine
T42.7	(Datenschutz)	Vergiftung: Antiepileptika, Sedativa und Hypnotika, nicht näher bezeichnet
T43.2	(Datenschutz)	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Antidepressiva
T50.9	(Datenschutz)	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Arzneimittel, Drogen und biologisch aktive Substanzen
T51.9	(Datenschutz)	Toxische Wirkung: Alkohol, nicht näher bezeichnet
T65.9	(Datenschutz)	Toxische Wirkung einer nicht näher bezeichneten Substanz
Z52.9	(Datenschutz)	Spender eines nicht näher bezeichneten Organs oder Gewebes

Prozeduren zu B-17.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-320	987	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
1-207.0	667	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)
8-981.32	275	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Auf einer Schlaganfalleinheit mit Möglichkeit zur Durchführung von Thrombektomien und intrakraniellen Eingriffen: Mehr als 72 bis höchstens 96 Stunden
1-204.2	242	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
8-981.30	204	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Auf einer Schlaganfalleinheit mit Möglichkeit zur Durchführung von Thrombektomien und intrakraniellen Eingriffen: Mindestens 24 bis höchstens 48 Stunden
9-401.22	186	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
9-984.7	185	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
1-208.2	178	Registrierung evozierter Potenziale: Somatosensorisch [SSEP]
9-984.8	165	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
1-206	151	Neurographie

Prozeduren zu B-17.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-930	137	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
8-981.31	107	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Auf einer Schlaganfalleinheit mit Möglichkeit zur Durchführung von Thrombektomien und intrakraniellen Eingriffen: Mehr als 48 bis höchstens 72 Stunden
9-984.b	104	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
1-208.6	92	Registrierung evozierter Potenziale: Visuell [VEP]
8-020.8	86	Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse
8-83b.87	75	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Instruments zur Thrombektomie oder Fremdkörperentfernung: 1 Thrombektomie-Aspirationskatheter
1-613	74	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop
9-984.9	62	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
8-701	60	Einfache endotracheale Intubation
9-401.23	57	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden
8-83b.c3	54	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Clipsystem
8-931.0	54	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionsspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
8-981.33	53	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Auf einer Schlaganfalleinheit mit Möglichkeit zur Durchführung von Thrombektomien und intrakraniellen Eingriffen: Mehr als 96 Stunden
8-83b.52	51	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Modellier- oder Doppellumenballons: 1 Doppellumenballon
8-98f.0	48	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
8-83b.9	46	Zusatzinformationen zu Materialien: Einsatz eines Embolieprotektionssystems
1-242	43	Audiometrie
9-984.6	41	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
8-83b.p	39	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung einer Katheter-Einführhilfe bei neurovaskulären Eingriffen
8-83b.84	37	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Instruments zur Thrombektomie oder Fremdkörperentfernung: 1 Stentretriever
8-83b.85	28	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Instruments zur Thrombektomie oder Fremdkörperentfernung: 2 Stentretriever
9-984.a	26	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
8-83b.70	25	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung von mehr als einem Mikrokathetersystem: 2 Mikrokathetersysteme
8-98g.11	25	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage

Prozeduren zu B-17.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-800.c0	24	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
8-98f.10	24	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
1-204.0	23	Untersuchung des Liquorsystems: Messung des Hirndruckes
5-010.2	23	Schädeleröffnung über die Kalotte: Bohrlochtrepanation
8-706	23	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
1-632.0	22	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
5-984	22	Mikrochirurgische Technik
8-924	22	Invasives neurologisches Monitoring
5-022.00	21	Inzision am Liquorsystem: Anlegen einer externen Drainage: Ventrikulär
8-83b.s	20	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Ballonführungskatheters zur Gefäßokklusion
8-98g.10	20	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
8-713.0	19	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]
8-98f.11	16	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
1-207.1	15	Elektroenzephalographie [EEG]: Schlaf-EEG (10-20-System)
8-83b.50	15	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Modellier- oder Doppellumenballons: 1 Modellierballon
8-836.00	14	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße intrakraniell
8-98g.12	14	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
5-021.0	13	Rekonstruktion der Hirnhäute: Duraplastik an der Konvexität
5-431.20	13	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
8-836.0m	12	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: A. carotis interna extrakraniell mit A. carotis communis
8-840.0m	12	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: A. carotis interna extrakraniell mit A. carotis communis
1-205	11	Elektromyographie [EMG]
9-401.26	11	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 6 Stunden
1-204.1	10	Untersuchung des Liquorsystems: Messung des lumbalen Liquordruckes
8-836.0k	10	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: A. carotis interna extrakraniell

Prozeduren zu B-17.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-83b.71	10	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung von mehr als einem Mikrokathetersystem: 3 Mikrokathetersysteme
8-920	10	EEG-Monitoring (mindestens 2 Kanäle) für mehr als 24 h
1-620.00	9	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
1-717.1	9	Feststellung des Beatmungsstatus und des Beatmungsentwöhnungspotenzials: Mit Indikationsstellung zur weiteren Beatmungsentwöhnungsbehandlung
5-381.02	9	Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
8-771	9	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
5-381.01	8	Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus
8-836.m0	8	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Gefäße intrakraniell
8-855.3	8	Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
9-401.25	8	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 4 Stunden bis 6 Stunden
1-266.0	7	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
5-995	7	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
8-840.00	7	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Gefäße intrakraniell
5-012.0	6	Inzision der Schädelknochen [Kraniotomie und Kraniektomie]: Dekompression
8-020.d	6	Therapeutische Injektion: Intraventrikuläre oder intrazerebrale Thrombolyse über Drainagekatheter
8-83b.36	6	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Metall- oder Mikrospiralen zur selektiven Embolisation: Ablösbare Metall- oder Mikrospiralen
8-83b.51	6	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Modellier- oder Doppellumenballons: 2 oder mehr Modellierballons
8-83b.86	6	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Instruments zur Thrombektomie oder Fremdkörperentfernung: 3 oder mehr Stentretriever
8-844.00	6	(Perkutan-)transluminale Implantation von selbstexpandierenden Mikrostents: Ein Stent: Gefäße intrakraniell
8-987.10	6	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
1-717.0	5	Feststellung des Beatmungsstatus und des Beatmungsentwöhnungspotenzials: Mit Feststellung eines nicht vorhandenen Beatmungsentwöhnungspotenzials
5-010.00	5	Schädeleröffnung über die Kalotte: Kraniotomie (Kalotte): Kalotte
5-311.1	5	Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie
6-00c.0	5	Applikation von Medikamenten, Liste 12: Andexanet alfa, parenteral
8-128	5	Anwendung eines Stuhldrainagesystems

Prozeduren zu B-17.7		
OPS-Ziffer	**Fallzahl**	**Bezeichnung**
8-83b.30	5	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Metall- oder Mikrospiralen zur selektiven Embolisation: Hydrogel-beschichtete Metallspiralen, normallang
8-83b.88	5	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Instruments zur Thrombektomie oder Fremdkörperentfernung: 2 Thrombektomie-Aspirationskatheter
8-98f.20	5	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
8-98g.13	5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage
1-275.0	4	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen
5-013.1	4	Inzision von Gehirn und Hirnhäuten: Entleerung eines subduralen Hämatoms
5-029.10	4	Andere Operationen an Schädel, Gehirn und Hirnhäuten: Implantation oder Wechsel einer intrakraniellen Messsonde: Zur Messung des intrakraniellen Druckes oder der Sauerstoffsättigung im Hirngewebe
5-038.0	4	Operationen am spinalen Liquorsystem: Anlegen einer externen Drainage
5-572.1	4	Zystostomie: Perkutan
8-144.0	4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
8-144.2	4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
8-812.52	4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE
8-812.60	4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
8-836.90	4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit embolisierenden Flüssigkeiten: Gefäße intrakraniell
8-83c.60	4	Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Intraarterielle Spasmolyse bei zerebrovaskulären Vasospasmen: 1 Gefäß
8-83c.8	4	Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation durch intraaneurysmales Nitinolimplantat, intrakraniell
8-840.0k	4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: A. carotis interna extrakraniell
8-84b.00	4	(Perkutan-)transluminale Implantation von Stents zur Strömungslaminierung bei Aneurysmen: Ein Stent: Gefäße intrakraniell
8-98f.21	4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 829 bis 1.104 Aufwandspunkte

Prozeduren zu B-17.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-202.01	(Datenschutz)	Diagnostik zur Feststellung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls: Bei einem potenziellen Organspender: Mit Feststellung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls
1-204.5	(Datenschutz)	Untersuchung des Liquorsystems: Liquorentnahme aus einem liegenden Katheter
1-207.2	(Datenschutz)	Elektroenzephalographie [EEG]: Video-EEG (10-20-System)
1-208.0	(Datenschutz)	Registrierung evozierter Potenziale: Akustisch [AEP]
1-208.5	(Datenschutz)	Registrierung evozierter Potenziale: Spät-akustisch [CERA]
1-275.2	(Datenschutz)	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel
1-276.x	(Datenschutz)	Angiokardiographie als selbständige Maßnahme: Sonstige
1-424	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
1-426.3	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, mediastinal
1-440.a	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
1-466.00	(Datenschutz)	Transrektale Biopsie an männlichen Genitalorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Prostata, Stanzbiopsie: Weniger als 20 Zylinder
1-490.y	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: N.n.bez.
1-497.2	(Datenschutz)	Transvenöse oder transarterielle Biopsie: Myokard
1-503.6	(Datenschutz)	Biopsie an Knochen durch Inzision: Femur und Patella
1-510.0	(Datenschutz)	Biopsie an intrakraniellem Gewebe durch Inzision und Trepanation von Schädelknochen: Großhirn
1-511.00	(Datenschutz)	Stereotaktische Biopsie an intrakraniellem Gewebe: Großhirn: 1 bis 5 Entnahmestellen
1-511.01	(Datenschutz)	Stereotaktische Biopsie an intrakraniellem Gewebe: Großhirn: Mehr als 5 Entnahmestellen
1-549.2	(Datenschutz)	Biopsie am Larynx durch Inzision: Subglottis
1-587.0	(Datenschutz)	Biopsie an Blutgefäßen durch Inzision: Gefäße Kopf und Hals, extrakraniell
1-610.2	(Datenschutz)	Diagnostische Laryngoskopie: Mikrolaryngoskopie
1-620.01	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
1-620.x	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Sonstige
1-620.y	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: N.n.bez.
1-63b	(Datenschutz)	Chromoendoskopie des oberen Verdauungstraktes
1-650.0	(Datenschutz)	Diagnostische Koloskopie: Partiell
1-650.1	(Datenschutz)	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
1-650.2	(Datenschutz)	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
1-651	(Datenschutz)	Diagnostische Sigmoideoskopie
1-654.0	(Datenschutz)	Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument
1-654.1	(Datenschutz)	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument
1-661	(Datenschutz)	Diagnostische Urethrozystoskopie
1-854.5	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Gelenk an der Wirbelsäule
5-010.03	(Datenschutz)	Schädeleröffnung über die Kalotte: Kraniotomie (Kalotte): Temporal

Prozeduren zu B-17.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-010.04	(Datenschutz)	Schädeleröffnung über die Kalotte: Kraniotomie (Kalotte): Subokzipital
5-010.10	(Datenschutz)	Schädeleröffnung über die Kalotte: Kraniektomie (Kalotte): Kalotte
5-010.14	(Datenschutz)	Schädeleröffnung über die Kalotte: Kraniektomie (Kalotte): Subokzipital
5-013.0	(Datenschutz)	Inzision von Gehirn und Hirnhäuten: Drainage von subduraler Flüssigkeit
5-013.40	(Datenschutz)	Inzision von Gehirn und Hirnhäuten: Entleerung eines intrazerebralen Hämatoms: Offen chirurgisch
5-013.4x	(Datenschutz)	Inzision von Gehirn und Hirnhäuten: Entleerung eines intrazerebralen Hämatoms: Sonstige
5-015.1	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem intrakraniellem Gewebe: Intrazerebrales Tumorgewebe, nicht hirneigen
5-020.4	(Datenschutz)	Kranioplastik: Schädelbasis
5-020.70	(Datenschutz)	Kranioplastik: Rekonstruktion des Hirnschädels ohne Beteiligung des Gesichtsschädels, mit alloplastischem Material: Mit einfachem Implantat (z.B. Knochenzement)
5-020.y	(Datenschutz)	Kranioplastik: N.n.bez.
5-021.3	(Datenschutz)	Rekonstruktion der Hirnhäute: Duraplastik am kraniozervikalen Übergang
5-023.10	(Datenschutz)	Anlegen eines Liquorshuntes [Shunt-Implantation]: Ableitung in den Peritonealraum: Ventrikuloperitoneal
5-023.12	(Datenschutz)	Anlegen eines Liquorshuntes [Shunt-Implantation]: Ableitung in den Peritonealraum: Subduroperitoneal
5-025.3	(Datenschutz)	Inzision, Exzision, Destruktion und Verschluss von intrakraniellen Blutgefäßen: Präparation und Abklippen, intrazerebral
5-025.7	(Datenschutz)	Inzision, Exzision, Destruktion und Verschluss von intrakraniellen Blutgefäßen: Abklippen
5-029.11	(Datenschutz)	Andere Operationen an Schädel, Gehirn und Hirnhäuten: Implantation oder Wechsel einer intrakraniellen Messsonde: Zur kombinierten Messung des intrakraniellen Druckes und der Sauerstoffsättigung im Hirngewebe
5-030.70	(Datenschutz)	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, ventral: 1 Segment
5-030.71	(Datenschutz)	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, ventral: 2 Segmente
5-030.x	(Datenschutz)	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: Sonstige
5-031.30	(Datenschutz)	Zugang zur Brustwirbelsäule: Laminektomie BWS: 1 Segment
5-033.3	(Datenschutz)	Inzision des Spinalkanals: Entleerung eines epiduralen Empyems
5-035.0	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rückenmarkes und der Rückenmarkhäute: Intramedulläres Tumorgewebe
5-036.8	(Datenschutz)	Plastische Operationen an Rückenmark und Rückenmarkhäuten: Spinale Duraplastik
5-056.0	(Datenschutz)	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Hirnnerven extrakraniell

Prozeduren zu B-17.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-144.5a	(Datenschutz)	Extrakapsuläre Extraktion der Linse [ECCE]: Linsenkernverflüssigung [Phakoemulsifikation] über kornealen Zugang: Mit Einführung einer kapselfixierten Hinterkammerlinse, monofokale Intraokularlinse
5-154.2	(Datenschutz)	Andere Operationen zur Fixation der Netzhaut: Laser-Retinopexie
5-154.4	(Datenschutz)	Andere Operationen zur Fixation der Netzhaut: Durch schwere Flüssigkeiten
5-158.42	(Datenschutz)	Pars-plana-Vitrektomie: Mit Entfernung netzhautabhebender Membranen: Andere Gase
5-222.21	(Datenschutz)	Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle: Ethmoidektomie, endonasal: Mit Darstellung der Schädelbasis
5-312.0	(Datenschutz)	Permanente Tracheostomie: Tracheotomie
5-316.2	(Datenschutz)	Rekonstruktion der Trachea: Verschluss eines Tracheostomas
5-320.0	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe eines Bronchus: Durch Bronchoskopie
5-377.8	(Datenschutz)	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Ereignis-Rekorder
5-380.70	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-381.03	(Datenschutz)	Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis externa
5-381.70	(Datenschutz)	Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-381.71	(Datenschutz)	Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
5-388.70	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-38a.8f	(Datenschutz)	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Aorta thoracoabdominalis: Stent-Prothese, mit 4 oder mehr Öffnungen
5-393.02	(Datenschutz)	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis - A. subclavia
5-394.2	(Datenschutz)	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision eines vaskulären Implantates
5-395.02	(Datenschutz)	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
5-397.02	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion von Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
5-397.1x	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion von Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: Sonstige
5-397.70	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-399.5	(Datenschutz)	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-450.x	(Datenschutz)	Inzision des Darmes: Sonstige
5-467.02	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Ileum
5-541.0	(Datenschutz)	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie
5-541.1	(Datenschutz)	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage
5-613.0	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion von Skrotum und Tunica vaginalis testis: Naht (nach Verletzung)

Prozeduren zu B-17.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-794.1h	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur distal
5-794.kh	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femur distal
5-821.29	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: In Totalendoprothese, Sonderprothese
5-824.21	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Totalendoprothese Schultergelenk: Invers
5-831.2	(Datenschutz)	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe mit Radikulodekompression
5-832.0	(Datenschutz)	Exzision von (erkranktem) Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Spondylophyt
5-83b.70	(Datenschutz)	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch intervertebrale Cages: 1 Segment
5-83b.71	(Datenschutz)	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch intervertebrale Cages: 2 Segmente
5-850.67	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-895.2e	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-896.2a	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Brustwand und Rücken
5-983	(Datenschutz)	Reoperation
6-002.10	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Filgrastim, parenteral: 70 Mio. IE bis unter 130 Mio. IE
6-002.j2	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Tirofiban, parenteral: 6,25 mg bis unter 12,50 mg
6-002.j3	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Tirofiban, parenteral: 12,50 mg bis unter 18,75 mg
6-002.j4	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Tirofiban, parenteral: 18,75 mg bis unter 25,00 mg
6-002.j5	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Tirofiban, parenteral: 25,00 mg bis unter 31,25 mg
6-002.j8	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Tirofiban, parenteral: 50,00 mg bis unter 62,50 mg
6-006.a0	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Paliperidon, parenteral: 75 mg bis unter 125 mg
6-008.f	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Idarucizumab, parenteral
8-123.1	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung
8-132.3	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
8-133.0	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
8-146.0	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Leber
8-152.1	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle

Prozeduren zu B-17.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-158.x	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Sonstige
8-176.2	(Datenschutz)	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Abdomen (dorsoventrale Lavage)
8-390.0	(Datenschutz)	Lagerungsbehandlung: Lagerung im Spezialbett
8-502	(Datenschutz)	Tamponade einer Rektumblutung
8-542.11	(Datenschutz)	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 1 Substanz
8-550.1	(Datenschutz)	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten
8-700.1	(Datenschutz)	Offenhalten der oberen Atemwege: Durch nasopharyngealen Tubus
8-800.c3	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 16 TE bis unter 24 TE
8-800.g0	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat
8-800.g1	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate
8-810.g4	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Antithrombin III: 7.000 IE bis unter 10.000 IE
8-810.j6	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 3,0 g bis unter 4,0 g
8-810.w4	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 25 g bis unter 35 g
8-810.w7	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 55 g bis unter 65 g
8-810.wa	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 85 g bis unter 105 g
8-810.wc	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 125 g bis unter 145 g
8-810.wd	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 145 g bis unter 165 g
8-810.wf	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 185 g bis unter 205 g
8-810.wh	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 225 g bis unter 245 g
8-812.53	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 3.500 IE bis unter 4.500 IE

Prozeduren zu B-17.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-812.55	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 5.500 IE bis unter 6.500 IE
8-812.5a	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 10.500 IE bis unter 15.500 IE
8-820.04	(Datenschutz)	Therapeutische Plasmapherese: Mit normalem Plasma: 5 Plasmapheresen
8-831.2	(Datenschutz)	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel
8-832.0	(Datenschutz)	Legen und Wechsel eines Katheters in die A. pulmonalis: Legen
8-836.02	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße Schulter und Oberarm
8-836.0a	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße viszeral
8-836.0n	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: A. carotis externa
8-836.0q	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-836.70	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Gefäße intrakraniell
8-836.71	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Gefäße Kopf extrakraniell und Hals
8-836.81	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Gefäße Kopf extrakraniell und Hals
8-836.n1	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 1 Metallspirale
8-836.n4	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 4 Metallspiralen
8-836.n5	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 5 Metallspiralen
8-836.n6	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 6 Metallspiralen
8-836.nh	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 17 Metallspiralen
8-83b.22	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Flüssigkeiten zur selektiven Embolisation: Ethylenvinylalkohol-Copolymer
8-83b.2x	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Flüssigkeiten zur selektiven Embolisation: Sonstige Flüssigkeiten
8-83b.33	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Metall- oder Mikrospiralen zur selektiven Embolisation: Nicht bioaktive Metallspiralen, überlang
8-83b.35	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Metall- oder Mikrospiralen zur selektiven Embolisation: Großvolumige Metallspiralen [Volumencoils]
8-83b.38	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Metall- oder Mikrospiralen zur selektiven Embolisation: Gecoverter großlumiger Gefäßverschlusskörper [Vascular Plug]

Prozeduren zu B-17.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-83b.3x	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Metall- oder Mikrospiralen zur selektiven Embolisation: Sonstige Metall- oder Mikrospiralen
8-83b.53	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Modellier- oder Doppellumenballons: 2 oder mehr Doppellumenballons
8-83b.bx	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Sonstige Ballons
8-83b.f1	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Länge peripherer Stents: 100 mm bis unter 150 mm
8-83b.k	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines katheterbasierten Infusionssystems mit dynamischer, expandierbarer Spitze zur selektiven Embolisation
8-83b.m1	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten bioresorbierbaren Stents: Metallisch
8-83b.n0	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Menge der Flüssigkeiten zur selektiven Embolisation: Bis unter 3 ml
8-83b.n1	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Menge der Flüssigkeiten zur selektiven Embolisation: 3 ml bis unter 6 ml
8-83c.62	(Datenschutz)	Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Intraarterielle Spasmolyse bei zerebrovaskulären Vasospasmen: 3 oder mehr Gefäße
8-840.02	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Gefäße Schulter und Oberarm
8-841.0q	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-842.0q	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-842.5q	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Sechs oder mehr Stents: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-844.10	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von selbstexpandierenden Mikrostents: Zwei Stents: Gefäße intrakraniell
8-84e.0m	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von Stents mit Embolieprotektion bei Stenosen: Ein Stent: A. carotis interna extrakraniell mit A. carotis communis
8-854.2	(Datenschutz)	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
8-854.71	(Datenschutz)	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden
8-854.72	(Datenschutz)	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden
8-854.73	(Datenschutz)	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 144 bis 264 Stunden
8-901	(Datenschutz)	Inhalationsanästhesie

Prozeduren zu B-17.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-932	(Datenschutz)	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes
8-978	(Datenschutz)	Aufrechterhaltung der Homöostase für die postmortale Organspende
8-987.11	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-98f.30	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.105 bis 1.656 Aufwandspunkte: 1.105 bis 1.380 Aufwandspunkte
8-98f.51	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2.209 bis 2.760 Aufwandspunkte: 2.485 bis 2.760 Aufwandspunkte
8-98g.14	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage

Diagnosen zu B-18.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S06.0	122	Gehirnerschütterung
M17.1	101	Sonstige primäre Gonarthrose
S52.59	68	Distale Fraktur des Radius: Sonstige und multiple Teile
M16.1	64	Sonstige primäre Koxarthrose
M17.0	62	Primäre Gonarthrose, beidseitig
M54.4	51	Lumboischialgie
S82.6	41	Fraktur des Außenknöchels
S00.95	40	Oberflächliche Verletzung des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet: Prellung
M16.0	39	Primäre Koxarthrose, beidseitig
M48.06	32	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich
S72.10	25	Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet
S72.03	24	Schenkelhalsfraktur: Subkapital
M51.1	23	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie
M17.9	21	Gonarthrose, nicht näher bezeichnet
S52.50	19	Distale Fraktur des Radius: Nicht näher bezeichnet
S82.18	18	Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Sonstige
S72.00	17	Schenkelhalsfraktur: Teil nicht näher bezeichnet
S72.3	15	Fraktur des Femurschaftes
S82.82	15	Trimalleolarfraktur
T84.04	15	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Hüftgelenk
S13.4	14	Verstauchung und Zerrung der Halswirbelsäule
S42.3	14	Fraktur des Humerusschaftes
S86.0	14	Verletzung der Achillessehne
L03.10	12	Phlegmone an der oberen Extremität
M80.08	12	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]

Diagnosen zu B-18.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S42.29	12	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Sonstige und multiple Teile
S32.1	11	Fraktur des Os sacrum
S42.02	11	Fraktur der Klavikula: Mittleres Drittel
S82.81	10	Bimalleolarfraktur
T84.05	10	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Kniegelenk
L02.4	9	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten
S20.2	9	Prellung des Thorax
S22.06	9	Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12
S32.4	9	Fraktur des Acetabulums
S82.0	9	Fraktur der Patella
S82.21	9	Fraktur des Tibiaschaftes: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)
S82.5	9	Fraktur des Innenknöchels
T81.4	9	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
S30.0	8	Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens
S32.01	8	Fraktur eines Lendenwirbels: L1
S42.22	8	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Collum chirurgicum
S52.51	8	Distale Fraktur des Radius: Extensionsfraktur
S72.04	8	Schenkelhalsfraktur: Mediozervikal
S72.11	8	Femurfraktur: Intertrochantär
S83.2	8	Meniskusriss, akut
M54.2	7	Zervikalneuralgie
S01.9	7	Offene Wunde des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet
S32.5	7	Fraktur des Os pubis
S42.20	7	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Teil nicht näher bezeichnet
S52.01	7	Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Olekranon
S52.52	7	Distale Fraktur des Radius: Flexionsfraktur
S72.01	7	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär
S92.3	7	Fraktur der Mittelfußknochen
T84.5	7	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Gelenkendoprothese
A46	6	Erysipel [Wundrose]
M16.7	6	Sonstige sekundäre Koxarthrose
M54.5	6	Kreuzschmerz
S02.2	6	Nasenbeinfraktur
S22.43	6	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von drei Rippen
S42.21	6	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Kopf
S52.11	6	Fraktur des proximalen Endes des Radius: Kopf
T84.20	6	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an sonstigen Knochen: Wirbelsäule
C79.5	5	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
L03.01	5	Phlegmone an Fingern
M18.1	5	Sonstige primäre Rhizarthrose
M50.0	5	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Myelopathie
M50.1	5	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Radikulopathie

Diagnosen zu B-18.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M84.16	5	Nichtvereinigung der Frakturenden [Pseudarthrose]: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
S42.01	5	Fraktur der Klavikula: Mediales Drittel
S42.03	5	Fraktur der Klavikula: Laterales Drittel
S70.1	5	Prellung des Oberschenkels
S80.1	5	Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels
S82.28	5	Fraktur des Tibiaschaftes: Sonstige
S82.38	5	Distale Fraktur der Tibia: Sonstige
S82.88	5	Frakturen sonstiger Teile des Unterschenkels
S83.53	5	Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes: Riss des vorderen Kreuzbandes
T84.18	5	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Sonstige näher bezeichnete Extremitätenknochen
D16.2	4	Gutartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Lange Knochen der unteren Extremität
M51.2	4	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung
S22.42	4	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von zwei Rippen
S22.44	4	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen
S32.02	4	Fraktur eines Lendenwirbels: L2
S32.03	4	Fraktur eines Lendenwirbels: L3
S40.0	4	Prellung der Schulter und des Oberarmes
S42.41	4	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Suprakondylär
S43.01	4	Luxation des Humerus nach vorne
S52.6	4	Distale Fraktur der Ulna und des Radius, kombiniert
S61.80	4	Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Handgelenkes und der Hand
S72.43	4	Distale Fraktur des Femurs: Suprakondylär
S81.9	4	Offene Wunde des Unterschenkels, Teil nicht näher bezeichnet
S83.0	4	Luxation der Patella
A41.51	(Datenschutz)	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]
A41.9	(Datenschutz)	Sepsis, nicht näher bezeichnet
C40.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Lange Knochen der unteren Extremität
C41.4	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Beckenknochen
D16.9	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Knochen und Gelenkknorpel, nicht näher bezeichnet
D18.08	(Datenschutz)	Hämangiom: Sonstige Lokalisationen
D48.0	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Knochen und Gelenkknorpel
F10.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
G06.1	(Datenschutz)	Intraspinaler Abszess und intraspinales Granulom
G44.3	(Datenschutz)	Chronischer posttraumatischer Kopfschmerz
G56.0	(Datenschutz)	Karpaltunnel-Syndrom
G56.2	(Datenschutz)	Läsion des N. ulnaris

Diagnosen zu B-18.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
G57.2	(Datenschutz)	Läsion des N. femoralis
G57.3	(Datenschutz)	Läsion des N. fibularis (peronaeus) communis
G57.5	(Datenschutz)	Tarsaltunnel-Syndrom
G57.6	(Datenschutz)	Läsion des N. plantaris
G58.0	(Datenschutz)	Interkostalneuropathie
G62.1	(Datenschutz)	Alkohol-Polyneuropathie
I50.01	(Datenschutz)	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
I62.1	(Datenschutz)	Nichttraumatische extradurale Blutung
I63.2	(Datenschutz)	Hirninfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose präzerebraler Arterien
I63.4	(Datenschutz)	Hirninfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
I83.2	(Datenschutz)	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration und Entzündung
J93.9	(Datenschutz)	Pneumothorax, nicht näher bezeichnet
L02.3	(Datenschutz)	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Gesäß
L02.8	(Datenschutz)	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an sonstigen Lokalisationen
L03.11	(Datenschutz)	Phlegmone an der unteren Extremität
L03.9	(Datenschutz)	Phlegmone, nicht näher bezeichnet
L08.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete lokale Infektionen der Haut und der Unterhaut
L88	(Datenschutz)	Pyoderma gangraenosum
M00.85	(Datenschutz)	Arthritis und Polyarthritis durch sonstige näher bezeichnete bakterielle Erreger: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M00.86	(Datenschutz)	Arthritis und Polyarthritis durch sonstige näher bezeichnete bakterielle Erreger: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M00.92	(Datenschutz)	Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M00.96	(Datenschutz)	Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M10.07	(Datenschutz)	Idiopathische Gicht: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M13.16	(Datenschutz)	Monarthritis, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M15.2	(Datenschutz)	Bouchard-Knoten (mit Arthropathie)
M16.9	(Datenschutz)	Koxarthrose, nicht näher bezeichnet
M17.3	(Datenschutz)	Sonstige posttraumatische Gonarthrose
M17.5	(Datenschutz)	Sonstige sekundäre Gonarthrose
M18.9	(Datenschutz)	Rhizarthrose, nicht näher bezeichnet
M19.13	(Datenschutz)	Posttraumatische Arthrose sonstiger Gelenke: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M19.29	(Datenschutz)	Sonstige sekundäre Arthrose: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M19.93	(Datenschutz)	Arthrose, nicht näher bezeichnet: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M20.1	(Datenschutz)	Hallux valgus (erworben)
M20.5	(Datenschutz)	Sonstige Deformitäten der Zehe(n) (erworben)
M21.16	(Datenschutz)	Varusdeformität, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M21.4	(Datenschutz)	Plattfuß [Pes planus] (erworben)

Diagnosen zu B-18.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M21.62	(Datenschutz)	Erworbener Spitzfuß [Pes equinus]
M23.32	(Datenschutz)	Sonstige Meniskusschädigungen: Hinterhorn des Innenmeniskus
M23.34	(Datenschutz)	Sonstige Meniskusschädigungen: Vorderhorn des Außenmeniskus
M23.4	(Datenschutz)	Freier Gelenkkörper im Kniegelenk
M23.91	(Datenschutz)	Binnenschädigung des Kniegelenkes, nicht näher bezeichnet: Vorderes Kreuzband oder Vorderhorn des Innenmeniskus
M23.97	(Datenschutz)	Binnenschädigung des Kniegelenkes, nicht näher bezeichnet: Kapselband
M24.69	(Datenschutz)	Ankylose eines Gelenkes: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M24.81	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Gelenkschädigungen, anderenorts nicht klassifiziert: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M24.85	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Gelenkschädigungen, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M24.87	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Gelenkschädigungen, anderenorts nicht klassifiziert: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M25.46	(Datenschutz)	Gelenkerguss: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M25.55	(Datenschutz)	Gelenkschmerz: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M25.56	(Datenschutz)	Gelenkschmerz: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M25.57	(Datenschutz)	Gelenkschmerz: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M25.64	(Datenschutz)	Gelenksteife, anderenorts nicht klassifiziert: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M42.12	(Datenschutz)	Osteochondrose der Wirbelsäule beim Erwachsenen: Zervikalbereich
M42.96	(Datenschutz)	Osteochondrose der Wirbelsäule, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich
M43.17	(Datenschutz)	Spondylolisthesis: Lumbosakralbereich
M46.44	(Datenschutz)	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Thorakalbereich
M46.46	(Datenschutz)	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich
M46.49	(Datenschutz)	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M46.92	(Datenschutz)	Entzündliche Spondylopathie, nicht näher bezeichnet: Zervikalbereich
M47.88	(Datenschutz)	Sonstige Spondylose: Sakral- und Sakrokokzygealbereich
M48.02	(Datenschutz)	Spinal(kanal)stenose: Zervikalbereich
M48.09	(Datenschutz)	Spinal(kanal)stenose: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M48.54	(Datenschutz)	Wirbelkörperkompression, anderenorts nicht klassifiziert: Thorakalbereich
M48.57	(Datenschutz)	Wirbelkörperkompression, anderenorts nicht klassifiziert: Lumbosakralbereich
M53.1	(Datenschutz)	Zervikobrachial-Syndrom
M53.26	(Datenschutz)	Instabilität der Wirbelsäule: Lumbalbereich
M54.6	(Datenschutz)	Schmerzen im Bereich der Brustwirbelsäule

Diagnosen zu B-18.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M60.05	(Datenschutz)	Infektiöse Myositis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M62.26	(Datenschutz)	Ischämischer Muskelinfarkt (nichttraumatisch): Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M65.12	(Datenschutz)	Sonstige infektiöse (Teno-)Synovitis: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M65.17	(Datenschutz)	Sonstige infektiöse (Teno-)Synovitis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M65.28	(Datenschutz)	Tendinitis calcarea: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M67.46	(Datenschutz)	Ganglion: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M67.89	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Synovialis und der Sehnen: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M70.2	(Datenschutz)	Bursitis olecrani
M70.3	(Datenschutz)	Sonstige Bursitis im Bereich des Ellenbogens
M70.5	(Datenschutz)	Sonstige Bursitis im Bereich des Knies
M72.0	(Datenschutz)	Fibromatose der Palmarfaszie [Dupuytren-Kontraktur]
M75.1	(Datenschutz)	Läsionen der Rotatorenmanschette
M77.3	(Datenschutz)	Kalkaneussporn
M77.8	(Datenschutz)	Sonstige Enthesopathien, anderenorts nicht klassifiziert
M79.56	(Datenschutz)	Verbliebener Fremdkörper im Weichteilgewebe: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M79.65	(Datenschutz)	Schmerzen in den Extremitäten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M80.05	(Datenschutz)	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M80.09	(Datenschutz)	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M80.55	(Datenschutz)	Idiopathische Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M80.98	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M84.11	(Datenschutz)	Nichtvereinigung der Frakturenden [Pseudarthrose]: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M84.12	(Datenschutz)	Nichtvereinigung der Frakturenden [Pseudarthrose]: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M84.13	(Datenschutz)	Nichtvereinigung der Frakturenden [Pseudarthrose]: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M84.14	(Datenschutz)	Nichtvereinigung der Frakturenden [Pseudarthrose]: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M84.15	(Datenschutz)	Nichtvereinigung der Frakturenden [Pseudarthrose]: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M84.17	(Datenschutz)	Nichtvereinigung der Frakturenden [Pseudarthrose]: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]

Diagnosen zu B-18.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M84.18	(Datenschutz)	Nichtvereinigung der Frakturenden [Pseudarthrose]: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M84.19	(Datenschutz)	Nichtvereinigung der Frakturenden [Pseudarthrose]: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M84.21	(Datenschutz)	Verzögerte Frakturheilung: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M84.29	(Datenschutz)	Verzögerte Frakturheilung: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M84.37	(Datenschutz)	Stressfraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M84.45	(Datenschutz)	Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M85.06	(Datenschutz)	Fibröse Dysplasie (monostotisch): Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M85.47	(Datenschutz)	Solitäre Knochenzyste: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M85.55	(Datenschutz)	Aneurysmatische Knochenzyste: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M85.62	(Datenschutz)	Sonstige Knochenzyste: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M86.14	(Datenschutz)	Sonstige akute Osteomyelitis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M86.17	(Datenschutz)	Sonstige akute Osteomyelitis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M86.26	(Datenschutz)	Subakute Osteomyelitis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M86.67	(Datenschutz)	Sonstige chronische Osteomyelitis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M86.93	(Datenschutz)	Osteomyelitis, nicht näher bezeichnet: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M87.05	(Datenschutz)	Idiopathische aseptische Knochennekrose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M87.85	(Datenschutz)	Sonstige Knochennekrose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M87.95	(Datenschutz)	Knochennekrose, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M89.55	(Datenschutz)	Osteolyse: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M93.0	(Datenschutz)	Epiphyseolysis capitis femoris (nichttraumatisch)
M93.22	(Datenschutz)	Osteochondrosis dissecans: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M93.25	(Datenschutz)	Osteochondrosis dissecans: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M93.27	(Datenschutz)	Osteochondrosis dissecans: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M93.9	(Datenschutz)	Osteochondropathie, nicht näher bezeichnet
M96.88	(Datenschutz)	Sonstige Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems nach medizinischen Maßnahmen

Diagnosen zu B-18.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
Q28.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete angeborene Fehlbildungen des Kreislaufsystems
Q78.6	(Datenschutz)	Angeborene multiple Exostosen
Q79.8	(Datenschutz)	Sonstige angeborene Fehlbildungen des Muskel-Skelett-Systems
R02.04	(Datenschutz)	Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert: Rumpf
R02.05	(Datenschutz)	Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel
R02.06	(Datenschutz)	Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel und Knie
R02.07	(Datenschutz)	Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert: Knöchelregion, Fuß und Zehen
R25.2	(Datenschutz)	Krämpfe und Spasmen der Muskulatur
S01.1	(Datenschutz)	Offene Wunde des Augenlides und der Periokularregion
S01.80	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Kopfes
S02.1	(Datenschutz)	Schädelbasisfraktur
S02.60	(Datenschutz)	Unterkieferfraktur: Teil nicht näher bezeichnet
S02.8	(Datenschutz)	Frakturen sonstiger Schädel- und Gesichtsschädelknochen
S02.9	(Datenschutz)	Fraktur des Schädels und der Gesichtsschädelknochen, Teil nicht näher bezeichnet
S06.4	(Datenschutz)	Epidurale Blutung
S06.5	(Datenschutz)	Traumatische subdurale Blutung
S06.6	(Datenschutz)	Traumatische subarachnoidale Blutung
S06.8	(Datenschutz)	Sonstige intrakranielle Verletzungen
S06.9	(Datenschutz)	Intrakranielle Verletzung, nicht näher bezeichnet
S08.0	(Datenschutz)	Skalpierungsverletzung
S11.80	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Halses
S12.1	(Datenschutz)	Fraktur des 2. Halswirbels
S12.22	(Datenschutz)	Fraktur des 4. Halswirbels
S12.25	(Datenschutz)	Fraktur des 7. Halswirbels
S13.14	(Datenschutz)	Luxation von Halswirbeln: C4/C5
S14.10	(Datenschutz)	Verletzungen des zervikalen Rückenmarkes, nicht näher bezeichnet
S14.12	(Datenschutz)	Zentrale Halsmarkverletzung (inkomplette Querschnittverletzung)
S22.01	(Datenschutz)	Fraktur eines Brustwirbels: T1 und T2
S22.02	(Datenschutz)	Fraktur eines Brustwirbels: T3 und T4
S22.03	(Datenschutz)	Fraktur eines Brustwirbels: T5 und T6
S22.04	(Datenschutz)	Fraktur eines Brustwirbels: T7 und T8
S22.20	(Datenschutz)	Fraktur des Sternums: Nicht näher bezeichnet
S22.21	(Datenschutz)	Fraktur des Sternums: Manubrium sterni
S22.31	(Datenschutz)	Fraktur der ersten Rippe
S22.32	(Datenschutz)	Fraktur einer sonstigen Rippe
S27.0	(Datenschutz)	Traumatischer Pneumothorax
S27.31	(Datenschutz)	Prellung und Hämatom der Lunge
S31.0	(Datenschutz)	Offene Wunde der Lumbosakralgegend und des Beckens
S31.1	(Datenschutz)	Offene Wunde der Bauchdecke
S32.04	(Datenschutz)	Fraktur eines Lendenwirbels: L4
S32.05	(Datenschutz)	Fraktur eines Lendenwirbels: L5

Diagnosen zu B-18.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S32.3	(Datenschutz)	Fraktur des Os ilium
S32.89	(Datenschutz)	Fraktur: Sonstige und nicht näher bezeichnete Teile des Beckens
S36.6	(Datenschutz)	Verletzung des Rektums
S41.7	(Datenschutz)	Multiple offene Wunden der Schulter und des Oberarmes
S42.00	(Datenschutz)	Fraktur der Klavikula: Teil nicht näher bezeichnet
S42.14	(Datenschutz)	Fraktur der Skapula: Cavitas glenoidalis und Collum scapulae
S42.23	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Collum anatomicum
S42.24	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Tuberculum majus
S42.40	(Datenschutz)	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Teil nicht näher bezeichnet
S42.45	(Datenschutz)	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Transkondylär (T- oder Y-Form)
S42.49	(Datenschutz)	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Sonstige und multiple Teile
S43.00	(Datenschutz)	Luxation des Schultergelenkes [Glenohumeralgelenk], nicht näher bezeichnet
S43.02	(Datenschutz)	Luxation des Humerus nach hinten
S43.1	(Datenschutz)	Luxation des Akromioklavikulargelenkes
S43.2	(Datenschutz)	Luxation des Sternoklavikulargelenkes
S46.2	(Datenschutz)	Verletzung des Muskels und der Sehne an sonstigen Teilen des M. biceps brachii
S46.3	(Datenschutz)	Verletzung des Muskels und der Sehne des M. triceps brachii
S50.1	(Datenschutz)	Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterarmes
S50.7	(Datenschutz)	Multiple oberflächliche Verletzungen des Unterarmes
S51.0	(Datenschutz)	Offene Wunde des Ellenbogens
S52.02	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Processus coronoideus ulnae
S52.09	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Sonstige und multiple Teile
S52.20	(Datenschutz)	Fraktur des Ulnaschaftes, Teil nicht näher bezeichnet
S52.21	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Ulnaschaftes mit Luxation des Radiuskopfes
S52.30	(Datenschutz)	Fraktur des Radiusschaftes, Teil nicht näher bezeichnet
S52.31	(Datenschutz)	Fraktur des distalen Radiusschaftes mit Luxation des Ulnakopfes
S52.4	(Datenschutz)	Fraktur des Ulna- und Radiusschaftes, kombiniert
S52.7	(Datenschutz)	Multiple Frakturen des Unterarmes
S52.8	(Datenschutz)	Fraktur sonstiger Teile des Unterarmes
S52.9	(Datenschutz)	Fraktur des Unterarmes, Teil nicht näher bezeichnet
S53.11	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Luxation des Ellenbogens: Nach vorne
S54.1	(Datenschutz)	Verletzung des N. medianus in Höhe des Unterarmes
S55.1	(Datenschutz)	Verletzung der A. radialis in Höhe des Unterarmes
S56.2	(Datenschutz)	Verletzung von sonstigen Beugemuskeln und -sehnen in Höhe des Unterarmes
S56.4	(Datenschutz)	Verletzung von Streckmuskeln und -sehnen eines oder mehrerer sonstiger Finger in Höhe des Unterarmes
S60.2	(Datenschutz)	Prellung sonstiger Teile des Handgelenkes und der Hand
S62.30	(Datenschutz)	Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Teil nicht näher bezeichnet

Diagnosen zu B-18.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S62.4	(Datenschutz)	Multiple Frakturen der Mittelhandknochen
S62.50	(Datenschutz)	Fraktur des Daumens: Teil nicht näher bezeichnet
S62.62	(Datenschutz)	Fraktur eines sonstigen Fingers: Mittlere Phalanx
S63.4	(Datenschutz)	Traumatische Ruptur von Bändern der Finger im Metakarpophalangeal- und Interphalangealgelenk
S66.2	(Datenschutz)	Verletzung der Streckmuskeln und -sehnen des Daumens in Höhe des Handgelenkes und der Hand
S66.3	(Datenschutz)	Verletzung der Streckmuskeln und -sehnen sonstiger Finger in Höhe des Handgelenkes und der Hand
S68.0	(Datenschutz)	Traumatische Amputation des Daumens (komplett) (partiell)
S68.3	(Datenschutz)	Kombinierte traumatische Amputation (von Teilen) eines oder mehrerer Finger mit anderen Teilen des Handgelenkes und der Hand
S70.0	(Datenschutz)	Prellung der Hüfte
S71.1	(Datenschutz)	Offene Wunde des Oberschenkels
S71.7	(Datenschutz)	Multiple offene Wunden der Hüfte und des Oberschenkels
S72.05	(Datenschutz)	Schenkelhalsfraktur: Basis
S72.2	(Datenschutz)	Subtrochantäre Fraktur
S72.44	(Datenschutz)	Distale Fraktur des Femurs: Interkondylär
S72.7	(Datenschutz)	Multiple Frakturen des Femurs
S72.9	(Datenschutz)	Fraktur des Femurs, Teil nicht näher bezeichnet
S73.00	(Datenschutz)	Luxation der Hüfte: Nicht näher bezeichnet
S73.01	(Datenschutz)	Luxation der Hüfte: Nach posterior
S76.1	(Datenschutz)	Verletzung des Muskels und der Sehne des M. quadriceps femoris
S80.0	(Datenschutz)	Prellung des Knies
S80.81	(Datenschutz)	Sonstige oberflächliche Verletzungen des Unterschenkels: Schürfwunde
S82.11	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)
S82.31	(Datenschutz)	Distale Fraktur der Tibia: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)
S82.42	(Datenschutz)	Fraktur der Fibula, isoliert: Schaft
S82.7	(Datenschutz)	Multiple Frakturen des Unterschenkels
S83.3	(Datenschutz)	Riss des Kniegelenkknorpels, akut
S83.44	(Datenschutz)	Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes: Riss des tibialen Seitenbandes [Innenband]
S83.50	(Datenschutz)	Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes: Nicht näher bezeichnetes Kreuzband
S83.6	(Datenschutz)	Verstauchung und Zerrung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Knies
S86.8	(Datenschutz)	Verletzung sonstiger Muskeln und Sehnen in Höhe des Unterschenkels
S91.0	(Datenschutz)	Offene Wunde der Knöchelregion
S91.3	(Datenschutz)	Offene Wunde sonstiger Teile des Fußes
S92.0	(Datenschutz)	Fraktur des Kalkaneus
S92.1	(Datenschutz)	Fraktur des Talus
S93.10	(Datenschutz)	Luxation einer oder mehrerer Zehen: Nicht näher bezeichnet
S93.2	(Datenschutz)	Traumatische Ruptur von Bändern in Höhe des oberen Sprunggelenkes und des Fußes

Diagnosen zu B-18.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S93.40	(Datenschutz)	Verstauchung und Zerrung des oberen Sprunggelenkes: Teil nicht näher bezeichnet
S96.1	(Datenschutz)	Verletzung von Muskeln und Sehnen der langen Streckmuskeln der Zehen in Höhe des Knöchels und des Fußes
T21.83	(Datenschutz)	Verbrennung Grad 2b des Rumpfes: Bauchdecke
T22.30	(Datenschutz)	Verbrennung 3. Grades der Schulter und des Armes, ausgenommen Handgelenk und Hand: Teil nicht näher bezeichnet
T23.20	(Datenschutz)	Verbrennung Grad 2a des Handgelenkes und der Hand
T23.21	(Datenschutz)	Verbrennung Grad 2b des Handgelenkes und der Hand
T23.3	(Datenschutz)	Verbrennung 3. Grades des Handgelenkes und der Hand
T24.3	(Datenschutz)	Verbrennung 3. Grades der Hüfte und des Beines, ausgenommen Knöchelregion und Fuß
T25.21	(Datenschutz)	Verbrennung Grad 2b der Knöchelregion und des Fußes
T50.9	(Datenschutz)	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Arzneimittel, Drogen und biologisch aktive Substanzen
T75.4	(Datenschutz)	Schäden durch elektrischen Strom
T79.62	(Datenschutz)	Traumatische Muskelischämie des Unterschenkels
T81.0	(Datenschutz)	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
T81.8	(Datenschutz)	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
T84.12	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Unterarm
T84.14	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Beckenregion und Oberschenkel
T84.15	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Unterschenkel
T84.16	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Knöchel und Fuß
T84.28	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an sonstigen Knochen: Sonstige näher bezeichnete Knochen
T84.3	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch sonstige Knochengeräte, -implantate oder -transplantate
T84.6	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine interne Osteosynthesevorrichtung [jede Lokalisation]
T84.8	(Datenschutz)	Sonstige Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
T84.9	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Komplikation durch orthopädische Endoprothese, Implantat oder Transplantat

Prozeduren zu B-18.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-401.22	321	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
9-984.7	204	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2

Prozeduren zu B-18.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-930	163	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
9-984.8	137	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
9-984.b	136	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
5-822.g1	128	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese: Zementiert
8-800.c0	103	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
9-401.23	89	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden
8-98f.0	75	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
5-790.5f	73	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
5-916.a0	73	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
5-794.k6	65	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal
5-784.0x	55	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Sonstige
9-984.9	54	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
5-820.41	53	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Zementiert
5-820.00	52	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Nicht zementiert
8-931.0	47	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionsspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
5-83b.70	45	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch intervertebrale Cages: 1 Segment
5-820.94	43	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Kurzschaft-Femurkopfprothese: Mit Pfannenprothese, nicht zementiert
5-822.01	43	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Unikondyläre Schlittenprothese: Zementiert
5-831.0	41	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe
8-98g.10	41	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
5-984	39	Mikrochirurgische Technik
5-793.1r	36	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibula distal

Prozeduren zu B-18.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-916.a1	36	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten
5-032.00	31	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 1 Segment
5-793.3r	31	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibula distal
5-869.2	31	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Einbringen von Fixationsmaterial am Knochen bei Operationen am Weichteilgewebe
5-896.1f	31	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel
8-98g.11	29	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
9-984.6	28	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
8-914.12	27	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Lendenwirbelsäule
5-032.01	26	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 2 Segmente
5-836.40	25	Spondylodese: Dorsal und ventral kombiniert, interkorporal: 1 Segment
5-839.5	24	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Revision einer Wirbelsäulenoperation
5-820.02	23	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Hybrid (teilzementiert)
5-83b.50	23	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 1 Segment
5-032.02	22	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: Mehr als 2 Segmente
5-800.3g	21	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Hüftgelenk
5-800.4h	20	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, partiell: Kniegelenk
8-144.0	20	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
5-836.50	19	Spondylodese: Ventral: 1 Segment
5-839.61	19	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 2 Segmente
5-83b.51	19	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 2 Segmente
5-794.kr	18	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibula distal
8-706	18	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
5-793.1n	17	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia distal

Prozeduren zu B-18.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-793.k6	17	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal
5-896.1e	17	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie
8-701	17	Einfache endotracheale Intubation
5-031.02	16	Zugang zur Brustwirbelsäule: BWS, dorsal: Mehr als 2 Segmente
5-839.0	16	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Entfernung von Osteosynthesematerial
5-896.1a	16	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Brustwand und Rücken
8-98f.10	16	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
5-794.0n	15	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia distal
5-794.0r	15	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibula distal
5-83b.71	15	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch intervertebrale Cages: 2 Segmente
5-855.19	15	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Unterschenkel
5-030.70	14	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, ventral: 1 Segment
9-401.25	14	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 4 Stunden bis 6 Stunden
5-790.8e	13	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch dynamische Kompressionsschraube: Schenkelhals
5-79a.6k	13	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Oberes Sprunggelenk
5-835.b0	13	Knochenersatz an der Wirbelsäule: Verwendung von keramischem Knochenersatzmaterial: Ohne Anreicherung von Knochenwachstumszellen
5-836.41	13	Spondylodese: Dorsal und ventral kombiniert, interkorporal: 2 Segmente
8-98g.12	13	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
8-98g.13	13	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage
9-984.a	13	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
5-783.0d	12	Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Becken

Prozeduren zu B-18.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-792.1g	12	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft
5-796.k0	12	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Klavikula
5-836.35	12	Spondylodese: Dorsal: 4 Segmente
5-83b.54	12	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 4 Segmente
5-850.d5	12	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Brustwand und Rücken
5-900.1a	12	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Brustwand und Rücken
8-855.3	12	Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
5-824.21	11	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Totalendoprothese Schultergelenk: Invers
8-771	11	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
9-320	11	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
1-632.0	10	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
5-794.26	10	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radius distal
5-795.k0	10	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Klavikula
5-810.0h	10	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Kniegelenk
5-830.0	10	Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Debridement
5-831.9	10	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Entfernung eines freien Sequesters ohne Endoskopie
5-839.90	10	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper ohne Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 1 Wirbelkörper
8-190.41	10	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie nach chirurgischem Wundverschluss (zur Prophylaxe von Komplikationen): 8 bis 14 Tage
5-794.1f	9	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal
5-794.2r	9	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibula distal
5-794.k7	9	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulna proximal
5-812.5	9	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell
5-836.31	9	Spondylodese: Dorsal: 2 Segmente

Prozeduren zu B-18.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-839.91	9	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper ohne Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 2 Wirbelkörper
5-032.10	8	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Flavektomie LWS: 1 Segment
5-056.5	8	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Rumpf
5-790.66	8	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Radius distal
5-806.3	8	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Naht der Syndesmose
5-829.k1	8	Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz: Schaftkomponente ohne eine dem Knochendefekt entsprechende Länge und Dicke
5-83b.52	8	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 3 Segmente
5-83w.0	8	Zusatzinformationen zu Operationen an der Wirbelsäule: Augmentation des Schraubenlagers
5-896.2a	8	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Brustwand und Rücken
5-916.a5	8	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend subfaszial an der Bauchwand oder im Bereich von Nähten der Faszien bzw. des Peritoneums
8-190.23	8	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
8-800.c1	8	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
5-787.9n	7	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Tibia distal
5-794.k1	7	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus proximal
5-800.5h	7	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, total: Kniegelenk
5-801.4h	7	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Spongiosaplastik mit Fragmentfixation: Kniegelenk
5-835.9	7	Knochenersatz an der Wirbelsäule: Transplantation von Spongiosa(spänen) oder kortikospongiösen Spänen (autogen)
5-896.2f	7	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Unterschenkel
5-900.09	7	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Hand
5-901.0e	7	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Spalthaut: Oberschenkel und Knie

Prozeduren zu B-18.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-190.22	7	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
8-190.40	7	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie nach chirurgischem Wundverschluss (zur Prophylaxe von Komplikationen): Bis 7 Tage
8-713.0	7	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]
8-812.60	7	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
8-900	7	Intravenöse Anästhesie
8-98g.14	7	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage
1-620.01	6	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
5-032.40	6	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminektomie LWS: 1 Segment
5-793.2f	6	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal
5-793.36	6	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radius distal
5-794.0x	6	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Sonstige
5-794.kk	6	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia proximal
5-800.3h	6	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Kniegelenk
5-829.n	6	Andere gelenkplastische Eingriffe: Implantation einer Endoprothese nach vorheriger Explantation
5-896.19	6	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Hand
5-896.1c	6	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Leisten- und Genitalregion
5-902.4f	6	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Unterschenkel
5-921.19	6	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Dermabrasion: Hand
5-986.x	6	Minimalinvasive Technik: Sonstige
8-178.g	6	Therapeutische Spülung eines Gelenkes: Hüftgelenk
8-190.21	6	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage

Prozeduren zu B-18.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-800.c2	6	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE
8-803.2	6	Gewinnung und Transfusion von Eigenblut: Maschinelle Autotransfusion (Cell-Saver) ohne Bestrahlung
8-810.j5	6	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter 3,0 g
1-620.00	5	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
5-036.8	5	Plastische Operationen an Rückenmark und Rückenmarkhäuten: Spinale Duraplastik
5-340.0	5	Inzision von Brustwand und Pleura: Drainage der Brustwand oder Pleurahöhle, offen chirurgisch
5-780.6d	5	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Becken
5-785.y	5	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: N.n.bez.
5-786.0	5	Osteosyntheseverfahren: Durch Schraube
5-790.6m	5	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Tibiaschaft
5-793.14	5	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Radius proximal
5-793.k7	5	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulna proximal
5-793.kr	5	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibula distal
5-794.1r	5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Fibula distal
5-794.2x	5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Sonstige
5-794.bf	5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Femur proximal
5-794.k3	5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus distal
5-794.kh	5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femur distal
5-812.7	5	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusrefixation
5-820.96	5	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Kurzschaft-Femurkopfprothese: Mit Pfannenprothese, hybrid (teilzementiert)
5-836.38	5	Spondylodese: Dorsal: 7 bis 10 Segmente
5-836.51	5	Spondylodese: Ventral: 2 Segmente
5-83b.20	5	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben: 1 Segment
5-83b.57	5	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 7 bis 10 Segmente

Prozeduren zu B-18.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-840.64	5	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Strecksehnen Langfinger
5-896.2e	5	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Oberschenkel und Knie
5-900.04	5	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
5-916.ax	5	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Sonstige
8-148.1	5	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Retroperitonealraum
8-178.h	5	Therapeutische Spülung eines Gelenkes: Kniegelenk
8-190.20	5	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
9-401.26	5	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 6 Stunden
1-206	4	Neurographie
1-208.2	4	Registrierung evozierter Potenziale: Somatosensorisch [SSEP]
1-697.7	4	Diagnostische Arthroskopie: Kniegelenk
5-032.6	4	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, retroperitoneal
5-780.6h	4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Femur distal
5-780.6n	4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Tibia distal
5-782.ad	4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Becken
5-783.0e	4	Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Schenkelhals
5-784.7x	4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogen, offen chirurgisch: Sonstige
5-786.1	4	Osteosyntheseverfahren: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage
5-790.0n	4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Tibia distal
5-790.32	4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Humerusschaft
5-790.3m	4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Tibiaschaft
5-790.42	4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Humerusschaft
5-790.6n	4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Tibia distal
5-791.1g	4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft

Prozeduren zu B-18.7		
OPS-Ziffer	**Fallzahl**	**Bezeichnung**
5-792.kg	4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femurschaft
5-793.2n	4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal
5-793.kk	4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia proximal
5-794.af	4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
5-794.k9	4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulna distal
5-795.30	4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Klavikula
5-796.00	4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Klavikula
5-796.10	4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Klavikula
5-799.4	4	Offene Reposition einer Azetabulum- und Hüftkopffraktur mit Osteosynthese: Durch Platte, dorsal
5-804.7	4	Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Naht des medialen Retinakulums
5-808.0	4	Offen chirurgische Arthrodese: Iliosakralgelenk
5-808.6	4	Offen chirurgische Arthrodese: Handgelenk
5-820.01	4	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Zementiert
5-821.2b	4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: Isolierter Wechsel eines Inlays ohne Pfannenwechsel, mit Wechsel des Aufsteckkopfes
5-829.h	4	Andere gelenkplastische Eingriffe: Pfannenbodenplastik am Hüftgelenk
5-836.30	4	Spondylodese: Dorsal: 1 Segment
5-836.36	4	Spondylodese: Dorsal: 5 Segmente
5-837.00	4	Wirbelkörperersatz: Wirbelkörperersatz durch Implantat: 1 Wirbelkörper
5-83b.30	4	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch ventrales Schrauben-Platten-System: 1 Segment
5-850.d8	4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Oberschenkel und Knie
5-855.18	4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Oberschenkel und Knie
5-896.29	4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Hand
5-983	4	Reoperation

Prozeduren zu B-18.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-144.2	4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
8-190.31	4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
8-812.51	4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
8-831.2	4	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel
8-987.10	4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
8-98f.20	4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
1-204.0	(Datenschutz)	Untersuchung des Liquorsystems: Messung des Hirndruckes
1-205	(Datenschutz)	Elektromyographie [EMG]
1-207.0	(Datenschutz)	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)
1-242	(Datenschutz)	Audiometrie
1-275.0	(Datenschutz)	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen
1-424	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
1-426.7	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, inguinal
1-432.1	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Pleura
1-440.a	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
1-481.4	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Wirbelsäule
1-481.5	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Becken
1-484.5	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an Gelenken und Schleimbeuteln mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Gelenk an der Wirbelsäule
1-503.6	(Datenschutz)	Biopsie an Knochen durch Inzision: Femur und Patella
1-503.7	(Datenschutz)	Biopsie an Knochen durch Inzision: Tibia und Fibula
1-620.y	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: N.n.bez.
1-631.0	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs
1-632.y	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: N.n.bez.
1-650.0	(Datenschutz)	Diagnostische Koloskopie: Partiell
1-650.1	(Datenschutz)	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
1-653	(Datenschutz)	Diagnostische Proktoskopie
1-654.0	(Datenschutz)	Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument
1-661	(Datenschutz)	Diagnostische Urethrozystoskopie
1-691.0	(Datenschutz)	Diagnostische Thorakoskopie und Mediastinoskopie: Thorakoskopie
1-694	(Datenschutz)	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
1-697.8	(Datenschutz)	Diagnostische Arthroskopie: Oberes Sprunggelenk

Prozeduren zu B-18.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-717.0	(Datenschutz)	Feststellung des Beatmungsstatus und des Beatmungsentwöhnungspotenzials: Mit Feststellung eines nicht vorhandenen Beatmungsentwöhnungspotenzials
1-854.1	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Schultergelenk
1-854.6	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Hüftgelenk
1-854.7	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk
5-010.2	(Datenschutz)	Schädeleröffnung über die Kalotte: Bohrlochtrepanation
5-029.10	(Datenschutz)	Andere Operationen an Schädel, Gehirn und Hirnhäuten: Implantation oder Wechsel einer intrakraniellen Messsonde: Zur Messung des intrakraniellen Druckes oder der Sauerstoffsättigung im Hirngewebe
5-030.1	(Datenschutz)	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: Kraniozervikaler Übergang, dorsal
5-030.32	(Datenschutz)	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, dorsal: Mehr als 2 Segmente
5-030.42	(Datenschutz)	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: Laminotomie HWS: Mehr als 2 Segmente
5-030.62	(Datenschutz)	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: Laminektomie HWS: Mehr als 2 Segmente
5-030.72	(Datenschutz)	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, ventral: Mehr als 2 Segmente
5-031.00	(Datenschutz)	Zugang zur Brustwirbelsäule: BWS, dorsal: 1 Segment
5-031.31	(Datenschutz)	Zugang zur Brustwirbelsäule: Laminektomie BWS: 2 Segmente
5-031.5	(Datenschutz)	Zugang zur Brustwirbelsäule: BWS, transpleural
5-032.11	(Datenschutz)	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Flavektomie LWS: 2 Segmente
5-032.20	(Datenschutz)	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminotomie LWS: 1 Segment
5-032.21	(Datenschutz)	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminotomie LWS: 2 Segmente
5-032.30	(Datenschutz)	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Hemilaminektomie LWS: 1 Segment
5-032.41	(Datenschutz)	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminektomie LWS: 2 Segmente
5-033.0	(Datenschutz)	Inzision des Spinalkanals: Dekompression
5-033.2	(Datenschutz)	Inzision des Spinalkanals: Entleerung eines epiduralen Hämatoms
5-039.x	(Datenschutz)	Andere Operationen an Rückenmark und Rückenmarkstrukturen: Sonstige
5-044.3	(Datenschutz)	Epineurale Naht eines Nerven und Nervenplexus, primär: Nerven Arm
5-044.4	(Datenschutz)	Epineurale Naht eines Nerven und Nervenplexus, primär: Nerven Hand
5-056.3	(Datenschutz)	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Arm
5-056.40	(Datenschutz)	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch
5-056.9	(Datenschutz)	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Fuß

Prozeduren zu B-18.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-095.y	(Datenschutz)	Naht des Augenlides: N.n.bez.
5-166.04	(Datenschutz)	Revision und Rekonstruktion von Orbita und Augapfel: Plastische Rekonstruktion der Orbita: Mit alloplastischem Material
5-183.0	(Datenschutz)	Wundversorgung am äußeren Ohr: Naht (nach Verletzung)
5-216.0	(Datenschutz)	Reposition einer Nasenfraktur: Geschlossen
5-311.0	(Datenschutz)	Temporäre Tracheostomie: Tracheotomie
5-322.d1	(Datenschutz)	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, einfach, offen chirurgisch: Ohne Lymphadenektomie
5-343.2	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand: Partielle Resektion am knöchernen Thorax, Rippe
5-344.0	(Datenschutz)	Pleurektomie: Dekortikation der Lunge [Resektion der viszeralen Pleura], offen chirurgisch
5-346.90	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion der Brustwand: Thorakoplastik: Partiell
5-380.12	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: A. brachialis
5-381.70	(Datenschutz)	Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-381.72	(Datenschutz)	Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. poplitea
5-383.12	(Datenschutz)	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: A. brachialis
5-386.a5	(Datenschutz)	Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Oberflächliche Venen: Oberschenkel
5-388.24	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. radialis
5-389.71	(Datenschutz)	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
5-38a.70	(Datenschutz)	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Aorta thoracica: Stent-Prothese, ohne Öffnung
5-393.52	(Datenschutz)	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femoropopliteal n.n.bez.
5-393.55	(Datenschutz)	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femorocrural
5-397.70	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-413.10	(Datenschutz)	Splenektomie: Total: Offen chirurgisch
5-419.2	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Milz: Fibrinklebung
5-429.j1	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, endoskopisch, eine Prothese ohne Antirefluxventil
5-431.20	(Datenschutz)	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
5-455.72	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-455.bx	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens und Colon sigmoideum: Sonstige
5-459.0	(Datenschutz)	Bypass-Anastomose des Darmes: Dünndarm zu Dünndarm
5-462.5	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffs: Deszendostoma
5-467.02	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Ileum
5-467.03	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Kolon

Prozeduren zu B-18.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-469.20	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch
5-469.d3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
5-486.0	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Rektums: Naht (nach Verletzung)
5-534.y	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia umbilicalis: N.n.bez.
5-541.0	(Datenschutz)	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie
5-541.1	(Datenschutz)	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage
5-543.20	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: Partiell
5-572.1	(Datenschutz)	Zystostomie: Perkutan
5-760.23	(Datenschutz)	Reposition einer lateralen Mittelgesichtsfraktur: Jochbeinkörper, offen, Mehrfachfraktur: Osteosynthese durch Platte
5-766.3	(Datenschutz)	Reposition einer Orbitafraktur: Orbitaboden, offen, von außen
5-780.13	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Knochenbohrung: Humerus distal
5-780.1c	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Knochenbohrung: Phalangen Hand
5-780.1h	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Knochenbohrung: Femur distal
5-780.47	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Ulna proximal
5-780.60	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Klavikula
5-780.62	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Humerusschaft
5-780.65	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Radiusschaft
5-780.6c	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Phalangen Hand
5-780.6e	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Schenkelhals
5-780.6m	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Tibiaschaft
5-780.6r	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Fibula distal
5-780.6x	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Sonstige
5-780.9c	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Kombination einer anderen Inzision mit Einlegen eines Medikamententrägers: Phalangen Hand
5-780.9x	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Kombination einer anderen Inzision mit Einlegen eines Medikamententrägers: Sonstige
5-781.0h	(Datenschutz)	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Valgisierende Osteotomie: Femur distal
5-781.0k	(Datenschutz)	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Valgisierende Osteotomie: Tibia proximal
5-781.96	(Datenschutz)	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Komplexe (mehrdimensionale) Osteotomie mit Achsenkorrektur: Radius distal

Prozeduren zu B-18.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-782.1k	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Tibia proximal
5-782.1t	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Kalkaneus
5-782.26	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung: Radius distal
5-782.2a	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung: Karpale
5-782.3c	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung und mit Weichteilresektion: Phalangen Hand
5-782.a1	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Humerus proximal
5-782.af	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Femur proximal
5-782.ag	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Femurschaft
5-782.ah	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Femur distal
5-782.an	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Tibia distal
5-782.ar	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Fibula distal
5-782.at	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Kalkaneus
5-782.xh	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Sonstige: Femur distal
5-782.xk	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Sonstige: Tibia proximal
5-783.0h	(Datenschutz)	Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Femur distal
5-783.0k	(Datenschutz)	Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Tibia proximal
5-783.0v	(Datenschutz)	Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Metatarsale
5-783.0x	(Datenschutz)	Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Sonstige
5-783.2d	(Datenschutz)	Entnahme eines Knochentransplantates: Kortikospongiöser Span, eine Entnahmestelle: Becken
5-783.2x	(Datenschutz)	Entnahme eines Knochentransplantates: Kortikospongiöser Span, eine Entnahmestelle: Sonstige
5-783.xk	(Datenschutz)	Entnahme eines Knochentransplantates: Sonstige: Tibia proximal
5-783.y	(Datenschutz)	Entnahme eines Knochentransplantates: N.n.bez.
5-784.00	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Klavikula
5-784.02	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Humerusschaft
5-784.03	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Humerus distal

Prozeduren zu B-18.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-784.0a	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Karpale
5-784.0e	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Schenkelhals
5-784.0f	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Femur proximal
5-784.0h	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Femur distal
5-784.0k	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Tibia proximal
5-784.0v	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Metatarsale
5-784.12	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, autogen, offen chirurgisch: Humerusschaft
5-784.1k	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, autogen, offen chirurgisch: Tibia proximal
5-784.1x	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, autogen, offen chirurgisch: Sonstige
5-784.75	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogen, offen chirurgisch: Radiusschaft
5-784.7d	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogen, offen chirurgisch: Becken
5-784.80	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, allogen, offen chirurgisch: Klavikula
5-784.xr	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Sonstige: Fibula distal
5-785.06	(Datenschutz)	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Knochenzement ohne Antibiotikumzusatz: Radius distal
5-785.0f	(Datenschutz)	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Knochenzement ohne Antibiotikumzusatz: Femur proximal
5-785.0h	(Datenschutz)	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Knochenzement ohne Antibiotikumzusatz: Femur distal
5-785.20	(Datenschutz)	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz: Klavikula
5-785.25	(Datenschutz)	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz: Radiusschaft
5-785.28	(Datenschutz)	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz: Ulnaschaft
5-785.2d	(Datenschutz)	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz: Becken
5-785.2h	(Datenschutz)	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz: Femur distal
5-785.2k	(Datenschutz)	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz: Tibia proximal
5-785.2t	(Datenschutz)	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz: Kalkaneus
5-785.2x	(Datenschutz)	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz: Sonstige

Prozeduren zu B-18.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-785.36	(Datenschutz)	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Radius distal
5-785.39	(Datenschutz)	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Ulna distal
5-785.3k	(Datenschutz)	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Tibia proximal
5-785.3x	(Datenschutz)	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Sonstige
5-785.5x	(Datenschutz)	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar mit Antibiotikumzusatz: Sonstige
5-785.61	(Datenschutz)	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Sonstiger alloplastischer Knochenersatz, ohne Medikamentenzusatz: Humerus proximal
5-785.6h	(Datenschutz)	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Sonstiger alloplastischer Knochenersatz, ohne Medikamentenzusatz: Femur distal
5-785.76	(Datenschutz)	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Sonstiger alloplastischer Knochenersatz, mit Medikamentenzusatz: Radius distal
5-786.2	(Datenschutz)	Osteosyntheseverfahren: Durch Platte
5-786.8	(Datenschutz)	Osteosyntheseverfahren: Durch Fixateur externe
5-786.k	(Datenschutz)	Osteosyntheseverfahren: Durch winkelstabile Platte
5-787.0e	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Schenkelhals
5-787.0x	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Sonstige
5-787.11	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Humerus proximal
5-787.13	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Humerus distal
5-787.16	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Radius distal
5-787.1d	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Becken
5-787.1e	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Schenkelhals
5-787.1f	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Femur proximal
5-787.1j	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Patella
5-787.1k	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia proximal
5-787.1n	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia distal
5-787.1r	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Fibula distal
5-787.1s	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Talus
5-787.1x	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Sonstige
5-787.2g	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft
5-787.2n	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal
5-787.30	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Klavikula
5-787.31	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Humerus proximal
5-787.32	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Humerusschaft
5-787.35	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Radiusschaft
5-787.36	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Radius distal
5-787.38	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Ulnaschaft
5-787.3f	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Femur proximal

Prozeduren zu B-18.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-787.3g	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Femurschaft
5-787.3h	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Femur distal
5-787.3k	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Tibia proximal
5-787.3n	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Tibia distal
5-787.3r	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Fibula distal
5-787.3x	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Sonstige
5-787.5e	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Dynamische Kompressionsschraube: Schenkelhals
5-787.5f	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Dynamische Kompressionsschraube: Femur proximal
5-787.61	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Humerus proximal
5-787.6g	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Femurschaft
5-787.6m	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Tibiaschaft
5-787.7e	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel mit Gelenkkomponente: Schenkelhals
5-787.7f	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
5-787.7g	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel mit Gelenkkomponente: Femurschaft
5-787.7m	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel mit Gelenkkomponente: Tibiaschaft
5-787.8m	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Verriegelungsnagel: Tibiaschaft
5-787.91	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Humerus proximal
5-787.92	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Humerusschaft
5-787.96	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Radius distal
5-787.97	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Ulna proximal
5-787.9g	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Femurschaft
5-787.9m	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Tibiaschaft
5-787.9r	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Fibula distal
5-787.9t	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Kalkaneus
5-787.9v	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Metatarsale
5-787.gm	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Tibiaschaft
5-787.gq	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Fibulaschaft
5-787.k0	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Klavikula

Prozeduren zu B-18.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-787.k2	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Humerusschaft
5-787.k3	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Humerus distal
5-787.k5	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Radiusschaft
5-787.k6	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Radius distal
5-787.kg	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Femurschaft
5-787.kh	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Femur distal
5-787.kk	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibia proximal
5-787.kn	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibia distal
5-787.kx	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Sonstige
5-787.x2	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Sonstige: Humerusschaft
5-787.x3	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Sonstige: Humerus distal
5-787.x8	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Sonstige: Ulnaschaft
5-787.xh	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Sonstige: Femur distal
5-787.xm	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Sonstige: Tibiaschaft
5-787.xn	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Sonstige: Tibia distal
5-788.5c	(Datenschutz)	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale I, distal
5-788.60	(Datenschutz)	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Metatarsophalangealgelenk, Digitus I
5-788.x	(Datenschutz)	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Sonstige
5-789.6	(Datenschutz)	Andere Operationen am Knochen: Destruktion, durch Radiofrequenzthermoablation, perkutan
5-789.cr	(Datenschutz)	Andere Operationen am Knochen: Stabilisierung einer Pseudarthrose ohne weitere Maßnahmen: Fibula distal
5-789.cv	(Datenschutz)	Andere Operationen am Knochen: Stabilisierung einer Pseudarthrose ohne weitere Maßnahmen: Metatarsale
5-789.x7	(Datenschutz)	Andere Operationen am Knochen: Sonstige: Ulna proximal
5-78a.01	(Datenschutz)	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Schraube: Humerus proximal
5-78a.26	(Datenschutz)	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Platte: Radius distal
5-78a.2h	(Datenschutz)	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Platte: Femur distal
5-78a.2k	(Datenschutz)	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Platte: Tibia proximal
5-78a.6k	(Datenschutz)	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Marknagel: Tibia proximal
5-78a.6n	(Datenschutz)	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Marknagel: Tibia distal

Prozeduren zu B-18.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-78a.8n	(Datenschutz)	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Fixateur externe: Tibia distal
5-78a.ej	(Datenschutz)	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch (Blount-)Klammern: Patella
5-78a.k2	(Datenschutz)	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Humerusschaft
5-78a.k5	(Datenschutz)	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Radiusschaft
5-78a.k6	(Datenschutz)	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Radius distal
5-78a.kh	(Datenschutz)	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Femur distal
5-78a.kq	(Datenschutz)	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Fibulaschaft
5-790.03	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Humerus distal
5-790.0r	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Fibula distal
5-790.16	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius distal
5-790.1c	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand
5-790.1w	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Fuß
5-790.2m	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Tibiaschaft
5-790.2p	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Fibula proximal
5-790.2r	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Fibula distal
5-790.31	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Humerus proximal
5-790.41	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Humerus proximal
5-790.4f	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Femur proximal
5-790.4m	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Tibiaschaft
5-790.4n	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Tibia distal
5-790.51	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Humerus proximal

Prozeduren zu B-18.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-790.52	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Humerusschaft
5-790.5e	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Schenkelhals
5-790.5m	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Tibiaschaft
5-790.62	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Humerusschaft
5-790.65	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Radiusschaft
5-790.6c	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Phalangen Hand
5-790.6d	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Becken
5-790.6g	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Femurschaft
5-790.6h	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Femur distal
5-790.6k	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Tibia proximal
5-790.6q	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Fibulaschaft
5-790.6r	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Fibula distal
5-790.8f	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch dynamische Kompressionsschraube: Femur proximal
5-790.k5	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Radiusschaft
5-790.km	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Tibiaschaft
5-790.nr	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Platte: Fibula distal
5-791.02	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Humerusschaft
5-791.0g	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Femurschaft
5-791.0x	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Sonstige
5-791.25	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radiusschaft
5-791.28	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Ulnaschaft
5-791.2g	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Femurschaft

Prozeduren zu B-18.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-791.2q	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibulaschaft
5-791.6g	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Femurschaft
5-791.7m	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Verriegelungsnagel: Tibiaschaft
5-791.k2	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerusschaft
5-791.k8	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulnaschaft
5-791.kg	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femurschaft
5-791.kq	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibulaschaft
5-792.0m	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibiaschaft
5-792.12	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerusschaft
5-792.25	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radiusschaft
5-792.2q	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibulaschaft
5-792.5g	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femurschaft
5-792.6g	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Femurschaft
5-792.72	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Verriegelungsnagel: Humerusschaft
5-792.7g	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Verriegelungsnagel: Femurschaft
5-792.7m	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Verriegelungsnagel: Tibiaschaft
5-792.82	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Fixateur externe: Humerusschaft
5-792.8m	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Fixateur externe: Tibiaschaft
5-792.gg	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch intramedullären Draht: Femurschaft
5-792.k8	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulnaschaft

Prozeduren zu B-18.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-792.kq	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibulaschaft
5-793.13	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Humerus distal
5-793.17	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Ulna proximal
5-793.1h	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Femur distal
5-793.1j	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Patella
5-793.1k	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia proximal
5-793.1x	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Sonstige
5-793.27	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal
5-793.2h	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur distal
5-793.2j	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Patella
5-793.2k	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibia proximal
5-793.2r	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Fibula distal
5-793.31	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Humerus proximal
5-793.33	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Humerus distal
5-793.37	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Ulna proximal
5-793.3k	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Tibia proximal
5-793.bf	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Femur proximal
5-793.k1	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus proximal
5-793.k3	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus distal
5-793.kh	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femur distal
5-794.01	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Humerus proximal

Prozeduren zu B-18.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-794.03	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Humerus distal
5-794.04	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Radius proximal
5-794.07	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Ulna proximal
5-794.09	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Ulna distal
5-794.0e	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Schenkelhals
5-794.0h	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Femur distal
5-794.0j	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Patella
5-794.0k	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia proximal
5-794.11	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus proximal
5-794.17	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal
5-794.1h	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur distal
5-794.1j	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Patella
5-794.1n	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal
5-794.1x	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Sonstige
5-794.21	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Humerus proximal
5-794.29	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Ulna distal
5-794.2h	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Femur distal
5-794.2k	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Tibia proximal
5-794.2n	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Tibia distal
5-794.56	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Fixateur externe: Radius distal
5-794.5x	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Fixateur externe: Sonstige

Prozeduren zu B-18.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-794.b1	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Humerus proximal
5-794.g6	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch intramedullären Draht: Radius distal
5-794.gr	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch intramedullären Draht: Fibula distal
5-794.kn	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia distal
5-794.kx	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Sonstige
5-794.xn	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Sonstige: Tibia distal
5-795.10	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Klavikula
5-795.1a	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Karpale
5-795.1c	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Phalangen Hand
5-795.1v	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Metatarsale
5-795.2v	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metatarsale
5-795.3b	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Metakarpale
5-796.0u	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Tarsale
5-796.0v	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Metatarsale
5-796.1v	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metatarsale
5-796.1w	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Fuß
5-796.20	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Klavikula
5-796.2c	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Phalangen Hand
5-796.2v	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Metatarsale
5-796.kv	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metatarsale
5-797.1s	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Fraktur an Talus und Kalkaneus: Durch Schraube: Talus
5-797.kt	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Fraktur an Talus und Kalkaneus: Durch winkelstabile Platte: Kalkaneus
5-798.4	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Beckenrand- und Beckenringfraktur: Durch Platte, vorderer Beckenring

Prozeduren zu B-18.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-798.5	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Beckenrand- und Beckenringfraktur: Durch Platte, hinterer Beckenring
5-798.6	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Beckenrand- und Beckenringfraktur: Durch Fixateur externe
5-799.3	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Azetabulum- und Hüftkopffraktur mit Osteosynthese: Durch Platte, ventral
5-79a.0k	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Schraube: Oberes Sprunggelenk
5-79a.1b	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Karpometakarpalgelenk
5-79a.6h	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Kniegelenk
5-79a.6m	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Unteres Sprunggelenk
5-79b.20	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Platte: Humeroglenoidalgelenk
5-79b.2f	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Platte: Symphyse
5-79b.64	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Fixateur externe: Humeroulnargelenk
5-79b.6k	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Fixateur externe: Oberes Sprunggelenk
5-79b.h3	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Ohne Osteosynthese: Sternoklavikulargelenk
5-79b.h5	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Ohne Osteosynthese: Proximales Radioulnargelenk
5-79b.ht	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Ohne Osteosynthese: Ellenbogengelenk n.n.bez.
5-800.0h	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Arthrotomie: Kniegelenk
5-800.0k	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Arthrotomie: Oberes Sprunggelenk
5-800.1g	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Hüftgelenk
5-800.2g	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Hüftgelenk
5-800.2h	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Kniegelenk
5-800.37	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Handgelenk n.n.bez.
5-800.38	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Radiokarpalgelenk
5-800.3k	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Oberes Sprunggelenk
5-800.3r	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Zehengelenk
5-800.4g	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, partiell: Hüftgelenk
5-800.6g	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Hüftgelenk

Prozeduren zu B-18.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-800.6h	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Kniegelenk
5-800.9f	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Zystenexstirpation: Symphyse
5-800.ag	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Einlegen eines Medikamententrägers: Hüftgelenk
5-800.ah	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Einlegen eines Medikamententrägers: Kniegelenk
5-800.bh	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernen eines Medikamententrägers: Kniegelenk
5-800.xg	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Sonstige: Hüftgelenk
5-801.0g	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Hüftgelenk
5-801.0r	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Zehengelenk
5-801.35	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Refixation eines osteochondralen Fragmentes: Proximales Radioulnargelenk
5-801.3h	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Refixation eines osteochondralen Fragmentes: Kniegelenk
5-801.48	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Spongiosaplastik mit Fragmentfixation: Radiokarpalgelenk
5-801.4g	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Spongiosaplastik mit Fragmentfixation: Hüftgelenk
5-801.gs	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung, mechanisch (Chondroplastik): Humeroradialgelenk
5-801.h1	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Akromioklavikulargelenk
5-801.hk	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Oberes Sprunggelenk
5-802.2	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation und Naht am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Knöcherne Refixation eines vorderen Kreuzbandes
5-804.2	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Verlagerung des Patellarsehnenansatzes (z.B. nach Bandi, Elmslie)
5-804.5	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Teilresektion der Patella
5-804.x	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Sonstige
5-805.0	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Refixation des Limbus (z.B. nach Bankart)

Prozeduren zu B-18.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-805.1	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Refixation eines knöchernen Limbusabrisses
5-805.6	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Akromioplastik mit Durchtrennung des Ligamentum coracoacromiale
5-805.7	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Rekonstruktion der Rotatorenmanschette durch Naht
5-806.a	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Bandplastik der Syndesmose
5-806.d	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Naht des medialen Bandapparates
5-806.y	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: N.n.bez.
5-807.70	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht oder Plastik des Kapselbandapparates des Ellenbogengelenkes: Naht des medialen Kapselbandapparates
5-808.70	(Datenschutz)	Offen chirurgische Arthrodese: Oberes Sprunggelenk: Ohne weiteres Gelenk
5-808.b3	(Datenschutz)	Offen chirurgische Arthrodese: Zehengelenk: Kleinzehengelenk, 2 Gelenke
5-809.0k	(Datenschutz)	Andere Gelenkoperationen: Durchtrennung eines Bandes, offen chirurgisch: Oberes Sprunggelenk
5-809.26	(Datenschutz)	Andere Gelenkoperationen: Temporäre Fixation eines Gelenkes, offen chirurgisch: Distales Radioulnargelenk
5-809.xh	(Datenschutz)	Andere Gelenkoperationen: Sonstige: Kniegelenk
5-810.2k	(Datenschutz)	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Oberes Sprunggelenk
5-810.4k	(Datenschutz)	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Oberes Sprunggelenk
5-810.x4	(Datenschutz)	Arthroskopische Gelenkoperation: Sonstige: Humeroulnargelenk
5-811.0h	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion einer Plica synovialis: Kniegelenk
5-811.1h	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion an einem Fettkörper (z.B. Hoffa-Fettkörper): Kniegelenk
5-811.2h	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Kniegelenk
5-811.2k	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Oberes Sprunggelenk
5-812.0k	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Oberes Sprunggelenk
5-812.eh	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Kniegelenk
5-812.ek	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Oberes Sprunggelenk
5-812.fh	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Kniegelenk

Prozeduren zu B-18.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-812.fk	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Oberes Sprunggelenk
5-813.0	(Datenschutz)	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Naht des vorderen Kreuzbandes
5-813.3	(Datenschutz)	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik des vorderen Kreuzbandes mit autogener Patellarsehne
5-813.4	(Datenschutz)	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik des vorderen Kreuzbandes mit sonstiger autogener Sehne
5-813.9	(Datenschutz)	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Durchtrennung der Kniegelenkskapsel (Lateral release)
5-814.3	(Datenschutz)	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Erweiterung des subakromialen Raumes
5-816.0	(Datenschutz)	Arthroskopische Operationen am Labrum acetabulare: Naht oder sonstige Refixation
5-820.22	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese, Sonderprothese: Hybrid (teilzementiert)
5-820.31	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Femurkopfprothese: Zementiert
5-820.40	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Nicht zementiert
5-821.13	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese: In Totalendoprothese, zementiert oder n.n.bez.
5-821.14	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese: In Totalendoprothese, Hybrid (teilzementiert)
5-821.18	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese: Wechsel des Aufsteckkopfes
5-821.1x	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese: Sonstige
5-821.20	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: In Gelenkpfannenprothese, nicht zementiert
5-821.24	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: In Gelenkpfannenprothese, nicht zementiert, mit Wechsel des Aufsteckkopfes
5-821.27	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: In Totalendoprothese, zementiert oder n.n.bez.
5-821.28	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: In Totalendoprothese, Hybrid (teilzementiert)

Prozeduren zu B-18.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-821.2a	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: Isolierter Wechsel eines Inlays ohne Pfannenwechsel
5-821.30	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, nicht zementiert
5-821.41	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer nicht zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, zementiert oder n.n.bez.
5-821.42	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer nicht zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, Hybrid (teilzementiert)
5-821.52	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Totalendoprothese, Hybrid (teilzementiert): In Totalendoprothese, Hybrid (teilzementiert)
5-821.62	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Totalendoprothese, Sonderprothese: In Totalendoprothese, Hybrid (teilzementiert)
5-821.7	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Entfernung einer Totalendoprothese
5-821.9	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Entfernung einer Duokopfprothese
5-821.f3	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Duokopfprothese: In Totalendoprothese, zementiert oder n.n.bez.
5-821.x	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Sonstige
5-822.81	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Patellaersatz: Patellarückfläche, zementiert
5-822.84	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Patellaersatz: Patellofemoraler Ersatz, zementiert
5-822.91	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Sonderprothese: Zementiert
5-822.92	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Sonderprothese: Hybrid (teilzementiert)
5-822.g0	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese: Nicht zementiert
5-822.h0	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Femoral und tibial schaftverankerte Prothese: Nicht zementiert
5-822.h1	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Femoral und tibial schaftverankerte Prothese: Zementiert
5-822.h2	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Femoral und tibial schaftverankerte Prothese: Hybrid (teilzementiert)
5-822.j1	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Endoprothese mit erweiterter Beugefähigkeit: Zementiert
5-823.0	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Revision (ohne Wechsel)

Prozeduren zu B-18.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-823.11	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer unikondylären Schlittenprothese: In unikondyläre Oberflächenprothese zementiert
5-823.19	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer unikondylären Schlittenprothese: Inlaywechsel
5-823.1b	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer unikondylären Schlittenprothese: In bikondyläre Oberflächenprothese, zementiert
5-823.20	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: Typgleich
5-823.22	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: In eine andere Oberflächenersatzprothese, (teil-)zementiert
5-823.26	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: In eine Sonderprothese, (teil-)zementiert
5-823.2b	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: In eine femoral und tibial schaftverankerte Prothese, (teil-)zementiert
5-823.7	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Entfernung einer bikondylären Oberflächenersatzprothese
5-823.h1	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel eines endoprothetischen Gelenkersatzes ohne Bewegungsfunktion: (Teil-)Wechsel mit Wiederherstellung der Gelenkfunktion
5-823.k0	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer femoral und tibial schaftverankerten Prothese: Typgleich
5-823.k2	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer femoral und tibial schaftverankerten Prothese: In eine andere femoral und tibial schaftverankerte Prothese, (teil-)zementiert
5-823.k5	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer femoral und tibial schaftverankerten Prothese: Teilwechsel Femurteil
5-824.00	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Teilprothese im Bereich des proximalen Humerus: Oberflächenersatzprothese
5-824.40	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Totalendoprothese Ellenbogengelenk, gekoppelt: Humeroulnargelenk, ohne Ersatz des Radiuskopfes
5-824.90	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Fingergelenkendoprothese: Eine Endoprothese
5-825.21	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Wechsel einer Totalendoprothese Schultergelenk: In eine Totalendoprothese, invers

Prozeduren zu B-18.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-829.2	(Datenschutz)	Andere gelenkplastische Eingriffe: Girdlestone-Resektion am Hüftgelenk, primär
5-829.5	(Datenschutz)	Andere gelenkplastische Eingriffe: Resektionsarthroplastik am Handgelenk
5-829.g	(Datenschutz)	Andere gelenkplastische Eingriffe: Entfernung von Abstandshaltern
5-829.k0	(Datenschutz)	Andere gelenkplastische Eingriffe: Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz: Pfannenkomponente
5-829.k2	(Datenschutz)	Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz: Schaftkomponente mit einer dem Knochendefekt entsprechenden Länge und Dicke
5-829.p	(Datenschutz)	Andere gelenkplastische Eingriffe: Implantation von oder (Teil-)Wechsel in ein patientenindividuell hergestelltes Implantat ohne knöcherne Defektsituation oder angeborene oder erworbene Deformität
5-829.r	(Datenschutz)	Andere gelenkplastische Eingriffe: Rekonstruktion eines knöchernen Glenoiddefektes
5-829.y	(Datenschutz)	Andere gelenkplastische Eingriffe: N.n.bez.
5-830.3	(Datenschutz)	Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Entfernung eines Fremdkörpers
5-830.7	(Datenschutz)	Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Einbringen eines Medikamententrägers
5-831.2	(Datenschutz)	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe mit Radikulodekompression
5-832.0	(Datenschutz)	Exzision von (erkranktem) Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Spondylophyt
5-832.1	(Datenschutz)	Exzision von (erkranktem) Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Wirbelkörper, partiell
5-832.6	(Datenschutz)	Exzision von (erkranktem) Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Unkoforaminektomie
5-832.9	(Datenschutz)	Exzision von (erkranktem) Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Wirbelbogen (und angrenzende Strukturen)
5-835.d0	(Datenschutz)	Knochenersatz an der Wirbelsäule: Verwendung von allogenem Knochentransplantat: Ohne Anreicherung von Knochenwachstumszellen
5-835.x	(Datenschutz)	Knochenersatz an der Wirbelsäule: Sonstige
5-836.34	(Datenschutz)	Spondylodese: Dorsal: 3 Segmente
5-836.37	(Datenschutz)	Spondylodese: Dorsal: 6 Segmente
5-836.44	(Datenschutz)	Spondylodese: Dorsal und ventral kombiniert, interkorporal: 3 Segmente
5-836.55	(Datenschutz)	Spondylodese: Ventral: 3 Segmente
5-839.62	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 3 Segmente
5-839.63	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 4 oder mehr Segmente

Prozeduren zu B-18.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-839.92	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper ohne Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 3 Wirbelkörper
5-839.93	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper ohne Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 4 oder mehr Wirbelkörper
5-839.a0	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 1 Wirbelkörper
5-839.a1	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 2 Wirbelkörper
5-839.g0	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Verschluss eines Bandscheibendefektes (Anulus) mit Implantat: 1 Segment
5-83b.32	(Datenschutz)	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch ventrales Schrauben-Platten-System: 3 Segmente
5-83b.42	(Datenschutz)	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch dorsales Schrauben-Platten-System: 3 Segmente
5-83b.55	(Datenschutz)	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 5 Segmente
5-83b.56	(Datenschutz)	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 6 Segmente
5-83b.72	(Datenschutz)	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch intervertebrale Cages: 3 Segmente
5-840.05	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Inzision: Strecksehnen Daumen
5-840.41	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Beugesehnen Langfinger
5-840.43	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Strecksehnen Handgelenk
5-840.46	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Sehnenscheiden Handgelenk
5-840.60	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Beugesehnen Handgelenk
5-840.61	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Beugesehnen Langfinger
5-840.62	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Beugesehnen Daumen
5-840.63	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Strecksehnen Handgelenk
5-840.65	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Strecksehnen Daumen
5-840.80	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Tenolyse: Beugesehnen Handgelenk
5-840.83	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Tenolyse: Strecksehnen Handgelenk

Prozeduren zu B-18.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-840.h1	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Entfernung eines Implantates: Beugesehnen Langfinger
5-840.k5	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Sehnenplastik: Strecksehnen Daumen
5-840.s5	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Exploration: Strecksehnen Daumen
5-841.a5	(Datenschutz)	Operationen an Bändern der Hand: Knöcherne Refixation: Bänder des Metakarpophalangealgelenkes am Daumen
5-842.0	(Datenschutz)	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziotomie, offen chirurgisch
5-842.x	(Datenschutz)	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Sonstige
5-844.11	(Datenschutz)	Operation an Gelenken der Hand: Exzision von erkranktem Gewebe: Handwurzelgelenk, mehrere
5-844.34	(Datenschutz)	Operation an Gelenken der Hand: Debridement: Metakarpophalangealgelenk, mehrere
5-844.35	(Datenschutz)	Operation an Gelenken der Hand: Debridement: Interphalangealgelenk, einzeln
5-846.1	(Datenschutz)	Arthrodese an Gelenken der Hand: Handwurzelgelenk, einzeln, mit Spongiosaplastik
5-846.4	(Datenschutz)	Arthrodese an Gelenken der Hand: Interphalangealgelenk, einzeln
5-847.12	(Datenschutz)	Resektionsarthroplastik an Gelenken der Hand: Rekonstruktion mit autogenem Material und Sehneninterposition: Daumensattelgelenk
5-847.22	(Datenschutz)	Resektionsarthroplastik an Gelenken der Hand: Rekonstruktion mit autogenem Material und Sehnenaufhängung: Daumensattelgelenk
5-847.52	(Datenschutz)	Resektionsarthroplastik an Gelenken der Hand: Rekonstruktion mit alloplastischem Material: Daumensattelgelenk
5-849.5	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Hand: Radikale Exzision von erkranktem Gewebe mit erweiterter Präparation
5-849.x	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Hand: Sonstige
5-850.08	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, längs: Oberschenkel und Knie
5-850.09	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, längs: Unterschenkel
5-850.69	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Unterschenkel
5-850.b8	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Oberschenkel und Knie
5-850.b9	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Unterschenkel
5-850.bx	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Sonstige
5-850.c9	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Unterschenkel
5-850.d3	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Unterarm
5-850.d7	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-850.d9	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Unterschenkel

Prozeduren zu B-18.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-851.c9	(Datenschutz)	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, total, mehrere Segmente: Unterschenkel
5-851.y	(Datenschutz)	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: N.n.bez.
5-852.h2	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Kompartmentübergreifende Resektion ohne spezielle Gefäß- und Nervenpräparation: Oberarm und Ellenbogen
5-853.03	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Muskeln: Refixation: Unterarm
5-853.07	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Muskeln: Refixation: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-853.12	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Muskeln: Naht: Oberarm und Ellenbogen
5-853.17	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Muskeln: Naht: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-853.18	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Muskeln: Naht: Oberschenkel und Knie
5-854.09	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Sehnen: Verlängerung: Unterschenkel
5-854.x8	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Sehnen: Sonstige: Oberschenkel und Knie
5-855.02	(Datenschutz)	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Oberarm und Ellenbogen
5-855.08	(Datenschutz)	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Oberschenkel und Knie
5-855.11	(Datenschutz)	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Schulter und Axilla
5-855.12	(Datenschutz)	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Oberarm und Ellenbogen
5-855.13	(Datenschutz)	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Unterarm
5-855.1a	(Datenschutz)	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Fuß
5-855.28	(Datenschutz)	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, sekundär: Oberschenkel und Knie
5-855.59	(Datenschutz)	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Tenolyse, eine Sehne: Unterschenkel
5-855.71	(Datenschutz)	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Tenodese eine Sehne, primär: Schulter und Axilla
5-856.02	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Faszien: Naht: Oberarm und Ellenbogen
5-856.08	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Faszien: Naht: Oberschenkel und Knie
5-857.24	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Adipofaszialer Lappen: Hand
5-859.28	(Datenschutz)	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Resektion eines Ganglions: Oberschenkel und Knie
5-860.5	(Datenschutz)	Replantation obere Extremität: Replantation des Daumens
5-863.3	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation Hand: Fingeramputation
5-863.5	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation Hand: Fingerexartikulation
5-865.7	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenamputation
5-869.1	(Datenschutz)	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend
5-86a.00	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Einzeitige Mehrfacheingriffe an Mittelhand- und/oder Fingerstrahlen: Zwei Mittelhand- und/oder Fingerstrahlen

Prozeduren zu B-18.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-886.0	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion der Mamma: Naht (nach Verletzung)
5-892.05	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Hals
5-892.08	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterarm
5-892.09	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Hand
5-892.0e	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberschenkel und Knie
5-892.0f	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel
5-892.18	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Unterarm
5-892.1e	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberschenkel und Knie
5-892.2e	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Oberschenkel und Knie
5-892.3e	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Oberschenkel und Knie
5-892.3f	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Unterschenkel
5-892.3x	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Sonstige
5-894.1e	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-894.37	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik: Oberarm und Ellenbogen
5-895.26	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Schulter und Axilla
5-895.2e	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-896.09	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Hand
5-896.0e	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Oberschenkel und Knie
5-896.0f	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterschenkel
5-896.17	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberarm und Ellenbogen
5-896.18	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterarm

Prozeduren zu B-18.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-896.1b	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion
5-896.1x	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Sonstige
5-896.28	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Unterarm
5-896.2b	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Bauchregion
5-896.2c	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Leisten- und Genitalregion
5-896.2g	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Fuß
5-896.2x	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Sonstige
5-896.xa	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Brustwand und Rücken
5-896.xe	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Oberschenkel und Knie
5-896.xf	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Unterschenkel
5-900.07	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberarm und Ellenbogen
5-900.0c	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Leisten- und Genitalregion
5-900.0e	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberschenkel und Knie
5-900.17	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberarm und Ellenbogen
5-900.1b	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion
5-900.1c	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Leisten- und Genitalregion
5-900.1e	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberschenkel und Knie
5-900.x7	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Oberarm und Ellenbogen
5-900.xg	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Fuß
5-900.y	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: N.n.bez.

Prozeduren zu B-18.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-901.1c	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Vollhaut: Leisten- und Genitalregion
5-902.69	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Vollhaut, großflächig: Hand
5-902.g9	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Permanenter Hautersatz durch allogenes Hauttransplantat, großflächig: Hand
5-902.xf	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Sonstige: Unterschenkel
5-903.17	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Rotations-Plastik, kleinflächig: Oberarm und Ellenbogen
5-903.1f	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Rotations-Plastik, kleinflächig: Unterschenkel
5-906.1c	(Datenschutz)	Kombinierte plastische Eingriffe an Haut und Unterhaut: Kombination von Lappenplastiken und freiem Hauttransplantat: Leisten- und Genitalregion
5-906.3e	(Datenschutz)	Kombinierte plastische Eingriffe an Haut und Unterhaut: Gestielter regionaler Lappen, Fernlappen und freies Hauttransplantat: Oberschenkel und Knie
5-907.27	(Datenschutz)	Revision einer Hautplastik: Revision einer lokalen Lappenplastik: Oberarm und Ellenbogen
5-916.2e	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, kleinflächig: Oberschenkel und Knie
5-916.55	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Durch allogene Hauttransplantation, großflächig: Hals
5-916.59	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Durch allogene Hauttransplantation, großflächig: Hand
5-916.5g	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Durch allogene Hauttransplantation, großflächig: Fuß
5-916.6e	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Durch xenogenes Hautersatzmaterial, großflächig: Oberschenkel und Knie
5-916.a2	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, an Thorax, Mediastinum und/oder Sternum
5-916.a3	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Am offenen Abdomen
5-921.0g	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Abtragen einer Hautblase: Fuß
5-921.17	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Dermabrasion: Oberarm und Ellenbogen
5-921.18	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Dermabrasion: Unterarm
5-921.1e	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Dermabrasion: Oberschenkel und Knie
5-921.39	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Tangentiale Exzision: Hand

Prozeduren zu B-18.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-923.b7	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung bei Verbrennungen und Verätzungen: Durch hydrolytisch resorbierbare Membran, großflächig: Oberarm und Ellenbogen
5-923.b8	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung bei Verbrennungen und Verätzungen: Durch hydrolytisch resorbierbare Membran, großflächig: Unterarm
5-923.d9	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung bei Verbrennungen und Verätzungen: Durch allogenes Hautersatzmaterial, großflächig: Hand
5-929.y	(Datenschutz)	Andere Operationen bei Verbrennungen und Verätzungen: N.n.bez.
5-930.4	(Datenschutz)	Art des Transplantates oder Implantates: Alloplastisch
5-931.3	(Datenschutz)	Art des verwendeten Knorpelersatz-, Knochenersatz- und Osteosynthesematerials: Allogenes Material
6-002.p8	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 400 mg bis unter 450 mg
8-100.3x	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Tracheoskopie: Sonstige
8-100.y	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: N.n.bez.
8-128	(Datenschutz)	Anwendung eines Stuhldrainagesystems
8-133.0	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
8-137.00	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral
8-147.0	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von Harnorganen: Niere
8-158.h	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Kniegelenk
8-159.y	(Datenschutz)	Andere therapeutische perkutane Punktion: N.n.bez.
8-176.2	(Datenschutz)	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Abdomen (dorsoventrale Lavage)
8-178.0	(Datenschutz)	Therapeutische Spülung eines Gelenkes: Humeroglenoidalgelenk
8-178.k	(Datenschutz)	Therapeutische Spülung eines Gelenkes: Oberes Sprunggelenk
8-178.t	(Datenschutz)	Therapeutische Spülung eines Gelenkes: Gelenke Wirbelsäule und Rippen
8-178.y	(Datenschutz)	Therapeutische Spülung eines Gelenkes: N.n.bez.
8-190.30	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-190.32	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
8-190.42	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie nach chirurgischem Wundverschluss (zur Prophylaxe von Komplikationen): 15 bis 21 Tage
8-190.43	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie nach chirurgischem Wundverschluss (zur Prophylaxe von Komplikationen): Mehr als 21 Tage
8-191.11	(Datenschutz)	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Fettgazeverband: Mit Debridement-Bad
8-191.20	(Datenschutz)	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Fettgazeverband mit antiseptischen Salben: Ohne Debridement-Bad

Prozeduren zu B-18.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-191.5	(Datenschutz)	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Hydrokolloidverband
8-192.0a	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Brustwand und Rücken
8-201.0	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroglenoidalgelenk
8-201.g	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Hüftgelenk
8-201.k	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Oberes Sprunggelenk
8-201.u	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Ellenbogengelenk n.n.bez.
8-210	(Datenschutz)	Brisement force
8-310.y	(Datenschutz)	Aufwendige Gipsverbände: N.n.bez.
8-390.0	(Datenschutz)	Lagerungsbehandlung: Lagerung im Spezialbett
8-390.x	(Datenschutz)	Lagerungsbehandlung: Sonstige
8-640.0	(Datenschutz)	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
8-640.1	(Datenschutz)	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Desynchronisiert (Defibrillation)
8-700.1	(Datenschutz)	Offenhalten der oberen Atemwege: Durch nasopharyngealen Tubus
8-779	(Datenschutz)	Andere Reanimationsmaßnahmen
8-800.c4	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 24 TE bis unter 32 TE
8-800.g0	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat
8-800.g1	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate
8-800.g3	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 4 Thrombozytenkonzentrate
8-810.j7	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 4,0 g bis unter 5,0 g
8-810.j8	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 5,0 g bis unter 6,0 g
8-810.j9	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 6,0 g bis unter 7,0 g
8-810.jg	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 17,5 g bis unter 20,0 g

Prozeduren zu B-18.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-812.52	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE
8-812.53	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 3.500 IE bis unter 4.500 IE
8-812.54	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 4.500 IE bis unter 5.500 IE
8-812.61	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE
8-812.62	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 11 TE bis unter 21 TE
8-836.62	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Fremdkörperentfernung: Gefäße Schulter und Oberarm
8-836.92	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit embolisierenden Flüssigkeiten: Gefäße Schulter und Oberarm
8-836.k2	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Partikeln: Gefäße Schulter und Oberarm
8-836.m2	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Gefäße Schulter und Oberarm
8-836.nh	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 17 Metallspiralen
8-83b.1x	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Partikel zur selektiven Embolisation: Sonstige Partikel
8-83b.20	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Flüssigkeiten zur selektiven Embolisation: Ethylenvinylalkohol
8-83b.2x	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Flüssigkeiten zur selektiven Embolisation: Sonstige Flüssigkeiten
8-83b.3x	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Metall- oder Mikrospiralen zur selektiven Embolisation: Sonstige Metall- oder Mikrospiralen
8-83b.n1	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Menge der Flüssigkeiten zur selektiven Embolisation: 3 ml bis unter 6 ml
8-83b.x	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Sonstige
8-854.71	(Datenschutz)	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden
8-854.74	(Datenschutz)	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 264 bis 432 Stunden
8-85b	(Datenschutz)	Anwendung von Blutegeln zur Sicherung des venösen Blutabstroms bei Lappenplastiken oder replantierten Gliedmaßenabschnitten
8-901	(Datenschutz)	Inhalationsanästhesie
8-903	(Datenschutz)	(Analgo-)Sedierung
8-910	(Datenschutz)	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie

Prozeduren zu B-18.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-914.02	(Datenschutz)	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: An der Lendenwirbelsäule
8-917.13	(Datenschutz)	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An den Gelenken der Lendenwirbelsäule
8-924	(Datenschutz)	Invasives neurologisches Monitoring
8-981.30	(Datenschutz)	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Auf einer Schlaganfalleinheit mit Möglichkeit zur Durchführung von Thrombektomien und intrakraniellen Eingriffen: Mindestens 24 bis höchstens 48 Stunden
8-98f.11	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
8-98f.30	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.105 bis 1.656 Aufwandspunkte: 1.105 bis 1.380 Aufwandspunkte
8-98f.31	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.105 bis 1.656 Aufwandspunkte: 1.381 bis 1.656 Aufwandspunkte
8-98f.51	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2.209 bis 2.760 Aufwandspunkte: 2.485 bis 2.760 Aufwandspunkte

Diagnosen zu B-19.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung

Prozeduren zu B-19.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung

Diagnosen zu B-20.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F20.0	255	Paranoide Schizophrenie
F33.2	181	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome
F10.2	144	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom
F32.2	110	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
F10.3	56	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom
F10.0	46	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F19.5	40	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Psychotische Störung
F60.31	38	Emotional instabile Persönlichkeitsstörung: Borderline-Typ
F43.1	35	Posttraumatische Belastungsstörung

Diagnosen zu B-20.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F12.5	29	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Psychotische Störung
F43.2	29	Anpassungsstörungen
F06.2	26	Organische wahnhafte [schizophreniforme] Störung
F20.1	22	Hebephrene Schizophrenie
F14.2	18	Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Abhängigkeitssyndrom
F20.3	18	Undifferenzierte Schizophrenie
F23.1	18	Akute polymorphe psychotische Störung mit Symptomen einer Schizophrenie
F10.4	17	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom mit Delir
E03.9	14	Hypothyreose, nicht näher bezeichnet
F14.5	14	Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Psychotische Störung
F25.0	14	Schizoaffektive Störung, gegenwärtig manisch
E55.9	13	Vitamin-D-Mangel, nicht näher bezeichnet
F13.2	13	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Abhängigkeitssyndrom
F11.2	12	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Abhängigkeitssyndrom
F19.0	12	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F25.1	12	Schizoaffektive Störung, gegenwärtig depressiv
F60.30	12	Emotional instabile Persönlichkeitsstörung: Impulsiver Typ
F01.3	11	Gemischte kortikale und subkortikale vaskuläre Demenz
F23.0	11	Akute polymorphe psychotische Störung ohne Symptome einer Schizophrenie
F41.1	11	Generalisierte Angststörung
G30.1	11	Alzheimer-Krankheit mit spätem Beginn
F31.4	10	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
F41.0	10	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
F07.0	9	Organische Persönlichkeitsstörung
F33.1	9	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode
F05.1	8	Delir bei Demenz
F06.3	8	Organische affektive Störungen
F31.0	8	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig hypomanische Episode
F12.2	7	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Abhängigkeitssyndrom
F31.2	7	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig manische Episode mit psychotischen Symptomen
F10.1	6	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Schädlicher Gebrauch
F10.6	6	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Amnestisches Syndrom

Diagnosen zu B-20.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F19.2	6	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Abhängigkeitssyndrom
F31.1	6	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig manische Episode ohne psychotische Symptome
F32.1	6	Mittelgradige depressive Episode
F32.3	6	Schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen
F43.0	6	Akute Belastungsreaktion
G30.8	6	Sonstige Alzheimer-Krankheit
F14.0	5	Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F33.3	5	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode mit psychotischen Symptomen
E89.0	4	Hypothyreose nach medizinischen Maßnahmen
F15.5	4	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Psychotische Störung
F20.2	4	Katatone Schizophrenie
F31.6	4	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig gemischte Episode
F34.1	4	Dysthymia
F42.2	4	Zwangsgedanken und -handlungen, gemischt
F71.1	4	Mittelgradige Intelligenzminderung: Deutliche Verhaltensstörung, die Beobachtung oder Behandlung erfordert
B02.9	(Datenschutz)	Zoster ohne Komplikation
B18.19	(Datenschutz)	Chronische Virushepatitis B ohne Delta-Virus, Phase nicht näher bezeichnet
D23.7	(Datenschutz)	Sonstige gutartige Neubildungen: Haut der unteren Extremität, einschließlich Hüfte
D50.9	(Datenschutz)	Eisenmangelanämie, nicht näher bezeichnet
D56.0	(Datenschutz)	Alpha-Thalassämie
D64.9	(Datenschutz)	Anämie, nicht näher bezeichnet
E01.8	(Datenschutz)	Sonstige jodmangelbedingte Schilddrüsenkrankheiten und verwandte Zustände
E10.90	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.30	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Augenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.90	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.91	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E61.1	(Datenschutz)	Eisenmangel
E78.0	(Datenschutz)	Reine Hypercholesterinämie
E78.5	(Datenschutz)	Hyperlipidämie, nicht näher bezeichnet
E78.9	(Datenschutz)	Störung des Lipoproteinstoffwechsels, nicht näher bezeichnet
E87.6	(Datenschutz)	Hypokaliämie
F01.0	(Datenschutz)	Vaskuläre Demenz mit akutem Beginn
F01.1	(Datenschutz)	Multiinfarkt-Demenz
F01.8	(Datenschutz)	Sonstige vaskuläre Demenz

Diagnosen zu B-20.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F03	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Demenz
F05.0	(Datenschutz)	Delir ohne Demenz
F05.8	(Datenschutz)	Sonstige Formen des Delirs
F06.0	(Datenschutz)	Organische Halluzinose
F06.6	(Datenschutz)	Organische emotional labile [asthenische] Störung
F06.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete organische psychische Störungen aufgrund einer Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit
F07.1	(Datenschutz)	Postenzephalitisches Syndrom
F07.2	(Datenschutz)	Organisches Psychosyndrom nach Schädelhirntrauma
F10.5	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Psychotische Störung
F11.3	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Entzugssyndrom
F12.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F12.1	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Schädlicher Gebrauch
F13.3	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Entzugssyndrom
F13.4	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Entzugssyndrom mit Delir
F14.1	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Schädlicher Gebrauch
F14.3	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Entzugssyndrom
F15.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F15.2	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Abhängigkeitssyndrom
F15.3	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Entzugssyndrom
F15.4	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Entzugssyndrom mit Delir
F16.3	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Halluzinogene: Entzugssyndrom
F20.4	(Datenschutz)	Postschizophrene Depression
F20.5	(Datenschutz)	Schizophrenes Residuum
F20.8	(Datenschutz)	Sonstige Schizophrenie
F21	(Datenschutz)	Schizotype Störung
F22.0	(Datenschutz)	Wahnhafte Störung
F23.3	(Datenschutz)	Sonstige akute vorwiegend wahnhafte psychotische Störungen
F23.8	(Datenschutz)	Sonstige akute vorübergehende psychotische Störungen
F25.2	(Datenschutz)	Gemischte schizoaffektive Störung
F25.8	(Datenschutz)	Sonstige schizoaffektive Störungen
F28	(Datenschutz)	Sonstige nichtorganische psychotische Störungen
F31.3	(Datenschutz)	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig leichte oder mittelgradige depressive Episode

Diagnosen zu B-20.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F31.5	(Datenschutz)	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen
F31.8	(Datenschutz)	Sonstige bipolare affektive Störungen
F34.0	(Datenschutz)	Zyklothymia
F40.01	(Datenschutz)	Agoraphobie: Mit Panikstörung
F40.1	(Datenschutz)	Soziale Phobien
F41.2	(Datenschutz)	Angst und depressive Störung, gemischt
F43.8	(Datenschutz)	Sonstige Reaktionen auf schwere Belastung
F44.4	(Datenschutz)	Dissoziative Bewegungsstörungen
F44.5	(Datenschutz)	Dissoziative Krampfanfälle
F44.88	(Datenschutz)	Sonstige dissoziative Störungen [Konversionsstörungen]
F45.0	(Datenschutz)	Somatisierungsstörung
F45.1	(Datenschutz)	Undifferenzierte Somatisierungsstörung
F45.2	(Datenschutz)	Hypochondrische Störung
F45.40	(Datenschutz)	Anhaltende somatoforme Schmerzstörung
F45.8	(Datenschutz)	Sonstige somatoforme Störungen
F50.00	(Datenschutz)	Anorexia nervosa, restriktiver Typ
F50.08	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Anorexia nervosa
F61	(Datenschutz)	Kombinierte und andere Persönlichkeitsstörungen
F63.9	(Datenschutz)	Abnorme Gewohnheit und Störung der Impulskontrolle, nicht näher bezeichnet
F70.0	(Datenschutz)	Leichte Intelligenzminderung: Keine oder geringfügige Verhaltensstörung
F73.1	(Datenschutz)	Schwerste Intelligenzminderung: Deutliche Verhaltensstörung, die Beobachtung oder Behandlung erfordert
F84.5	(Datenschutz)	Asperger-Syndrom
G30.0	(Datenschutz)	Alzheimer-Krankheit mit frühem Beginn
G31.0	(Datenschutz)	Umschriebene Hirnatrophie

Prozeduren zu B-20.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung

Diagnosen zu B-21.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung

Prozeduren zu B-21.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung

Diagnosen zu B-22.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung

Prozeduren zu B-22.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-990	6891	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
3-993	4986	Quantitative Bestimmung von Parametern
3-200	4138	Native Computertomographie des Schädels

Prozeduren zu B-22.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-035	1921	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
3-226	1670	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
3-800	1667	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
3-225	1540	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-202	1342	Native Computertomographie des Thorax
3-222	1266	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
8-831.0	1058	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
3-221	964	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-206	847	Native Computertomographie des Beckens
3-220	790	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-203	777	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-300.0	714	Optische Kohärenztomographie [OCT]: Retina
3-207	713	Native Computertomographie des Abdomens
3-052	528	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
3-205	438	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-820	315	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-802	297	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
8-837.00	293	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Eine Koronararterie
8-83b.0c	260	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Everolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit sonstigem Polymer
3-100.1	225	Mammographie: Präparatradiographie
3-24x	200	Andere Computertomographie-Spezialverfahren
3-709.00	197	Szintigraphie des Lymphsystems: Planare Lymphszintigraphie zur Lokalisationsdiagnostik: Mit Gabe von radioaktiv markierten ungerichteten Substanzen
3-709.01	197	Szintigraphie des Lymphsystems: Planare Lymphszintigraphie zur Lokalisationsdiagnostik: Mit Gabe von radioaktiv markierten rezeptorgerichteten Substanzen
3-709.0x	197	Szintigraphie des Lymphsystems: Planare Lymphszintigraphie zur Lokalisationsdiagnostik: Mit Gabe sonstiger Substanzen
8-837.m0	192	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent in eine Koronararterie
3-608	190	Superselektive Arteriographie
3-601	189	Arteriographie der Gefäße des Halses
3-605	175	Arteriographie der Gefäße des Beckens
3-600	171	Arteriographie der intrakraniellen Gefäße
5-839.60	168	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 1 Segment
3-607	157	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
8-835.33	154	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Gekühlte Radiofrequenzablation: Linker Vorhof

Prozeduren zu B-22.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-444.7	148	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
8-83b.c6	147	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Resorbierbare Plugs mit Anker
8-835.j	127	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Anwendung hochauflösender, multipolarer, dreidimensionaler, elektroanatomischer Mappingverfahren
3-056	125	Endosonographie des Pankreas
3-053	105	Endosonographie des Magens
8-831.5	103	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation
3-055.0	98	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Gallenwege
8-836.80	91	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Gefäße intrakraniell
3-100.0	85	Mammographie: Eine oder mehr Ebenen
3-825	81	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-228	73	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
3-804	69	Native Magnetresonanztomographie des Abdomens
3-823	64	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-13d.5	59	Urographie: Retrograd
3-051	55	Endosonographie des Ösophagus
3-604	51	Arteriographie der Gefäße des Abdomens
1-444.6	42	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
3-201	32	Native Computertomographie des Halses
3-806	30	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-824.0	30	Magnetresonanztomographie des Herzens mit Kontrastmittel: In Ruhe
3-821	28	Magnetresonanztomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-031	27	Komplexe differenzialdiagnostische transthorakale Stress-Echokardiographie
3-701	23	Szintigraphie der Schilddrüse
3-805	19	Native Magnetresonanztomographie des Beckens
3-801	18	Native Magnetresonanztomographie des Halses
3-137	17	Ösophagographie
3-690	17	Angiographie am Auge
3-705.0	16	Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems: Ein-Phasen-Szintigraphie
3-765	16	Sondenmessung zur intraoperativen Leckageüberwachung bei isolierter bzw. hyperthermer Extremitätenperfusion
3-224.30	13	Computertomographie des Herzens mit Kontrastmittel: CT-Koronarangiographie: Ohne Bestimmung der fraktionellen myokardialen Flussreserve [FFRmyo]
3-224.31	13	Computertomographie des Herzens mit Kontrastmittel: CT-Koronarangiographie: Mit Bestimmung der fraktionellen myokardialen Flussreserve [FFRmyo]
3-606	13	Arteriographie der Gefäße der oberen Extremitäten

Prozeduren zu B-22.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-706.1	13	Szintigraphie der Nieren: Dynamisch
3-724.0	13	Teilkörper-Single-Photon-Emissionscomputertomographie ergänzend zur planaren Szintigraphie: Knochen
3-80x	13	Andere native Magnetresonanztomographie
3-05f	12	Transbronchiale Endosonographie
3-054	11	Endosonographie des Duodenums
3-055.1	11	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Leber
3-300.1	11	Optische Kohärenztomographie [OCT]: Koronargefäße
3-611.0	11	Phlebographie der Gefäße von Hals und Thorax: Obere Hohlvene
3-058	9	Endosonographie des Rektums
3-13e	9	Miktionszystourethrographie
3-13b	8	Magen-Darm-Passage (fraktioniert)
3-13d.6	8	Urographie: Perkutan
3-13f	8	Zystographie
3-603	8	Arteriographie der thorakalen Gefäße
3-223	7	Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-227	7	Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
3-241	7	CT-Myelographie
3-803.0	7	Native Magnetresonanztomographie des Herzens: In Ruhe
3-82a	7	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel
3-826	6	Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
3-05a	5	Endosonographie des Retroperitonealraumes
3-130	5	Myelographie
3-13a	5	Kolonkontrastuntersuchung
3-614	4	Phlebographie der Gefäße einer Extremität mit Darstellung des Abflussbereiches
3-030	(Datenschutz)	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
3-034	(Datenschutz)	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mittels Tissue Doppler Imaging [TDI] und Verformungsanalysen von Gewebe [Speckle Tracking]
3-05g.x	(Datenschutz)	Endosonographie des Herzens: Sonstige
3-05x	(Datenschutz)	Andere Endosonographie
3-138	(Datenschutz)	Gastrographie
3-13c.3	(Datenschutz)	Cholangiographie: Durch Zugang im Rahmen einer Laparotomie oder Laparoskopie
3-204	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Herzens
3-20x	(Datenschutz)	Andere native Computertomographie
3-602	(Datenschutz)	Arteriographie des Aortenbogens
3-611.1	(Datenschutz)	Phlebographie der Gefäße von Hals und Thorax: Pulmonalvenen
3-611.2	(Datenschutz)	Phlebographie der Gefäße von Hals und Thorax: Koronarsinusvenen
3-612.0	(Datenschutz)	Phlebographie der Gefäße von Abdomen und Becken: Untere Hohlvene
3-612.1	(Datenschutz)	Phlebographie der Gefäße von Abdomen und Becken: Nierenvene

Prozeduren zu B-22.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-612.5	(Datenschutz)	Phlebographie der Gefäße von Abdomen und Becken: Pfortader
3-705.1	(Datenschutz)	Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems: Mehr-Phasen-Szintigraphie
3-724.x	(Datenschutz)	Teilkörper-Single-Photon-Emissionscomputertomographie ergänzend zur planaren Szintigraphie: Sonstige
3-807	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie der Mamma
3-808	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße
3-824.x	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Herzens mit Kontrastmittel: Sonstige
3-828	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
3-82x	(Datenschutz)	Andere Magnetresonanztomographie mit Kontrastmittel
3-843.0	(Datenschutz)	Magnetresonanz-Cholangiopankreatikographie [MRCP]: Ohne Sekretin-Unterstützung
3-843.1	(Datenschutz)	Magnetresonanz-Cholangiopankreatikographie [MRCP]: Mit Sekretin-Unterstützung
3-84x	(Datenschutz)	Andere Magnetresonanz-Spezialverfahren

Diagnosen zu B-23.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung

Prozeduren zu B-23.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung

Diagnosen zu B-24.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
N20.1	224	Ureterstein
N40	190	Prostatahyperplasie
N13.21	96	Hydronephrose bei Obstruktion durch Ureterstein
R31	71	Nicht näher bezeichnete Hämaturie
C67.8	65	Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend
N20.0	65	Nierenstein
N10	56	Akute tubulointerstitielle Nephritis
C61	48	Bösartige Neubildung der Prostata
C67.2	45	Bösartige Neubildung: Laterale Harnblasenwand
N39.0	44	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
N30.8	36	Sonstige Zystitis
N45.9	28	Orchitis, Epididymitis und Epididymoorchitis ohne Abszess
N13.63	26	Hydronephrose bei Obstruktion durch Ureterstein mit Infektion der Niere
N13.3	22	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose
N20.2	22	Nierenstein und Ureterstein gleichzeitig
N13.65	20	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose mit Infektion der Niere
N41.3	18	Prostatazystitis
N30.2	15	Sonstige chronische Zystitis

Diagnosen zu B-24.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
N30.0	11	Akute Zystitis
C67.0	10	Bösartige Neubildung: Trigonum vesicae
N32.0	10	Blasenhalsobstruktion
A41.51	9	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]
C67.4	9	Bösartige Neubildung: Hintere Harnblasenwand
N13.62	9	Hydronephrose bei Obstruktion durch Nierenstein mit Infektion der Niere
N48.6	9	Induratio penis plastica
C62.9	8	Bösartige Neubildung: Hoden, nicht näher bezeichnet
C67.3	8	Bösartige Neubildung: Vordere Harnblasenwand
N13.20	8	Hydronephrose bei Obstruktion durch Nierenstein
N13.29	8	Hydronephrose bei Obstruktion durch Nieren- und Ureterstein, Steinlokalisation nicht näher bezeichnet
C67.6	7	Bösartige Neubildung: Ostium ureteris
N21.0	7	Stein in der Harnblase
N41.0	7	Akute Prostatitis
N45.0	7	Orchitis, Epididymitis und Epididymoorchitis mit Abszess
R33	7	Harnverhaltung
S30.2	7	Prellung der äußeren Genitalorgane
N35.9	6	Harnröhrenstriktur, nicht näher bezeichnet
N43.3	6	Hydrozele, nicht näher bezeichnet
N48.8	6	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Penis
C60.1	5	Bösartige Neubildung: Glans penis
N13.5	5	Abknickung und Striktur des Ureters ohne Hydronephrose
N13.61	5	Hydronephrose bei Ureterstriktur, anderenorts nicht klassifiziert, mit Infektion der Niere
N17.93	5	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
N36.2	5	Harnröhrenkarunkel
N49.2	5	Entzündliche Krankheiten des Skrotums
A41.58	4	Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger
A41.9	4	Sepsis, nicht näher bezeichnet
C65	4	Bösartige Neubildung des Nierenbeckens
C67.1	4	Bösartige Neubildung: Apex vesicae
C67.5	4	Bösartige Neubildung: Harnblasenhals
D29.1	4	Gutartige Neubildung: Prostata
N12	4	Tubulointerstitielle Nephritis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
N13.64	4	Hydronephrose bei Obstruktion durch Nieren- und Ureterstein, Steinlokalisation nicht näher bezeichnet, mit Infektion der Niere
N35.8	4	Sonstige Harnröhrenstriktur
N43.0	4	Funikulozele
A40.2	(Datenschutz)	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe D, und Enterokokken
A41.0	(Datenschutz)	Sepsis durch Staphylococcus aureus
A41.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Sepsis
A49.8	(Datenschutz)	Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation
C50.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet

Diagnosen zu B-24.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C51.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Vulva, nicht näher bezeichnet
C56	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Ovars
C60.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Penis, nicht näher bezeichnet
C62.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Deszendierter Hoden
C64	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
C66	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Ureters
C67.7	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Urachus
C77.8	(Datenschutz)	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Lymphknoten mehrerer Regionen
C78.6	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums
D09.0	(Datenschutz)	Carcinoma in situ: Harnblase
D30.0	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Niere
D30.3	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Harnblase
D41.0	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Niere
G40.3	(Datenschutz)	Generalisierte idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome
G43.1	(Datenschutz)	Migräne mit Aura [Klassische Migräne]
I74.2	(Datenschutz)	Embolie und Thrombose der Arterien der oberen Extremitäten
I86.1	(Datenschutz)	Skrotumvarizen
I86.88	(Datenschutz)	Varizen sonstiger näher bezeichneter Lokalisationen
I89.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Krankheiten der Lymphgefäße und Lymphknoten
J18.0	(Datenschutz)	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet
J18.1	(Datenschutz)	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
J69.0	(Datenschutz)	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
K61.1	(Datenschutz)	Rektalabszess
M54.4	(Datenschutz)	Lumboischialgie
M54.5	(Datenschutz)	Kreuzschmerz
M60.05	(Datenschutz)	Infektiöse Myositis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
N11.9	(Datenschutz)	Chronische tubulointerstitielle Nephritis, nicht näher bezeichnet
N13.0	(Datenschutz)	Hydronephrose bei ureteropelviner Obstruktion
N13.1	(Datenschutz)	Hydronephrose bei Ureterstriktur, anderenorts nicht klassifiziert
N13.60	(Datenschutz)	Hydronephrose bei ureteropelviner Obstruktion mit Infektion der Niere
N15.10	(Datenschutz)	Nierenabszess
N17.82	(Datenschutz)	Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium 2
N17.83	(Datenschutz)	Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium 3
N17.92	(Datenschutz)	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2
N19	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Niereninsuffizienz
N26	(Datenschutz)	Schrumpfniere, nicht näher bezeichnet
N28.1	(Datenschutz)	Zyste der Niere
N28.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Niere und des Ureters
N30.1	(Datenschutz)	Interstitielle Zystitis (chronisch)
N30.9	(Datenschutz)	Zystitis, nicht näher bezeichnet
N31.2	(Datenschutz)	Schlaffe neurogene Harnblase, anderenorts nicht klassifiziert
N32.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Harnblase

Diagnosen zu B-24.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
N34.1	(Datenschutz)	Unspezifische Urethritis
N34.2	(Datenschutz)	Sonstige Urethritis
N36.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Harnröhre
N39.41	(Datenschutz)	Überlaufinkontinenz
N41.1	(Datenschutz)	Chronische Prostatitis
N41.9	(Datenschutz)	Entzündliche Krankheit der Prostata, nicht näher bezeichnet
N42.1	(Datenschutz)	Kongestion und Blutung der Prostata
N43.1	(Datenschutz)	Infizierte Hydrozele
N43.2	(Datenschutz)	Sonstige Hydrozele
N43.4	(Datenschutz)	Spermatozele
N44.0	(Datenschutz)	Hodentorsion
N44.1	(Datenschutz)	Hydatidentorsion
N47	(Datenschutz)	Vorhauthypertrophie, Phimose und Paraphimose
N48.1	(Datenschutz)	Balanoposthitis
N48.2	(Datenschutz)	Sonstige entzündliche Krankheiten des Penis
N48.30	(Datenschutz)	Priapismus vom Low-Flow-Typ
N49.88	(Datenschutz)	Entzündliche Krankheiten sonstiger näher bezeichneter männlicher Genitalorgane
N50.1	(Datenschutz)	Gefäßkrankheiten der männlichen Genitalorgane
N99.10	(Datenschutz)	Harnröhrenstriktur-Rezidiv nach vorangegangener Operation einer Harnröhrenstriktur
N99.18	(Datenschutz)	Harnröhrenstriktur nach sonstigen medizinischen Maßnahmen
N99.5	(Datenschutz)	Funktionsstörung eines äußeren Stomas des Harntraktes
O26.81	(Datenschutz)	Nierenkrankheit, mit der Schwangerschaft verbunden
Q61.3	(Datenschutz)	Polyzystische Niere, nicht näher bezeichnet
R10.2	(Datenschutz)	Schmerzen im Becken und am Damm
R39.1	(Datenschutz)	Sonstige Miktionsstörungen
S31.2	(Datenschutz)	Offene Wunde des Penis
S35.4	(Datenschutz)	Verletzung von Blutgefäßen der Niere
S36.49	(Datenschutz)	Verletzung: Sonstiger und mehrere Teile des Dünndarmes
S37.01	(Datenschutz)	Prellung und Hämatom der Niere
S37.02	(Datenschutz)	Rissverletzung der Niere
S37.03	(Datenschutz)	Komplette Ruptur des Nierenparenchyms
S37.1	(Datenschutz)	Verletzung des Harnleiters
S37.82	(Datenschutz)	Verletzung: Prostata
S39.80	(Datenschutz)	Penisfraktur
S39.9	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Verletzung des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
T81.0	(Datenschutz)	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
T81.4	(Datenschutz)	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
T83.5	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch Prothese, Implantat oder Transplantat im Harntrakt
T83.6	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch Prothese, Implantat oder Transplantat im Genitaltrakt
Z08.0	(Datenschutz)	Nachuntersuchung nach chirurgischem Eingriff wegen bösartiger Neubildung

Diagnosen zu B-24.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
Z74.2	(Datenschutz)	Probleme mit Bezug auf: Notwendigkeit der Hilfeleistung im Haushalt, wenn kein anderer Haushaltsangehöriger die Betreuung übernehmen kann

Prozeduren zu B-24.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-132.3	532	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
1-661	441	Diagnostische Urethrozystoskopie
8-137.00	247	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral
5-601.70	160	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Exzision durch Laser: Holmium-Laser-Enukleation
1-665	155	Diagnostische Ureterorenoskopie
5-562.8	116	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Extraktion mit Dormia-Körbchen
8-137.10	99	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral
8-137.20	95	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung: Transurethral
5-573.41	93	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Resektion: Fluoreszenzgestützt mit Hexaminolävulinsäure
5-98b.x	79	Anwendung eines flexiblen Ureterorenoskops: Sonstige
5-573.40	74	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Resektion: Nicht fluoreszenzgestützt
9-984.7	69	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
9-984.8	63	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
9-984.9	52	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
5-601.0	49	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Elektroresektion
8-541.4	48	Instillation von und lokoregionale Therapie mit zytotoxischen Materialien und Immunmodulatoren: In die Harnblase
9-984.b	45	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
5-550.21	44	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Entfernung eines Steines: Ureterorenoskopisch
8-800.c0	38	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
5-572.1	36	Zystostomie: Perkutan
8-930	33	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
9-984.a	27	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
8-98f.0	26	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte

Prozeduren zu B-24.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-562.5	23	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Entfernung eines Steines, ureterorenoskopisch, mit Desintegration (Lithotripsie)
5-550.31	21	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Entfernung eines Steines mit Desintegration (Lithotripsie): Ureterorenoskopisch
8-931.0	21	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionsspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
9-401.22	21	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
5-585.1	20	Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Urethrotomia interna, unter Sicht
8-98g.10	20	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
5-585.0	19	Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Urethrotomia interna, ohne Sicht
5-573.20	18	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Exzision: Nicht fluoreszenzgestützt
5-601.1	18	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Elektroresektion mit Trokarzystostomie
5-611	15	Operation einer Hydrocele testis
5-640.2	14	Operationen am Präputium: Zirkumzision
5-622.5	13	Orchidektomie: Radikale (inguinale) Orchidektomie (mit Epididymektomie und Resektion des Samenstranges)
9-984.6	13	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
5-562.4	11	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Entfernung eines Steines, ureterorenoskopisch
5-570.0	11	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Entfernung eines Steines, transurethral, mit Desintegration (Lithotripsie)
5-573.1	11	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Inzision des Harnblasenhalses
5-550.20	10	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Entfernung eines Steines: Perkutan-transrenal
5-576.20	10	Zystektomie: Radikale Zystektomie ohne Urethrektomie, beim Mann: Offen chirurgisch
9-401.23	10	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden
1-660	9	Diagnostische Urethroskopie
5-550.1	9	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Nephrostomie
5-631.2	9	Exzision im Bereich der Epididymis: Morgagni-Hydatide

Prozeduren zu B-24.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-98g.11	9	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
5-565.00	8	Kutane Harnableitung mit Darminterponat [Conduit] (nicht kontinentes Stoma): Ureteroileokutaneostomie [Ileum-Conduit]: Offen chirurgisch
5-570.4	8	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Operative Ausräumung einer Harnblasentamponade, transurethral
8-133.0	8	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
8-701	8	Einfache endotracheale Intubation
1-464.00	7	Transrektale Biopsie an männlichen Genitalorganen: Prostata, Stanzbiopsie: Weniger als 20 Zylinder
5-550.30	7	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Entfernung eines Steines mit Desintegration (Lithotripsie): Perkutan-transrenal
8-137.02	7	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Über ein Stoma
8-910	7	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
1-632.0	6	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
5-570.x	6	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Sonstige
5-582.0	6	Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Exzision, offen chirurgisch
5-622.1	6	Orchidektomie: Skrotal, mit Epididymektomie
5-643.1	6	Plastische Rekonstruktion des Penis: Streckung des Penisschaftes
8-137.03	6	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Intraoperativ
8-138.0	6	Wechsel und Entfernung eines Nephrostomiekatheters: Wechsel ohne operative Dilatation
8-144.0	6	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
8-148.1	6	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Retroperitonealraum
8-706	6	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
8-831.2	6	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel
1-460.1	5	Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Ureter
5-640.3	5	Operationen am Präputium: Frenulum- und Präputiumplastik
5-995	5	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
8-137.23	5	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung: Intraoperativ
8-147.0	5	Therapeutische Drainage von Harnorganen: Niere
8-98f.10	5	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte

Prozeduren zu B-24.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-98g.13	5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage
5-402.5	4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Pelvin, offen chirurgisch
5-407.2	4	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Retroperitoneal (iliakal, paraaortal, parakaval)
5-407.3	4	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Pelvin
5-554.a0	4	Nephrektomie: Nephrektomie ohne weitere Maßnahmen: Offen chirurgisch lumbal
5-554.a3	4	Nephrektomie: Nephrektomie ohne weitere Maßnahmen: Laparoskopisch oder retroperitoneoskopisch
5-604.02	4	Radikale Prostatovesikulektomie: Retropubisch: Mit regionaler Lymphadenektomie
5-624.5	4	Orchidopexie: Skrotal
5-642.0	4	Amputation des Penis: Partiell
5-643.2	4	Plastische Rekonstruktion des Penis: (Re-)Konstruktion des Penis
5-916.a0	4	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
8-139.00	4	Andere Manipulationen am Harntrakt: Bougierung der Urethra: Ohne Durchleuchtung
8-771	4	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
1-206	(Datenschutz)	Neurographie
1-208.2	(Datenschutz)	Registrierung evozierter Potenziale: Somatosensorisch [SSEP]
1-275.0	(Datenschutz)	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen
1-279.a	(Datenschutz)	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Koronarangiographie mit Bestimmung der intrakoronaren Druckverhältnisse durch Druckdrahtmessung
1-336	(Datenschutz)	Harnröhrenkalibrierung
1-440.a	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
1-460.0	(Datenschutz)	Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Nierenbecken
1-462.1	(Datenschutz)	Perkutan-zystoskopische Biopsie an Harnorganen und Prostata: Ureter
1-464.01	(Datenschutz)	Transrektale Biopsie an männlichen Genitalorganen: Prostata, Stanzbiopsie: 20 oder mehr Zylinder
1-466.00	(Datenschutz)	Transrektale Biopsie an männlichen Genitalorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Prostata, Stanzbiopsie: Weniger als 20 Zylinder
1-494.8	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Retroperitoneales Gewebe
1-561.0	(Datenschutz)	Biopsie an Urethra und periurethralem Gewebe durch Inzision: Urethra
1-565	(Datenschutz)	Biopsie am Hoden durch Inzision
1-620.01	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage

Prozeduren zu B-24.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-650.0	(Datenschutz)	Diagnostische Koloskopie: Partiell
1-650.1	(Datenschutz)	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
1-650.2	(Datenschutz)	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
1-666.1	(Datenschutz)	Diagnostische Endoskopie einer Harnableitung: Ersatzblase
1-710	(Datenschutz)	Ganzkörperplethysmographie
1-717.1	(Datenschutz)	Feststellung des Beatmungsstatus und des Beatmungsentwöhnungspotenzials: Mit Indikationsstellung zur weiteren Beatmungsentwöhnungsbehandlung
1-850	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Aspiration einer Zyste, n.n.bez.
1-853.0	(Datenschutz)	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Parazentese
1-859.x	(Datenschutz)	Andere diagnostische Punktion und Aspiration: Sonstige
1-999.2x	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Diagnostische Anwendung eines flexiblen Ureterorenoskops: Sonstige
1-999.4x	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Art des Zystoskops: Sonstige
5-032.02	(Datenschutz)	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: Mehr als 2 Segmente
5-032.40	(Datenschutz)	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminektomie LWS: 1 Segment
5-071.40	(Datenschutz)	Partielle Adrenalektomie: Partielle Adrenalektomie: Offen chirurgisch lumbal
5-072.01	(Datenschutz)	Adrenalektomie: Ohne Ovariektomie: Offen chirurgisch abdominal
5-340.0	(Datenschutz)	Inzision von Brustwand und Pleura: Drainage der Brustwand oder Pleurahöhle, offen chirurgisch
5-347.30	(Datenschutz)	Operationen am Zwerchfell: Exzision von erkranktem Gewebe: Ohne Verschluss durch alloplastisches Material
5-349.x	(Datenschutz)	Andere Operationen am Thorax: Sonstige
5-380.20	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. ulnaris
5-380.24	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. radialis
5-399.5	(Datenschutz)	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-404.d	(Datenschutz)	Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Retroperitoneal (iliakal, paraaortal, parakaval), offen chirurgisch
5-404.h	(Datenschutz)	Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Inguinal
5-408.20	(Datenschutz)	Andere Operationen am Lymphgefäßsystem: Drainage einer Lymphozele: Offen chirurgisch
5-413.10	(Datenschutz)	Splenektomie: Total: Offen chirurgisch
5-429.7	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Ballondilatation
5-431.20	(Datenschutz)	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
5-454.x	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: Sonstige
5-467.02	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Ileum

Prozeduren zu B-24.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-467.03	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Kolon
5-469.00	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Offen chirurgisch
5-469.20	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch
5-469.70	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Übernähung eines Ulkus: Offen chirurgisch
5-490.1	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision
5-524.00	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Pankreas: Linksseitige Resektion (ohne Anastomose): Offen chirurgisch
5-536.0	(Datenschutz)	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss
5-541.0	(Datenschutz)	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie
5-541.2	(Datenschutz)	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie
5-543.1	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Mesenteriumresektion
5-543.40	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Parietale Peritonektomie: Partiell
5-545.0	(Datenschutz)	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz)
5-546.2x	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Plastische Rekonstruktion der Bauchwand: Sonstige
5-552.2	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Niere: Exzision, ureterorenoskopisch
5-552.3	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Niere: Exzision, laparoskopisch oder retroperitoneoskopisch
5-553.00	(Datenschutz)	Partielle Resektion der Niere: Teilresektion: Offen chirurgisch lumbal
5-554.41	(Datenschutz)	Nephrektomie: Nephrektomie, radikal: Offen chirurgisch abdominal
5-554.a1	(Datenschutz)	Nephrektomie: Nephrektomie ohne weitere Maßnahmen: Offen chirurgisch abdominal
5-561.2	(Datenschutz)	Inzision, Resektion und (andere) Erweiterung des Ureterostiums: Inzision, transurethral
5-562.7	(Datenschutz)	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Entfernung eines Steines, perkutan-transrenal, mit Desintegration (Lithotripsie)
5-562.9	(Datenschutz)	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Steinreposition
5-562.x	(Datenschutz)	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Sonstige
5-563.3	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ureters, Ureterresektion und Ureterektomie: Exzision von erkranktem Gewebe des Ureters, ureterorenoskopisch
5-564.71	(Datenschutz)	Kutane Harnableitung durch Ureterokutaneostomie (nicht kontinentes Stoma): Ureterokutaneostomie: Offen chirurgisch abdominal
5-564.7x	(Datenschutz)	Kutane Harnableitung durch Ureterokutaneostomie (nicht kontinentes Stoma): Ureterokutaneostomie: Sonstige
5-565.20	(Datenschutz)	Kutane Harnableitung mit Darminterponat [Conduit] (nicht kontinentes Stoma): Revision des Stomas: Offen chirurgisch

Prozeduren zu B-24.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-569.70	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ureter: Revisionsoperation: Offen chirurgisch
5-570.2	(Datenschutz)	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Entfernung eines Steines, perkutan-transvesikal, mit Desintegration (Lithotripsie)
5-570.y	(Datenschutz)	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: N.n.bez.
5-571.1	(Datenschutz)	Zystotomie [Sectio alta]: Entfernung eines Steines
5-572.y	(Datenschutz)	Zystostomie: N.n.bez.
5-573.32	(Datenschutz)	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Destruktion: Durch Elektrokoagulation
5-573.3x	(Datenschutz)	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Destruktion: Sonstige
5-576.70	(Datenschutz)	Zystektomie: Radikale Zystektomie mit Urethrektomie bei der Frau: Offen chirurgisch
5-577.00	(Datenschutz)	Ersatz der Harnblase: Rekonstruktion mit Ileum: Offen chirurgisch
5-579.42	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Harnblase: Operative Blutstillung: Transurethral
5-581.0	(Datenschutz)	Plastische Meatotomie der Urethra: Inzision
5-581.1	(Datenschutz)	Plastische Meatotomie der Urethra: Meatusplastik
5-583.0	(Datenschutz)	Urethrektomie als selbständiger Eingriff: Einfach, beim Mann
5-584.6	(Datenschutz)	Rekonstruktion der Urethra: (Re-)Anastomose mit Strikturresektion
5-590.81	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Resektion von Gewebe ohne sichere Organzuordnung: Offen chirurgisch abdominal
5-596.71	(Datenschutz)	Andere Harninkontinenzoperationen: Adjustierbare Kontinenztherapie: Explantation
5-601.71	(Datenschutz)	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Exzision durch Laser: Holmium-Laser-Resektion
5-601.b	(Datenschutz)	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Elektroresektion im Rahmen eines anderen Eingriffs
5-604.12	(Datenschutz)	Radikale Prostatovesikulektomie: Retropubisch, gefäß- und nervenerhaltend: Mit regionaler Lymphadenektomie
5-607.1	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von periprostatischem Gewebe: Inzision und Drainage
5-609.0	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Prostata: Behandlung einer Prostatablutung, transurethral
5-610.0	(Datenschutz)	Inzision an Skrotum und Tunica vaginalis testis: Ohne weitere Maßnahmen
5-610.1	(Datenschutz)	Inzision an Skrotum und Tunica vaginalis testis: Drainage
5-620	(Datenschutz)	Inzision des Hodens
5-627.2	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Hodens: Naht (nach Verletzung)
5-629.x	(Datenschutz)	Andere Operationen am Hoden: Sonstige
5-630.4	(Datenschutz)	Operative Behandlung einer Varikozele und einer Hydrocele funiculi spermatici: Resektion der V. spermatica (und A. spermatica) [Varikozelenoperation], abdominal, laparoskopisch
5-631.1	(Datenschutz)	Exzision im Bereich der Epididymis: Spermatozele

Prozeduren zu B-24.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-633.0	(Datenschutz)	Epididymektomie: Partiell
5-633.1	(Datenschutz)	Epididymektomie: Total
5-634.2	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Funiculus spermaticus: Rücklagerung bei Torsion
5-640.5	(Datenschutz)	Operationen am Präputium: Lösung von Präputialverklebungen
5-641.0	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Penis: Exzision
5-643.0	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion des Penis: Naht (nach Verletzung)
5-649.4	(Datenschutz)	Andere Operationen am Penis: Shuntoperation am Corpus cavernosum (bei Priapismus)
5-649.y	(Datenschutz)	Andere Operationen am Penis: N.n.bez.
5-784.0x	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Sonstige
5-836.31	(Datenschutz)	Spondylodese: Dorsal: 2 Segmente
5-839.61	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 2 Segmente
5-83b.51	(Datenschutz)	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 2 Segmente
5-852.56	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, epifaszial, total: Bauchregion
5-855.26	(Datenschutz)	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, sekundär: Bauchregion
5-894.0a	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-896.0c	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Leisten- und Genitalregion
5-896.1b	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion
5-896.1c	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Leisten- und Genitalregion
5-900.1b	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion
5-916.a3	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Am offenen Abdomen
5-98k.0	(Datenschutz)	Art des Zystoskops: Starres Zystoskop
5-98k.x	(Datenschutz)	Art des Zystoskops: Sonstige
6-002.p6	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 300 mg bis unter 350 mg
6-002.pd	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 800 mg bis unter 900 mg
6-007.60	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Enzalutamid, oral: 480 mg bis unter 960 mg
6-007.62	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Enzalutamid, oral: 1.440 mg bis unter 1.920 mg
8-100.b	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Urethrozystoskopie

Prozeduren zu B-24.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-132.0	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase: Instillation
8-132.2	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, intermittierend
8-137.01	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Perkutan-transrenal
8-137.12	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Über ein Stoma
8-139.01	(Datenschutz)	Andere Manipulationen am Harntrakt: Bougierung der Urethra: Unter Durchleuchtung
8-146.0	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Leber
8-148.2	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Perirenal
8-148.3	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Pelvin
8-152.1	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-153	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
8-156.x	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion von männlichen Genitalorganen: Sonstige
8-159.x	(Datenschutz)	Andere therapeutische perkutane Punktion: Sonstige
8-176.1	(Datenschutz)	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Bei temporärem Bauchdeckenverschluss (programmierte Lavage)
8-176.2	(Datenschutz)	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Abdomen (dorsoventrale Lavage)
8-177.2	(Datenschutz)	Therapeutische Spülung des Retroperitonealraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Retroperitoneum
8-190.23	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
8-500	(Datenschutz)	Tamponade einer Nasenblutung
8-640.0	(Datenschutz)	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
8-713.0	(Datenschutz)	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]
8-800.c1	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
8-800.c4	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 24 TE bis unter 32 TE
8-800.g3	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 4 Thrombozytenkonzentrate
8-810.8d	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Rekombinanter Faktor VIII: 25.000 Einheiten bis unter 30.000 Einheiten

Prozeduren zu B-24.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-810.d9	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Von-Willebrand-Faktor: 5.000 Einheiten bis unter 10.000 Einheiten
8-810.j5	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter 3,0 g
8-812.51	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
8-812.60	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
8-812.61	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE
8-836.03	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße Unterarm
8-836.ka	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Partikeln: Gefäße viszeral
8-836.kh	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Partikeln: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-836.ma	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Gefäße viszeral
8-836.mh	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-836.n4	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 4 Metallspiralen
8-836.n5	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 5 Metallspiralen
8-836.n9	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 9 Metallspiralen
8-83b.13	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Partikel zur selektiven Embolisation: Sonstige sphärische Partikel
8-83b.3x	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Metall- oder Mikrospiralen zur selektiven Embolisation: Sonstige Metall- oder Mikrospiralen
8-854.2	(Datenschutz)	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
8-855.3	(Datenschutz)	Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
8-900	(Datenschutz)	Intravenöse Anästhesie
8-932	(Datenschutz)	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes
8-987.10	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage

Prozeduren zu B-24.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-987.11	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-98f.11	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
8-98f.21	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 829 bis 1.104 Aufwandspunkte
8-98f.61	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2.761 bis 3.680 Aufwandspunkte: 3.221 bis 3.680 Aufwandspunkte
8-98g.12	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
8-98g.14	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage
9-320	(Datenschutz)	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
9-401.25	(Datenschutz)	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 4 Stunden bis 6 Stunden
9-401.26	(Datenschutz)	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 6 Stunden

Diagnosen zu B-25.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung

Prozeduren zu B-25.7		
OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung

Disclaimer

Die bereitgestellten Informationen sind Angaben der Krankenhäuser. Die Krankenhäuser stellen diese Daten zum Zweck der Veröffentlichung nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V und den Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses gemäß § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V über Inhalt, Umfang und Datenformat eines strukturierten Qualitätsberichts für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser (Regelungen zum Qualitätsbericht der Krankenhäuser, Qb-R) zur Verfügung.

Der Verband der Privaten Krankenversicherung e.V. (PKV) kommt den Informationspflichten nach § 6 Telemediengesetz (TMG) nach und ist bemüht für die Richtigkeit und Aktualität aller auf seiner Website www.privat-patienten.de enthaltenen Informationen und Daten zu sorgen. Eine Haftung oder Garantie für die Aktualität, Richtigkeit und Vollständigkeit der zur Verfügung gestellten Informationen und Daten ist jedoch ausgeschlossen. Der PKV-Verband behält sich vor, ohne Ankündigung Änderungen oder Ergänzungen der bereitgestellten Informationen oder Daten vorzunehmen.

PKV-Standorte

Köln
Gustav-Heinemann-Ufer 74c
50968 Köln

Büro Berlin
Heidestraße 40
10557 Berlin

Telefon +49 221 99 87-0

Dieses Dokument wurde automatisiert erstellt mit der Software „Qualitätsbericht“ der Saatmann GmbH (www.saatmann.de).