

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

Klinikum des Landkreises Bamberg - Betriebsstätte  
Steigerwaldklinik Burgebrach

Dieser Qualitätsbericht wurde mit der Software promato® QBM am 11.01.2018 um 12:15 Uhr erstellt.

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

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

# Inhaltsverzeichnis

Einleitung

## **A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses**

- A-1** Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses
- A-2** Name und Art des Krankenhausträgers
- A-3** Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus
- A-4** Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie
- A-5** Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses
- A-6** Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses
- A-7** Aspekte der Barrierefreiheit
- A-8** Forschung und Lehre des Krankenhauses
- A-9** Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus
- A-10** Gesamtfallzahlen
- A-11** Personal des Krankenhauses
- A-12** Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung
- A-13** Besondere apparative Ausstattung

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

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

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

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

## Einleitung

### Bild der Einrichtung / Organisationseinheit:



Abbildung: Abbildung: Steigerwaldklinik Burgebrach

### Einleitungstext:

#### Einleitung

Die Steigerwaldklinik Burgebrach wird seit 1995 unter der Trägerschaft der Gemeinnützigen Krankenhausgesellschaft des Landkreises Bamberg mbH nach gemeinnützigen und wirtschaftlichen Grundsätzen geführt. Die 1998 in Betrieb genommene Klinik ist als Krankenhaus der Grundversorgung mit modernster Medizintechnik ausgestattet. Neben einer modernen medizinischen Versorgung gehören auch Seelsorge und Fürsorge zur ganzheitlichen Betreuung der Patienten. Qualifizierte pflegerische Betreuung in Verbindung mit hohen Leistungsstandards bei Unterkunft und Verpflegung erleichtern in einer familiären Atmosphäre den Krankenhausaufenthalt. Wahlleistungspatienten stehen bestens ausgestattete Privatstationen mit besonderem Service zur Verfügung. Seit 2006 firmiert die Klinik zusammen mit der Juraklinik Scheßlitz als Klinikum des Landkreises Bamberg.

Der strukturierte Qualitätsbericht entspricht den gesetzlichen Anforderungen und deren Vorgaben zur Offenlegung der wesentlichen Prozess-, Ergebnis- und Strukturkennziffern.

## Transparenz und Vergleichbarkeit

Der strukturierte Qualitätsbericht bietet den Patienten, niedergelassenen Ärzten und Krankenkassen einen Überblick über das Leistungsspektrum und der Leistungsfähigkeit des Krankenhauses. Der Qualitätsbericht unterstützt den Patienten und den niedergelassenen Ärzten für den Fall eines notwendigen stationären Aufenthaltes das optimale Krankenhaus zu finden.

## Qualitätsmanagement

Zusätzlich ist in der Gemeinnützigen Krankenhausgesellschaft des Landkreises Bamberg mbH seit 2000 ein umfangreiches Qualitätsmanagementsystem nach EFQM implementiert. In deutschlandweiter Vorreiterrolle erhielt in 2004 die Juraklinik als zweites deutsches Krankenhaus im Akutbereich die Urkunde „Committed to Excellence“ von der Deutschen Gesellschaft für Qualität (DGQ) überreicht. Es folgte in 2013 die erfolgreiche Zertifizierung aller Unternehmenseinheiten nach den EFQM Grundsätzen.

## Kooperationen

Als Gründungsmitglied der Klinik-Kompetenz-Bayern eG unterstützt die Gemeinnützige Krankenhausgesellschaft des Landkreises Bamberg mbH seit 2011 den freiwilligen Verbund von zwischenzeitlich 31 Trägern mit 62 leistungsstarken kommunalen und freigemeinnützigen Kliniken in Bayern. Ziel der eingetragenen Genossenschaft ist die effektive Vernetzung der kommunalen Kliniken. Die Klinik-Kompetenz-Bayern sieht sich als Denk- und Innovationsplattform für zukunftsfähige, qualitativ hochwertige Klinik- und Versorgungskonzepte, als Dienstleister für die Mitgliedskliniken mit einem breiten und hochwertigen Angebot an Dienstleistungen für ein modernes Klinikmanagement und als Sprachrohr für die Interessen kommunaler Kliniken in Bayern, auch durch Kooperation mit anderen Verbänden und Organisationen in und außerhalb Bayerns, die gleiche Ziele verfolgen.

Den Mitgliedskliniken wird ein kollegialer praxisnaher Wissenstransfer in diversen Projektgruppen und Foren angeboten. Mit rund 11.000 Betten im akutstationären Bereich und 365 Reha-Betten ist die Klinik-Kompetenz Bayern eG ein starker Kooperationspartner.

Ein weiterer wichtiger Partner der Gemeinnützigen Krankenhausgesellschaft des Landkreises Bamberg mbH ist die Gesundheitsregion Bamberg e.V.. Der Zusammenschluss des Ärztlichen Kreisverbandes Bamberg, der Wirtschaftsförderung der Stadt und des Landkreises Bamberg sowie der Kliniken der Stadt und des Landkreises Bamberg soll in diesem Verein eine wohnortnahe, persönliche und qualitativ hochwertige medizinische Versorgung in der Zukunft sicherstellen. Der Verein unterstützt die Experten aus den Bereichen Gesundheitsversorgung, Wirtschaft sowie Forschung und zeigt auf, wie zukunftsfähige regionale Projekte umgesetzt werden können. Die Region Bamberg ist mit dem Qualitätssiegel „Gesundheitsregion Bayern Plus“ ausgezeichnet. Das Siegel steht für innovative Vernetzung zur Vorsorge und

medizinischen Versorgung.

Die Ärztegenossenschaft Steigerwald eG ist ein freiwilliger Zusammenschluss von niedergelassenen Ärzten, Klinikärzten und der Gemeinnützigen Krankenhausgesellschaft des Landkreises Bamberg mbH. Unter der Trägerschaft der Ärztegenossenschaft Steigerwald wird die Bereitschaftspraxis Burgebrach geführt. Die Bereitschaftspraxis ist direkt auf dem Gelände der Steigerwaldklinik in Burgebrach angesiedelt und bietet für die Bevölkerung des westlichen Landkreises eine optimierte medizinische Behandlung im Krankheitsfall außerhalb der normalen Öffnungszeiten der niedergelassenen Arztpraxen. Die wichtige Verzahnung zwischen ambulanter und stationärer Behandlung sowie die optimale Ressourcennutzung werden durch die Zusammenarbeit der niedergelassenen Ärzte mit den Klinikärzten und durch die Nähe zur Klinik sichergestellt. Mit der Beteiligung an der Hospiz-Akademie Bamberg fördert die Gemeinnützige Krankenhausgesellschaft des Landkreises Bamberg mbH die Aus-, Fort- und Weiterbildung in allen Bereichen der Hospizarbeit, Palliativpflege und Palliativmedizin.

Weitere Kooperationen mit Berufsfachschulen und Akademien für Pflegeberufe in der Region garantieren eine qualifizierte Ausbildung der Pflegefachkräfte und dienen der Nachhaltigkeit und der Nachwuchsgewinnung in Pflegeberufen.

**Für die Erstellung des Qualitätsberichts verantwortliche Person:**

Titel:	Vorname:	Name:	Position:	Telefon:	Fax:	E-Mail:
	Matthias	Opel	Qualitätsmanagement / örtliche Verwaltungsleitung	0954688222	0954688200	m.opel@gkg-bamberg.de

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

Titel:	Vorname:	Name:	Position:	Telefon:	Fax:	E-Mail:
	Monika	Röther	Geschäftsführerin	09542779110	09542779199	m.roether@gkg-bamberg.de

**URL zur Homepage:**

<http://www.steigerwaldklinik.de>

**URL für weitere Informationen:**

<http://www.gkg-bamberg.de>

## Weitere Links:

URL:	Beschreibung:
<a href="http://www.bereitschaftspraxis-steigerwald.de/">http://www.bereitschaftspraxis-steigerwald.de/</a>	Ärztegenossenschaft Steigerwald eG
<a href="http://www.gesund-in-bamberg.de/">http://www.gesund-in-bamberg.de/</a>	Gesundheitsregion Bamberg
<a href="http://www.hospiz-akademie.de">http://www.hospiz-akademie.de</a>	Hospiz Akademie Bamberg
<a href="http://www.klinik-kompetenz-bayern.de/">http://www.klinik-kompetenz-bayern.de/</a>	Klinik-Kompetenz-Bayern



# Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

## A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

### I. Angaben zum Krankenhaus

**IK-Nummern des Krankenhauses:**

260940256

**Standortnummer des Krankenhauses:**

99

**Hausanschrift:**

Klinikum des Landkreises Bamberg - Betriebsstätte Steigerwaldklinik Burgebrach

Am Eichelberg 1

96138 Burgebrach

**Internet:**

<http://www.gkg-bamberg.de>

**Postanschrift:**

Am Eichelberg 1

96138 Burgebrach

**Ärztliche Leitung des Krankenhauses:**

Titel:	Vorname:	Name:	Position:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	E-Mail:
Dr. med.	Sören	Maaß	Ärztlicher Direktor	09546 / 88 - 240	09546 / 88 - 203	s.maass@gkg-bamberg.de

**Pflegedienstleitung des Krankenhauses:**

Titel:	Vorname:	Name:	Position:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	E-Mail:
	Herbert	Pflaum	Betriebsleiter - seit 1.4.2016 zentraler Pflegedienstleiter	09542 / 779 - 134	09542 / 779 - 199	h.pflaum@gkg- bamberg.de

**Verwaltungsleitung des Krankenhauses:**

Titel:	Vorname:	Name:	Position:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	E-Mail:
	Monika	Röther	Geschäftsführerin	09542 / 779 - 110	09542 / 779 - 199	m.roether@gkg- bamberg.de

**II. Angaben zum Standort, über den berichtet wird**

**IK-Nummer des berichtenden Standorts:**

260940256

**Standortnummer des berichtenden Standorts:**

01

**Hausanschrift:**

Steigerwaldklinik Burgebrach

Am Eichelberg 1

96138 Burgebrach

**Internet:**

<http://www.steigerwaldklinik.de>

**Postanschrift:**

Postfach -

96138 Burgebrach

**Ärztliche Leitung des berichtenden Standorts:**

Titel:	Vorname:	Name:	Position:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	E-Mail:
Dr. med.	Sören	Maaß	Ärztlicher Direktor	09546 / 88 - 240	09546 / 88 - 203	s.maass@gkg-bamberg.de

**Pflegedienstleitung des berichtenden Standorts:**

Titel:	Vorname:	Name:	Position:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	E-Mail:
	Herbert	Pflaum	Betriebsleiter, seit 1.4.2016 zentraler Pflegedienstleiter	09546 / 88 - 224	09546 / 88 - 200	h.pflaum@gkg-bamberg.de

**Verwaltungsleitung des berichtenden Standorts:**

Titel:	Vorname:	Name:	Position:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	E-Mail:
	n.n.	n.n.	n.n.	09546 / 88 - 0	09546 / 88 - 200	info@gkg-bamberg.de

**A-2 Name und Art des Krankenhausträgers**

**Name:**

Gemeinnützige Krankenhausgesellschaft des Landkreises Bamberg mbH

**Art:**

öffentlich

### A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

trifft nicht zu

### A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

**Für psychiatrische Fachkrankenhäuser bzw. Krankenhäuser mit einer psychiatrischen Fachabteilung:**

**Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung?**

Nein

### A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	
MP04	Atemgymnastik/-therapie	
MP06	Basale Stimulation	
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	u.a. durch die ehrenamtlichen Hospizhelferinnen der Hospitzakademie Bamberg
MP10	Bewegungsbad/Wassergymnastik	
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	
MP18	Fußreflexzonenmassage	im an die Steigerwaldklinik angrenzenden Gesundheitszentrum
MP21	Kinästhetik	
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	durch die Pflegeberatung von Klinik-Med (im Gesundheitszentrum direkt an der Steigerwaldklinik)
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP25	Massage	
MP26	Medizinische Fußpflege	im an die Steigerwaldklinik angrenzenden Gesundheitszentrum
MP27	Musiktherapie	
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie	
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	
MP37	Schmerztherapie/-management	
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	Progressive Muskelentspannung
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	
MP45	Stomatherapie/-beratung	
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	durch Klinik-Med (im Gesundheitszentrum direkt an der Steigerwaldklinik)
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP51	Wundmanagement	
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP57	Biofeedback-Therapie	
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	
MP63	Sozialdienst	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	mit den zum Unternehmensverbund gehörenden Pflegeeinrichtungen

## A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot:	Zusatzangaben:	URL:	Kommentar / Erläuterung:
NM01	Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum			auf jeder Station
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			auf räumlich getrennter Privatstation
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)			auf Wunsch bzw. bei medizinischer Notwendigkeit
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			auf räumlich getrennter Privatstation
NM14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	0,00 EUR pro Tag (max)		wird kostenlos zur Verfügung gestellt
NM15	Internetanschluss am Bett/im Zimmer	0,00 EUR pro Tag (max)		wird kostenlos zur Verfügung gestellt
NM17	Rundfunkempfang am Bett	0,00 EUR pro Tag (max)		in allen Zimmern
NM18	Telefon am Bett	1,00 EUR pro Tag (max) ins deutsche Festnetz 0,10 EUR pro Minute ins deutsche Festnetz 0,00 EUR bei eingehenden Anrufen		auf Wunsch freischaltbar
NM19	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer			auf der Privatstation in allen Zimmern, ansonsten Aufbewahrung über die Rezeption oder Station möglich.
NM30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	0,00 EUR pro Stunde 0,00 EUR pro Tag		stehen in großer Zahl kostenlos zur Verfügung.

Nr.	Leistungsangebot:	Zusatzangaben:	URL:	Kommentar / Erläuterung:
NM36	Schwimmbad/Bewegungsbad			Bewegungsbad in der Physiotherapie
NM42	Seelsorge			es finden regelmäßig katholische und evangelische Gottesdienste statt
NM49	Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen			
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen			
NM65	Hotelleistungen			
NM67	Andachtsraum			

## A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

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



Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit:	Kommentar / Erläuterung:
BF18	OP-Einrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Schleusen, OP-Tische	
BF20	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten	
BF21	Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter	
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe	
BF24	Diätetische Angebote	Ernährungsberatung
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	

## A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

### A-8.1 Forschung und akademische Lehre:

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten:	Kommentar / Erläuterung:
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	

### A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen:

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen:	Kommentar / Erläuterung:
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin	

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen:	Kommentar / Erläuterung:
HB07	Operationstechnischer Assistent und Operationstechnische Assistentin (OTA)	in Kooperation mit den Kliniken Nordoberpfalz
HB18	Notfallsanitäterinnen und -sanitäter (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	durch Bereitstellung von praktischen Ausbildungseinsätzen

## A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

118 Betten

## A-10 Gesamtfallzahlen

### **Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle:**

#### **Vollstationäre Fallzahl:**

4878

#### **Teilstationäre Fallzahl:**

38

#### **Ambulante Fallzahl:**

5032

## A-11 Personal des Krankenhauses

### A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

#### Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen):

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
30,34	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
30,34	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
30,34	

#### davon Fachärzte und Fachärztinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
17,87	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
17,87	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
17,87	

#### maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

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

**Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V):**

Anzahl Personen:	Kommentar/ Erläuterung:
0	

**Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind:**

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

**davon Fachärzte und Fachärztinnen:**

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

**A-11.2 Pflegepersonal****Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen:**

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
59,98	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
58,36	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
1,62	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
59,98	hierin sind ambulante Stellenanteile enthalten, welche für 2016 nicht abgrenzbar sind.

**davon ohne Fachabteilungszuordnung:**

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
2,05	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
2,05	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
2,05	

**Altenpfleger und Altenpflegerinnen:**

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

**davon ohne Fachabteilungszuordnung:**

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

**Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen:**

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
8,9	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
8,9	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
8,9	

**davon ohne Fachabteilungszuordnung:**

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

**Pflegehelfer und Pflegehelferinnen:**

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
0,78	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0,78	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0,00	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0,78	

**davon ohne Fachabteilungszuordnung:**

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

**Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen:**

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
1,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
1,00	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0,00	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0,00	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
1,00	

**davon ohne Fachabteilungszuordnung:**

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



**Medizinische Fachangestellte:**

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
22,22	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
22,22	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
22,22	

**davon ohne Fachabteilungszuordnung:**

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
7,47	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
7,47	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
7,47	

**Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:**

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

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

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
1,45	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
1,45	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
1,45	hierin sind ambulante Stellenanteile enthalten, welche für 2016 nicht abgrenzbar sind.

### Psychologische Psychotherapeuten:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
1,09	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
1,09	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
1,09	hierin sind ambulante Stellenanteile enthalten, welche für 2016 nicht abgrenzbar sind.

### Physiotherapeuten:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
0,5	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0,5	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0,5	hierin sind ambulante Stellenanteile enthalten, welche für 2016 nicht abgrenzbar sind.

### Sozialpädagogen:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
0,96	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0,96	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0,96	hierin sind ambulante Stellenanteile enthalten, welche für 2016 nicht abgrenzbar sind.

### A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Anzahl (Vollkräfte):	Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Personal ohne direkte Beschäftigungsverhältnis:	Ambulante Versorgung:	Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
SP04	Diätassistent und Diätassistentin	0,5	0,5	0	0	0,5	
SP13	Kunsttherapeut und Kunsttherapeutin	1,51	1,51	0	0	1,51	
SP15	Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin	1,79	1,79	0	0	1,79	
SP16	Musiktherapeut und Musiktherapeutin	0,5	0,5	0	0	0,5	
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	3,53	3,53	0	0	3,53	
SP23	Diplom-Psychologe und Diplom-Psychologin	1,45	1,45	0	0	1,45	
SP24	Psychologischer Psychotherapeut und Psychologische Psychotherapeutin	1,09	1,09	0	0	1,09	
SP26	Sozialpädagogin und Sozialpädagoge	0,96	0,96	0	0	0,96	
SP27	Personal mit Zusatzqualifikation in der Stomatherapie	1,24	1,24	0	0	1,24	
SP32	Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Vojta	0,75	0,75	0	0	0,75	
SP42	Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie	4,86	4,86	0	0	4,86	
SP55	Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent und Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin (MTLA)	2,5	2,5	0	0	2,5	
SP56	Medizinisch-technischer Radiologieassistent und Medizinisch-technische Radiologieassistentin (MTRA)	1,42	1,42	0	0	1,42	
SP61	Personal mit Zusatzqualifikation Kinästhetik	1,93	1,93	0	0	1,93	

## A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

### A-12.1 Qualitätsmanagement:

#### A-12.1.1 Verantwortliche Person

Titel, Vorname, Nachname:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Email:
Matthias Opel	QMB/EFQM	09546 88 222	09546 88 200	m.opel@gkg-bamberg.de

### A-12.1.2 Lenkungsremium

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe in Form eines Lenkungsremiums bzw. einer Steuergruppe, die sich regelmäßig zum Thema austauscht?	Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche:	Tagungsfrequenz des Gremiums:
Ja	Alle Bereiche nach EFQM-Leitfaden	bei Bedarf

### A-12.2 Klinisches Risikomanagement:

#### A-12.2.1 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person für das klinische Risikomanagement :
keine Person benannt

#### A-12.2.2 Lenkungsremium:

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe in Form eines Lenkungsremiums bzw. einer Steuergruppe, die sich regelmäßig zum Thema Risikomanagement austauscht?	Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche:	Tagungsfrequenz des Gremiums:
nein		

#### A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen:

Nr.	Instrument / Maßnahme:	Zusatzangaben:
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	AA Triage in der Zentralaufnahme sowie regelmäßige innerbetriebliche Fortbildungen zum Thema Notfallmanagement2014-10-06
RM05	Schmerzmanagement	Nationaler Expertenstandard Schmerzmanagement des DNQP2011-12-01
RM06	Sturzprophylaxe	Nationaler Expertenstandard Sturzprophylaxe des DNQP2013-01-01
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Nationaler Expertenstandard Dekubitusprophylaxe des DNQP2010-10-01
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Empfehlungen zur Vorgehensweisen bei freiheitsentziehenden Maßnahmen in somatischen Krankenhäusern2011-10-19
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Organisationsrichtlinie für die Umsetzung des MPG und die MPBetreibV2015-07-31
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	<input checked="" type="checkbox"/> Palliativbesprechungen
RM11	Standards zur sicheren Medikamentenvergabe	DA zur Verordnung und Ausgabe von Medikamenten AA Umgang mit Arzneimittel2014-07-11
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten	
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	Checkliste Identitätssicherung2013-06-30
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	Anästhesiologische Standards im Aufwachraum nach DGAI2013-01-29
RM18	Entlassungsmanagement	Nationaler Expertenstandard Entlassungsmanagement des DNQP2009-02-01

#### A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungswinterne Fehlermeldesystems:

Existiert ein einrichtungsinternes Fehlermeldesystem?	Existiert ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet?	Tagungsfrequenz:	Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit:
Ja	Ja	bei Bedarf	Gehhilfen auf Station wurden alle überprüft und repariert
Nr.	Einrichtungsinternes Fehlermeldesystem:	Zusatzangaben:	
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	bei Bedarf	

### A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen:

## A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements:

### A-12.3.1 Hygienepersonal:

Krankenhaushygieniker und Krankenhaushygienikerinnen:	Kommentar/ Erläuterung:
1	
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen:	Kommentar/ Erläuterung:
3	
Hygienefachkräfte (HFK):	Kommentar/ Erläuterung:
1	
Hygienebeauftragte in der Pflege:	Kommentar/ Erläuterung:
6	

Eine Hygienekommission wurde eingerichtet:
Ja
Tagungsfrequenz der Hygienekommission:
halbjährlich

### Vorsitzender der Hygienekommission:

Titel:	Vorname:	Nachname:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Email:
Dr. med.	Sören	Maaß	Ärztlicher Direktor	09546 88 240	09546 88 203	dr.maass@gkg-bamberg.de

### A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene:

#### A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen:

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



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

#### A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie:

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor?
ja
Die Leitlinie ist an die aktuelle lokale/hauseigene Resistenzlage angepasst?
ja
Die Leitlinie wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert?
ja
Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe liegt vor?
nein

#### A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden:

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

#### A-12.3.2.4 Händedesinfektion:

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde für das Berichtsjahr erhoben?
ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen:
122 ml/Patiententag
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen:
19,54 ml/Patiententag
Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen?
ja

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

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

#### **A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement:**

Nr.	Hygienebezogene Maßnahme:	Zusatzangaben:	Kommentar/ Erläuterung:
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	Regionales Netzwerk ÖGD	
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten		
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		

#### **A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement:**

##### **Ansprechperson für das Beschwerdemanagement:**

Titel:	Vorname:	Name:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	E-Mail:
	Matthias	Opel	Verw.leitung/QMB	09546 88 222	09546 88 200	m.opel@gkg-bamberg.de

##### **Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin:**

Titel:	Vorname:	Name:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	E-Mail:
	Barbara	Winter	Patientenfürsprecherin	09546 88 277		patientensprecher.swk@gkg-bamberg.de

## **A-13 Besondere apparative Ausstattung**

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA01	Angiographiegerät/DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung	Ja	
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	
AA14	Gerät für Nierenersatzverfahren	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)	Ja	
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Ja	in Kooperation mit niedergelassenem Radiologen

# Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

## B-[1] Fachabteilung Allgemeine Chirurgie

### B-[1].1 Name [Allgemeine Chirurgie]

Fachabteilungsschlüssel:
1500
Art der Abteilung:
Hauptabteilung

### Weitere Fachabteilungsschlüssel:

Nr.	Fachabteilung:
1516	Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Unfallchirurgie
1518	Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Gefäßchirurgie
1550	Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Abdominal- und Gefäßchirurgie

### Zugänge

Straße, Hausnummer, PLZ und Ort:	Internet:
Am Eichelberg 1, 96138 Burgebrach	<a href="http://www.gkg-bamberg.de">http://www.gkg-bamberg.de</a>

### Chefärztinnen/-ärzte:

Titel, Vorname, Name:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Tel. Nr.	Fax. Nr.	Email:
Michael Zachert	Chefarzt	09546 / 88 - 210	09546 / 88 - 201	m.zachert@gkg-bamberg.de
Christoph Rösch	Leiter Schwerpunkt Phlebologie	09546 / 88 - 210	09546 / 88 - 201	c.roesch@gkg-bamberg.de
Dr. med. Manfred Gunselmann	Chefarzt	09546 / 88 - 210	09546 / 88 - 201	m.gunselmann@gkg-bamberg.de

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

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

## B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote [Allgemeine Chirurgie]

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Allgemeine Chirurgie	Kommentar / Erläuterung
VC13	Operationen wegen Thoraxtrauma	
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen	
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen	
VC21	Endokrine Chirurgie	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Allgemeine Chirurgie	Kommentar / Erläuterung
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	
VC24	Tumorchirurgie	
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken	
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik	
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	
VC30	Septische Knochenchirurgie	
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes	
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses	
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Allgemeine Chirurgie	Kommentar / Erläuterung
VC45	Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule	
VC49	Chirurgie der Bewegungsstörungen	
VC50	Chirurgie der peripheren Nerven	
VC51	Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen	
VC53	Chirurgische und intensivmedizinische Akutversorgung von Schädel-Hirn-Verletzungen	
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe	
VC58	Spezialsprechstunde	
VC62	Portimplantation	
VC63	Amputationschirurgie	
VC64	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie	
VC65	Wirbelsäulenchirurgie	Kyphoplastie
VC66	Arthroskopische Operationen	
VC67	Chirurgische Intensivmedizin	
VC68	Mammachirurgie	
VC69	Verbrennungschirurgie	
VC71	Notfallmedizin	
VD03	Diagnostik und Therapie von Hauttumoren	
VD04	Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut	
VD09	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Hautanhangsgebilde	
VD10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Haut und Unterhaut	
VD12	Dermatochirurgie	
VD20	Wundheilungsstörungen	VAC
VG01	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse	



Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Allgemeine Chirurgie	Kommentar / Erläuterung
VG02	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse	
VG04	Kosmetische/Plastische Mammachirurgie	
VH13	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie	
VH21	Rekonstruktive Chirurgie im Kopf-Hals-Bereich	
VH22	Rekonstruktive Chirurgie im Bereich der Ohren	
VI20	Intensivmedizin	
VK32	Kindertraumatologie	
VN23	Schmerztherapie	
VO00	Knorpelrekonstruktion, Achskorrekturen	
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	
VO02	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes	
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes	
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	
VO11	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane	
VO14	Endoprothetik	
VO15	Fußchirurgie	
VO16	Handchirurgie	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Allgemeine Chirurgie	Kommentar / Erläuterung
VO17	Rheumachirurgie	
VO18	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie	
VO19	Schulterchirurgie	
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie	
VO21	Traumatologie	
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR02	Native Sonographie	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR04	Duplexsonographie	
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel	
VR06	Endosonographie	
VR10	Computertomographie (CT), nativ	
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	
VR14	Optische laserbasierte Verfahren	
VR15	Arteriographie	
VR16	Phlebographie	
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	in Kooperation mit einem niedergelassenen Radiologen
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	in Kooperation mit einem niedergelassenen Radiologen
VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren	in Kooperation mit einem niedergelassenen Radiologen

#### B-[1].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Allgemeine Chirurgie]

#### B-[1].5 Fallzahlen [Allgemeine Chirurgie]

**Vollstationäre Fallzahl:**

2168

**Teilstationäre Fallzahl:**

0

**B-[1].6 Diagnosen nach ICD**

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
I83.9	217	Varizen der unteren Extremitäten ohne Ulzeration oder Entzündung
K40.9	122	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän
S06.0	79	Gehirnerschütterung
E04.2	57	Nichttoxische mehrknotige Struma
K40.2	53	Doppelseitige Hernia inguinalis, ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K80.1	49	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis
D34	45	Gutartige Neubildung der Schilddrüse
M48.0	38	Spinal(kanal)stenose
M51.1	36	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie
E04.1	32	Nichttoxischer solitärer Schilddrüsenknoten
K57.3	30	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess
S00.9	30	Oberflächliche Verletzung des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet
I83.1	29	Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung
K64.2	29	Hämorrhoiden 3. Grades
K35.8	27	Akute Appendizitis, nicht näher bezeichnet
K40.3	27	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän
K80.2	25	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis
S83.5	25	Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes mit Beteiligung des (vorderen) (hinteren) Kreuzbandes
M54.4	23	Lumboischialgie

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
K35.3	22	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis
M17.1	22	Sonstige primäre Gonarthrose
I83.2	20	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration und Entzündung
K57.2	20	Divertikulose des Dickdarmes mit Perforation und Abszess
S00.8	19	Oberflächliche Verletzung sonstiger Teile des Kopfes
K80.0	18	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis
S72.1	18	Pertrochantäre Fraktur
S22.4	17	Rippenserienfraktur
A46	16	Erysipel [Wundrose]
M16.1	16	Sonstige primäre Koxarthrose
S13.4	16	Verstauchung und Zerrung der Halswirbelsäule
S30.0	16	Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens
S52.5	16	Distale Fraktur des Radius
C20	15	Bösartige Neubildung des Rektums
R10.3	15	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
S72.0	15	Schenkelhalsfraktur
S42.2	14	Fraktur des proximalen Endes des Humerus
I70.2	13	Atherosklerose der Extremitätenarterien
K43.2	13	Narbenhernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
M17.9	13	Gonarthrose, nicht näher bezeichnet
M54.5	13	Kreuzschmerz
M54.1	12	Radikulopathie
E11.7	11	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen
K42.0	11	Hernia umbilicalis mit Einklemmung, ohne Gangrän
K64.5	11	Perianalvenenthrombose
N62	11	Hypertrophie der Mamma [Brustdrüse]
K56.4	10	Sonstige Obturation des Darmes
K56.5	10	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion
K61.1	10	Rektalabszess
L03.1	10	Phlegmone an sonstigen Teilen der Extremitäten
L05.0	10	Pilonidalzyste mit Abszess
L05.9	10	Pilonidalzyste ohne Abszess

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
M16.9	10	Koxarthrose, nicht näher bezeichnet
S82.6	10	Fraktur des Außenknöchels
K36	9	Sonstige Appendizitis
K43.0	9	Narbenhernie mit Einklemmung, ohne Gangrän
K66.0	9	Peritoneale Adhäsionen
K81.0	9	Akute Cholezystitis
L02.4	9	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten
S43.0	9	Luxation des Schultergelenkes [Glenohumeralgelenk]
I83.0	8	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration
K64.9	8	Hämorrhoiden, nicht näher bezeichnet
L72.1	8	Trichilemmalzyste
M51.2	8	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung
N39.0	8	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
S46.0	8	Verletzung der Muskeln und der Sehnen der Rotatorenmanschette
S70.0	8	Prellung der Hüfte
S80.8	8	Sonstige oberflächliche Verletzungen des Unterschenkels
A09.9	7	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
C73	7	Bösartige Neubildung der Schilddrüse
F45.4	7	Anhaltende Schmerzstörung
M47.2	7	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie
S00.0	7	Oberflächliche Verletzung der behaarten Kopfhaut
S32.0	7	Fraktur eines Lendenwirbels
S82.8	7	Frakturen sonstiger Teile der Unterschenkels
K42.9	6	Hernia umbilicalis ohne Einklemmung und ohne Gangrän
L02.2	6	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf
M50.1	6	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Radikulopathie
M75.1	6	Läsionen der Rotatorenmanschette
M84.1	6	Nichtvereinigung der Frakturenden [Pseudarthrose]
R10.4	6	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
S20.2	6	Prellung des Thorax
S42.0	6	Fraktur der Klavikula

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
S80.0	6	Prellung des Knies
S82.0	6	Fraktur der Patella
E01.1	5	Jodmangelbedingte mehrknotige Struma (endemisch)
E11.5	5	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit peripheren vaskulären Komplikationen
K40.0	5	Doppelseitige Hernia inguinalis mit Einklemmung, ohne Gangrän
K44.9	5	Hernia diaphragmatica ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K60.3	5	Analfistel
K81.1	5	Chronische Cholezystitis
L97	5	Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert
M70.4	5	Bursitis praepatellaris
N83.2	5	Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten
S22.3	5	Rippenfraktur
S42.4	5	Fraktur des distalen Endes des Humerus
S72.2	5	Subtrochantäre Fraktur
S82.2	5	Fraktur des Tibiaschaftes
C18.7	4	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
E06.3	4	Autoimmunthyreoiditis
I88.0	4	Unspezifische mesenteriale Lymphadenitis
K56.6	4	Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion
K59.0	4	Obstipation
K60.1	4	Chronische Analfissur
K61.2	4	Anorektalabszess
K85.1	4	Biliäre akute Pankreatitis
M70.2	4	Bursitis olecrani
R19.8	4	Sonstige näher bezeichnete Symptome, die das Verdauungssystem und das Abdomen betreffen
S32.8	4	Fraktur sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Lendenwirbelsäule und des Beckens
S42.3	4	Fraktur des Humerusschaftes
S72.4	4	Distale Fraktur des Femurs
S92.3	4	Fraktur der Mittelfußknochen
A04.5	< 4	Enteritis durch Campylobacter
A04.7	< 4	Enterokolitis durch Clostridium difficile
A09.0	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
A41.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Sepsis
B02.2	< 4	Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems
C16.8	< 4	Bösartige Neubildung: Magen, mehrere Teilbereiche überlappend
C18.0	< 4	Bösartige Neubildung: Zäkum
C18.1	< 4	Bösartige Neubildung: Appendix vermiformis
C18.2	< 4	Bösartige Neubildung: Colon ascendens
C18.3	< 4	Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica]
C18.4	< 4	Bösartige Neubildung: Colon transversum
C18.5	< 4	Bösartige Neubildung: Flexura coli sinistra [lienalis]
C19	< 4	Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang
C32.9	< 4	Bösartige Neubildung: Larynx, nicht näher bezeichnet
C41.0	< 4	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Knochen des Hirn- und Gesichtsschädels
C48.1	< 4	Bösartige Neubildung: Näher bezeichnete Teile des Peritoneums
C50.4	< 4	Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse
C56	< 4	Bösartige Neubildung des Ovars
C80.0	< 4	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
C85.1	< 4	B-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet
D04.5	< 4	Carcinoma in situ: Haut des Rumpfes
D12.8	< 4	Gutartige Neubildung: Rektum
D13.9	< 4	Gutartige Neubildung: Ungenau bezeichnete Lokalisationen innerhalb des Verdauungssystems
D17.1	< 4	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Rumpfes
D17.2	< 4	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut der Extremitäten
D36.9	< 4	Gutartige Neubildung an nicht näher bezeichneter Lokalisation
D37.6	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Leber, Gallenblase und Gallengänge
D68.3	< 4	Hämorrhagische Diathese durch Antikoagulanzen und Antikörper
D69.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete hämorrhagische Diathesen
E05.0	< 4	Hyperthyreose mit diffuser Struma
E06.2	< 4	Chronische Thyreoiditis mit transitorischer Hyperthyreose
E65	< 4	Lokalisierte Adipositas
E86	< 4	Volumenmangel
F50.0	< 4	Anorexia nervosa

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
F64.0	< 4	Transsexualismus
G56.4	< 4	Kausalgie
G58.0	< 4	Interkostalneuropathie
I11.9	< 4	Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz
I46.0	< 4	Herzstillstand mit erfolgreicher Wiederbelebung
I48.0	< 4	Vorhofflimmern, paroxysmal
I50.0	< 4	Rechtsherzinsuffizienz
I61.6	< 4	Intrazerebrale Blutung an mehreren Lokalisationen
I80.0	< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis oberflächlicher Gefäße der unteren Extremitäten
I80.2	< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten
I80.3	< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der unteren Extremitäten, nicht näher bezeichnet
I87.0	< 4	Postthrombotisches Syndrom
I89.1	< 4	Lymphangitis
J02.9	< 4	Akute Pharyngitis, nicht näher bezeichnet
J95.0	< 4	Funktionsstörung eines Tracheostomas
K22.6	< 4	Mallory-Weiss-Syndrom
K25.1	< 4	Ulcus ventriculi: Akut, mit Perforation
K25.5	< 4	Ulcus ventriculi: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Perforation
K29.1	< 4	Sonstige akute Gastritis
K29.6	< 4	Sonstige Gastritis
K29.7	< 4	Gastritis, nicht näher bezeichnet
K35.2	< 4	Akute Appendizitis mit generalisierter Peritonitis
K37	< 4	Nicht näher bezeichnete Appendizitis
K41.0	< 4	Doppelseitige Hernia femoralis mit Einklemmung, ohne Gangrän
K41.3	< 4	Hernia femoralis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän
K41.4	< 4	Hernia femoralis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Gangrän
K41.9	< 4	Hernia femoralis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K42.1	< 4	Hernia umbilicalis mit Gangrän
K43.6	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hernia ventralis mit Einklemmung, ohne Gangrän
K43.9	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hernia ventralis ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K44.0	< 4	Hernia diaphragmatica mit Einklemmung, ohne Gangrän
K45.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete abdominale Hernien ohne Einklemmung und ohne Gangrän



ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
K50.0	< 4	Crohn-Krankheit des Dünndarmes
K50.8	< 4	Sonstige Crohn-Krankheit
K51.8	< 4	Sonstige Colitis ulcerosa
K52.9	< 4	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet
K55.0	< 4	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes
K56.0	< 4	Paralytischer Ileus
K56.2	< 4	Volvulus
K56.7	< 4	Ileus, nicht näher bezeichnet
K57.9	< 4	Divertikulose des Darmes, Teil nicht näher bezeichnet, ohne Perforation oder Abszess
K58.9	< 4	Reizdarmsyndrom ohne Diarrhoe
K59.3	< 4	Megakolon, anderenorts nicht klassifiziert
K60.0	< 4	Akute Analfissur
K61.0	< 4	Analabszess
K61.4	< 4	Intrasphinktäer Abszess
K62.3	< 4	Rektumprolaps
K62.4	< 4	Stenose des Anus und des Rektums
K62.5	< 4	Hämorrhagie des Anus und des Rektums
K62.7	< 4	Strahlenproktitis
K62.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Anus und des Rektums
K63.1	< 4	Perforation des Darmes (nichttraumatisch)
K64.3	< 4	Hämorrhoiden 4. Grades
K64.4	< 4	Marisken als Folgezustand von Hämorrhoiden
K64.8	< 4	Sonstige Hämorrhoiden
K65.0	< 4	Akute Peritonitis
K66.1	< 4	Hämoperitoneum
K80.3	< 4	Gallengangsstein mit Cholangitis
K80.4	< 4	Gallengangsstein mit Cholezystitis
K80.5	< 4	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis
K80.8	< 4	Sonstige Cholelithiasis
K81.8	< 4	Sonstige Formen der Cholezystitis
K82.2	< 4	Perforation der Gallenblase
K82.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Gallenblase

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
K85.8	< 4	Sonstige akute Pankreatitis
K91.4	< 4	Funktionsstörung nach Kolostomie oder Enterostomie
K91.8	< 4	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
L03.2	< 4	Phlegmone im Gesicht
L03.3	< 4	Phlegmone am Rumpf
L08.0	< 4	Pyodermie
L23.8	< 4	Allergische Kontaktdermatitis durch sonstige Agenzien
L30.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Dermatitis
L73.2	< 4	Hidradenitis suppurativa
L89.3	< 4	Dekubitus 4. Grades
L90.8	< 4	Sonstige atrophische Hautkrankheiten
L98.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Haut und der Unterhaut
M00.0	< 4	Arthritis und Polyarthritis durch Staphylokokken
M00.9	< 4	Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet
M10.0	< 4	Idiopathische Gicht
M10.4	< 4	Sonstige sekundäre Gicht
M12.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Arthropathien, anderenorts nicht klassifiziert
M16.0	< 4	Primäre Koxarthrose, beidseitig
M16.7	< 4	Sonstige sekundäre Koxarthrose
M17.3	< 4	Sonstige posttraumatische Gonarthrose
M19.0	< 4	Primäre Arthrose sonstiger Gelenke
M19.1	< 4	Posttraumatische Arthrose sonstiger Gelenke
M20.1	< 4	Hallux valgus (erworben)
M20.2	< 4	Hallux rigidus
M21.0	< 4	Valgusdeformität, anderenorts nicht klassifiziert
M21.1	< 4	Varusdeformität, anderenorts nicht klassifiziert
M21.6	< 4	Sonstige erworbene Deformitäten des Knöchels und des Fußes
M22.2	< 4	Krankheiten im Patellofemoralebereich
M23.2	< 4	Meniskusschädigung durch alten Riss oder alte Verletzung
M23.3	< 4	Sonstige Meniskusschädigungen
M23.5	< 4	Chronische Instabilität des Kniegelenkes

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
M24.2	< 4	Krankheiten der Bänder
M24.3	< 4	Pathologische Luxation und Subluxation eines Gelenkes, anderenorts nicht klassifiziert
M25.0	< 4	Hämarthros
M25.1	< 4	Gelenkfistel
M25.4	< 4	Gelenkerguss
M25.5	< 4	Gelenkschmerz
M35.3	< 4	Polymyalgia rheumatica
M42.1	< 4	Osteochondrose der Wirbelsäule beim Erwachsenen
M47.8	< 4	Sonstige Spondylose
M53.1	< 4	Zervikobrachial-Syndrom
M53.9	< 4	Krankheit der Wirbelsäule und des Rückens, nicht näher bezeichnet
M54.2	< 4	Zervikalneuralgie
M54.6	< 4	Schmerzen im Bereich der Brustwirbelsäule
M54.8	< 4	Sonstige Rückenschmerzen
M54.9	< 4	Rückenschmerzen, nicht näher bezeichnet
M65.1	< 4	Sonstige infektiöse (Teno-)Synovitis
M70.5	< 4	Sonstige Bursitis im Bereich des Knies
M71.1	< 4	Sonstige infektiöse Bursitis
M71.2	< 4	Synovialzyste im Bereich der Kniekehle [Baker-Zyste]
M72.2	< 4	Fibromatose der Plantarfaszie [Ledderhose-Kontraktur]
M72.6	< 4	Nekrotisierende Faszitis
M75.4	< 4	Impingement-Syndrom der Schulter
M79.2	< 4	Neuralgie und Neuritis, nicht näher bezeichnet
M79.4	< 4	Hypertrophie des Corpus adiposum (infrapatellare) [Hoffa-Kastert-Syndrom]
M79.6	< 4	Schmerzen in den Extremitäten
M79.7	< 4	Fibromyalgie
M80.0	< 4	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur
M80.4	< 4	Arzneimittelinduzierte Osteoporose mit pathologischer Fraktur
M80.5	< 4	Idiopathische Osteoporose mit pathologischer Fraktur
M81.6	< 4	Lokalisierte Osteoporose [Lequesne]
M84.3	< 4	Stressfraktur, anderenorts nicht klassifiziert
M84.4	< 4	Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
M87.0	< 4	Idiopathische aseptische Knochennekrose
M87.2	< 4	Knochennekrose durch vorangegangenes Trauma
M87.8	< 4	Sonstige Knochennekrose
M89.0	< 4	Neurodystrophie [Algodystrophie]
M89.5	< 4	Osteolyse
M93.0	< 4	Epiphyseolysis capitis femoris (nichttraumatisch)
M94.2	< 4	Chondromalazie
M96.0	< 4	Pseudarthrose nach Fusion oder Arthrodese
M96.8	< 4	Sonstige Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems nach medizinischen Maßnahmen
N20.0	< 4	Nierenstein
N20.9	< 4	Harnstein, nicht näher bezeichnet
N23	< 4	Nicht näher bezeichnete Nierenkolik
N28.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Niere und des Ureters
N30.0	< 4	Akute Zystitis
N70.0	< 4	Akute Salpingitis und Oophoritis
N76.4	< 4	Abszess der Vulva
N80.3	< 4	Endometriose des Beckenperitoneums
N83.0	< 4	Follikelzyste des Ovars
Q83.8	< 4	Sonstige angeborene Fehlbildungen der Mamma
R04.0	< 4	Epistaxis
R10.0	< 4	Akutes Abdomen
R11	< 4	Übelkeit und Erbrechen
R29.8	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Symptome, die das Nervensystem und das Muskel-Skelett-System betreffen
R52.2	< 4	Sonstiger chronischer Schmerz
R55	< 4	Synkope und Kollaps
S01.0	< 4	Offene Wunde der behaarten Kopfhaut
S02.0	< 4	Schädeldachfraktur
S02.1	< 4	Schädelbasisfraktur
S02.2	< 4	Nasenbeinfraktur
S06.2	< 4	Diffuse Hirnverletzung
S06.5	< 4	Traumatische subdurale Blutung

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
S12.1	< 4	Fraktur des 2. Halswirbels
S14.3	< 4	Verletzung des Plexus brachialis
S22.0	< 4	Fraktur eines Brustwirbels
S27.0	< 4	Traumatischer Pneumothorax
S32.1	< 4	Fraktur des Os sacrum
S32.4	< 4	Fraktur des Acetabulums
S32.7	< 4	Multiple Frakturen mit Beteiligung der Lendenwirbelsäule und des Beckens
S33.4	< 4	Traumatische Symphysensprengung
S36.0	< 4	Verletzung der Milz
S39.0	< 4	Verletzung von Muskeln und Sehnen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
S39.9	< 4	Nicht näher bezeichnete Verletzung des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
S40.0	< 4	Prellung der Schulter und des Oberarmes
S42.1	< 4	Fraktur der Skapula
S43.1	< 4	Luxation des Akromioklavikulargelenkes
S43.4	< 4	Verstauchung und Zerrung des Schultergelenkes
S46.1	< 4	Verletzung des Muskels und der Sehne des Caput longum des M. biceps brachii
S46.3	< 4	Verletzung des Muskels und der Sehne des M. triceps brachii
S50.8	< 4	Sonstige oberflächliche Verletzungen des Unterarmes
S51.0	< 4	Offene Wunde des Ellenbogens
S52.0	< 4	Fraktur des proximalen Endes der Ulna
S52.2	< 4	Fraktur des Ulnaschaftes
S52.6	< 4	Distale Fraktur der Ulna und des Radius, kombiniert
S52.8	< 4	Fraktur sonstiger Teile des Unterarmes
S53.1	< 4	Luxation sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Ellenbogens
S60.8	< 4	Sonstige oberflächliche Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
S61.0	< 4	Offene Wunde eines oder mehrerer Finger ohne Schädigung des Nagels
S61.7	< 4	Multiple offene Wunden des Handgelenkes und der Hand
S62.6	< 4	Fraktur eines sonstigen Fingers
S63.0	< 4	Luxation des Handgelenkes
S66.3	< 4	Verletzung der Streckmuskeln und -sehnen sonstiger Finger in Höhe des Handgelenkes und der Hand
S67.8	< 4	Zerquetschung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Handgelenkes und der Hand

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
S70.1	< 4	Prellung des Oberschenkels
S71.1	< 4	Offene Wunde des Oberschenkels
S72.9	< 4	Fraktur des Femurs, Teil nicht näher bezeichnet
S73.0	< 4	Luxation der Hüfte
S76.1	< 4	Verletzung des Muskels und der Sehne des M. quadriceps femoris
S80.1	< 4	Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels
S81.8	< 4	Offene Wunde sonstiger Teile des Unterschenkels
S81.9	< 4	Offene Wunde des Unterschenkels, Teil nicht näher bezeichnet
S82.1	< 4	Fraktur des proximalen Endes der Tibia
S82.4	< 4	Fraktur der Fibula, isoliert
S82.5	< 4	Fraktur des Innenknöchels
S82.7	< 4	Multiple Frakturen des Unterschenkels
S83.0	< 4	Luxation der Patella
S83.2	< 4	Meniskusriss, akut
S83.3	< 4	Riss des Kniegelenkknorpels, akut
S83.6	< 4	Verstauchung und Zerrung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Knies
S86.0	< 4	Verletzung der Achillessehne
S92.0	< 4	Fraktur des Kalkaneus
S92.1	< 4	Fraktur des Talus
S92.7	< 4	Multiple Frakturen des Fußes
S93.2	< 4	Traumatische Ruptur von Bändern in Höhe des oberen Sprunggelenkes und des Fußes
S93.4	< 4	Verstauchung und Zerrung des oberen Sprunggelenkes
S96.8	< 4	Verletzung sonstiger Muskeln und Sehnen in Höhe des Knöchels und des Fußes
T18.4	< 4	Fremdkörper im Dickdarm
T24.2	< 4	Verbrennung 2. Grades der Hüfte und des Beines, ausgenommen Knöchelregion und Fuß
T58	< 4	Toxische Wirkung von Kohlenmonoxid
T81.8	< 4	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
T84.0	< 4	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese
T85.8	< 4	Sonstige Komplikationen durch interne Prothesen, Implantate oder Transplantate, anderenorts nicht klassifiziert

## B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
8-930	193	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
5-385.70	173	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena magna
5-530.31	162	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
5-932.2	152	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material
5-069.4	125	Anderer Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Monitoring des N. recurrens im Rahmen einer anderen Operation
3-225	111	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
5-511.11	110	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge
5-983	98	Reoperation
5-984	84	Mikrochirurgische Technik
5-916.a1	83	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und Gelenken der Extremitäten
5-932.1	76	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material
5-063.0	74	Thyreoidektomie: Ohne Parathyreoidektomie
9-984.0	73	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegestufe I (erhebliche Pflegebedürftigkeit)
3-200	68	Native Computertomographie des Schädels
5-385.96	66	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairese (als selbständiger Eingriff): Seitenastvarize
5-470.11	66	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler)
5-916.a0	62	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
8-800.c0	60	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
5-061.0	59	Hemithyreoidektomie: Ohne Parathyreoidektomie

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-832.4	59	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Arthrektomie, partiell
9-984.1	48	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegestufe II (schwere Pflegebedürftigkeit)
5-385.72	46	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena parva
5-385.80	44	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Crossektomie: V. saphena magna
5-530.71	41	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenen oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
3-203	39	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
5-032.00	36	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 1 Segment
5-455.75	34	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-831.2	34	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe mit Radikulodekompression
5-839.60	32	Anderer Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherner Dekompression des Spinalkanals: 1 Segment
5-534.03	31	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen
5-469.11	30	Anderer Operationen am Darm: Bridenlösung: Laparoskopisch
5-493.2	29	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan)
1-632.0	27	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
5-822.g1	26	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese: Zementiert
8-910	26	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
5-469.21	25	Anderer Operationen am Darm: Adhäsiole: Laparoskopisch
5-493.5	25	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Mit Stapler
5-820.00	25	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Nicht zementiert
5-916.a5	25	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend subfaszial an der Bauchwand oder im Bereich von Nähten der Faszien bzw. des Peritoneums
8-190.20	25	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-190.30	25	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
5-813.4	24	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik vorderes Kreuzband mit sonstiger autogener Sehne



OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
1-650.2	23	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
5-032.10	22	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Flavektomie LWS: 1 Segment
3-205	21	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-222	20	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-802	19	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
5-897.0	19	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Exzision
9-984.4	18	Pflegebedürftigkeit: Erfolgreicher Antrag auf Einstufung in eine Pflegestufe
3-206	17	Native Computertomographie des Beckens
5-895.0f	17	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Unterschenkel
9-984.2	17	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegestufe III (schwerste Pflegebedürftigkeit)
5-794.k6	16	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal
5-790.5f	15	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
5-032.01	14	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 2 Segmente
5-469.10	14	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Offen chirurgisch
5-490.0	14	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Inzision
5-814.3	14	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Erweiterung des subakromialen Raumes
5-839.61	14	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 2 Segmente
8-190.21	14	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
5-062.5	13	Andere partielle Schilddrüsenresektion: Subtotale Resektion, einseitig mit Hemithyreoidektomie der Gegenseite
5-805.7	13	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Rekonstruktion der Rotatorenmanschette durch Naht
5-820.41	13	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Zementiert
5-534.1	12	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-536.47	12	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenen oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit Sublay-Technik

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-98c.2	12	Anwendung eines Klammernahtgerätes: Zirkuläres Klammernahtgerät für die Anwendung am Gastrointestinaltrakt und am Respirationstrakt
8-561.1	12	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie
3-841	11	Magnetresonanztomographie
5-030.30	11	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, dorsal: 1 Segment
5-98c.0	11	Anwendung eines Klammernahtgerätes: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
8-831.0	11	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
1-697.1	10	Diagnostische Arthroskopie: Schultergelenk
1-697.7	10	Diagnostische Arthroskopie: Kniegelenk
5-469.20	10	Anderer Operationen am Darm: Adhäsionslyse: Offen chirurgisch
5-541.3	10	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Second-look-Laparotomie (programmierte Relaparotomie)
5-810.90	10	Arthroskopische Gelenkoperation: Resektion von Bandanteilen und Bandresten: Humeroglenoidgelenk
5-900.17	10	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberarm und Ellenbogen
8-190.22	10	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
8-810.x	10	Transfusion von Plasmaproteinen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Sonstige
1-651	9	Diagnostische Sigmoidoskopie
1-710	9	Ganzkörperplethysmographie
5-800.2h	9	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Kniegelenk
5-811.2h	9	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Kniegelenk
5-814.c	9	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Einbringen eines Abstandhalters
5-829.k	9	Anderer gelenkplastische Eingriffe: Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz
5-850.d7	9	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-865.7	9	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenamputation
5-884.2	9	Mammareduktionsplastik: Mit gestieltem Brustwarzentransplantat

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-902.4f	9	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Unterschenkel
8-179.3	9	Andere therapeutische Spülungen: Instillationsbehandlung bei Vakuumtherapie
1-620.00	8	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
3-137	8	Ösophagographie
3-13b	8	Magen-Darm-Passage (fraktioniert)
5-491.2	8	Operative Behandlung von Analfisteln: Fadendrainage
5-492.01	8	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Tief
5-651.92	8	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-786.k	8	Osteosyntheseverfahren: Durch winkelstabile Platte
5-812.7	8	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusrefixation
5-869.2	8	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Einbringen von Osteosynthesematerial bei Operationen am Weichteilgewebe
5-895.07	8	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Oberarm und Ellenbogen
5-895.0e	8	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-896.1c	8	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Leisten- und Genitalregion
5-900.1b	8	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion
5-901.0e	8	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Spalthaut: Oberschenkel und Knie
8-701	8	Einfache endotracheale Intubation
8-900	8	Intravenöse Anästhesie
1-444.6	7	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
1-444.7	7	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
3-202	7	Native Computertomographie des Thorax
3-207	7	Native Computertomographie des Abdomens
5-069.x	7	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Sonstige
5-380.a6	7	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Unterschenkel und Fuß
5-534.33	7	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM]

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-572.1	7	Zystostomie: Perkutan
5-812.5	7	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell
5-814.0	7	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Refixation des Labrum glenoidale durch Naht
5-850.b7	7	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
8-915	7	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
1-440.a	6	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
3-990	6	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
5-465.1	6	Rückverlagerung eines doppelläufigen Enterostomas: Ileostoma
5-484.35	6	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-530.33	6	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)
5-536.0	6	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchfortenverschluss
5-542.2	6	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Omphalektomie
5-786.0	6	Osteosyntheseverfahren: Durch Schraube
5-793.kr	6	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibula distal
5-831.7	6	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Reoperation mit Radikulolyse bei Rezidiv
5-892.0c	6	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion
5-896.1f	6	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel
5-900.04	6	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
5-900.1e	6	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberschenkel und Knie
8-190.23	6	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
8-191.x	6	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Sonstige
9-984.5	6	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegestufe 0
1-440.9	5	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
1-694	5	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
3-228	5	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
5-385.90	5	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairesse (als selbständiger Eingriff): V. saphena magna
5-399.5	5	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation und Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-455.41	5	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-462.1	5	Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffes: Ileostoma
5-467.03	5	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Kolon
5-536.45	5	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenen oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM]
5-540.0	5	Inzision der Bauchwand: Exploration
5-781.0k	5	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Valgisierende Osteotomie: Tibia proximal
5-812.0h	5	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Kniegelenk
5-892.1f	5	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Unterschenkel
5-896.1g	5	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß
5-900.1f	5	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Unterschenkel
5-932.00	5	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material: Ohne Beschichtung
5-98c.1	5	Anwendung eines Klammernahtgerätes: Lineares Klammernahtgerät, laparoskopisch oder thorakoskopisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
8-190.31	5	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
8-201.g	5	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Hüftgelenk
8-771	5	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-800.c1	5	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
8-987.11	5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
1-266.1	4	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Kardioverter/Defibrillator (ICD)
1-650.0	4	Diagnostische Koloskopie: Partiiell
1-650.1	4	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
3-826	4	Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
5-340.0	4	Inzision von Brustwand und Pleura: Drainage der Brustwand oder Pleurahöhle, offen chirurgisch
5-380.a5	4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Oberschenkel
5-484.55	4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-490.1	4	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision
5-535.33	4	Verschluss einer Hernia epigastrica: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM]
5-545.0	4	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz)
5-783.0d	4	Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Becken
5-783.2d	4	Entnahme eines Knochentransplantates: Kortikospongioser Span, eine Entnahmestelle: Becken
5-786.1	4	Osteosyntheseverfahren: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage
5-787.7f	4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
5-790.4f	4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Femur proximal
5-794.kr	4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibula distal
5-811.20	4	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Humeroglenoidalgelenk
5-814.1	4	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Refixation des Labrum glenoidale durch sonstige Verfahren
5-824.21	4	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Totalendoprothese Schultergelenk: Invers
5-892.06	4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Schulter und Axilla
5-894.1a	4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-894.1b	4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Bauchregion
5-896.0g	4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Fuß
5-896.1b	4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion
5-896.1d	4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Gesäß
8-176.2	4	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Abdomen (dorsoventrale Lavage)
8-803.2	4	Gewinnung und Transfusion von Eigenblut: Maschinelle Autotransfusion (Cell-Saver) ohne Bestrahlung
8-931.0	4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
1-204.2	< 4	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
1-266.0	< 4	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
1-273.6	< 4	Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Messung des Lungenwassers
1-273.y	< 4	Rechtsherz-Katheteruntersuchung: N.n.bez.
1-279.0	< 4	Anderer diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Bestimmung des Herzvolumens und der Austreibungsfraktion
1-503.6	< 4	Biopsie an Knochen durch Inzision: Femur und Patella
1-610.0	< 4	Diagnostische Laryngoskopie: Direkt
1-630.0	< 4	Diagnostische Ösophagoskopie: Mit flexiblem Instrument
1-631.0	< 4	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs
1-640	< 4	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
1-642	< 4	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege
1-653	< 4	Diagnostische Proktoskopie
1-654.y	< 4	Diagnostische Rektoskopie: N.n.bez.
1-661	< 4	Diagnostische Urethrozystoskopie
1-697.8	< 4	Diagnostische Arthroskopie: Oberes Sprunggelenk
1-791	< 4	Kardiorespiratorische Polygraphie
1-854.7	< 4	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
1-900.0	< 4	Psychosomatische und psychotherapeutische Diagnostik: Einfach
3-052	< 4	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
3-220	< 4	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-607	< 4	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
3-614	< 4	Phlebographie der Gefäße einer Extremität mit Darstellung des Abflussbereiches
3-800	< 4	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
3-804	< 4	Native Magnetresonanztomographie des Abdomens
3-805	< 4	Native Magnetresonanztomographie des Beckens
3-806	< 4	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-80x	< 4	Andere native Magnetresonanztomographie
3-823	< 4	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-825	< 4	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-82a	< 4	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel
3-843.0	< 4	Magnetresonanz-Cholangiopankreatikographie [MRCP]: Ohne Sekretin-Unterstützung
3-994	< 4	Virtuelle 3D-Rekonstruktionstechnik
5-016.2	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Schädelknochen: Kalotte, Tumorgewebe
5-030.31	< 4	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, dorsal: 2 Segmente
5-032.02	< 4	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: Mehr als 2 Segmente
5-032.31	< 4	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Hemilaminektomie LWS: 2 Segmente
5-035.5	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rückenmarkes und der Rückenmarkshäute: Rückenmarkshäute und Knochen, sonstiges erkranktes Gewebe
5-044.4	< 4	Epineurale Naht eines Nerven und Nervenplexus, primär: Nerven Hand
5-056.5	< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Rumpf
5-062.1	< 4	Andere partielle Schilddrüsenresektion: Exzision eines Knotens
5-062.4	< 4	Andere partielle Schilddrüsenresektion: Subtotale Resektion, einseitig mit Exzision eines Knotens der Gegenseite
5-062.6	< 4	Andere partielle Schilddrüsenresektion: Reexploration mit partieller Resektion
5-062.7	< 4	Andere partielle Schilddrüsenresektion: Resektion des Isthmus
5-062.8	< 4	Andere partielle Schilddrüsenresektion: Subtotale Resektion
5-063.2	< 4	Thyreoidektomie: Mit Parathyreoidektomie



OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-063.4	< 4	Thyreoidektomie: Reexploration mit Thyreoidektomie
5-063.y	< 4	Thyreoidektomie: N.n.bez.
5-069.30	< 4	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Replantation einer Nebenschilddrüse: Orthotop
5-069.31	< 4	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Replantation einer Nebenschilddrüse: Heterotop (z.B. Oberarm)
5-262.00	< 4	Resektion einer Speicheldrüse: Parotidektomie, partiell: Ohne intraoperatives Fazialismonitoring
5-311.1	< 4	Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie
5-316.2	< 4	Rekonstruktion der Trachea: Verschluss eines Tracheostoma
5-347.50	< 4	Operationen am Zwerchfell: Zwerchfellplastik, komplett: Ohne alloplastisches Material
5-385.0	< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Lokale Sklerotherapie (durch Injektion)
5-385.82	< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Crossektomie: V. saphena parva
5-388.20	< 4	Naht von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. ulnaris
5-388.y	< 4	Naht von Blutgefäßen: N.n.bez.
5-401.00	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Ohne Markierung
5-401.50	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Ohne Markierung
5-401.80	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Paraaortal, laparoskopisch: Ohne Markierung
5-401.b	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Mehrere abdominale Lymphknotenstationen mit Leberbiopsie, laparoskopisch [Staging-Laparoskopie]
5-413.10	< 4	Splenektomie: Total: Offen chirurgisch
5-419.2	< 4	Andere Operationen an der Milz: Fibrinklebung
5-431.0	< 4	Gastrostomie: Offen chirurgisch
5-448.00	< 4	Andere Rekonstruktion am Magen: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch abdominal
5-448.02	< 4	Andere Rekonstruktion am Magen: Naht (nach Verletzung): Laparoskopisch
5-448.22	< 4	Andere Rekonstruktion am Magen: Gastropexie: Laparoskopisch
5-448.2x	< 4	Andere Rekonstruktion am Magen: Gastropexie: Sonstige
5-448.52	< 4	Andere Rekonstruktion am Magen: Hemifundoplikatio: Laparoskopisch
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
5-452.21	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-454.00	< 4	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Duodenums: Offen chirurgisch
5-454.01	< 4	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Duodenums: Laparoskopisch
5-454.12	< 4	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Jejunums: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-454.20	< 4	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Offen chirurgisch
5-454.50	< 4	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Jejunums: Offen chirurgisch
5-454.60	< 4	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Offen chirurgisch
5-455.05	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-455.25	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalresektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-455.27	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalresektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-455.4x	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Sonstige
5-455.57	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon transversum: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-455.61	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.65	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Laparoskopisch mit Anastomose
5-455.67	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-455.71	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.72	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-455.76	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Laparoskopisch mit Enterostoma
5-455.77	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-455.a6	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur und Colon transversum [Hemikolektomie links mit Transversumresektion]: Laparoskopisch mit Enterostoma
5-455.c1	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens, transversum und descendens mit Coecum und rechter und linker Flexur [Hemikolektomie rechts und links mit Transversumresektion]: Offen chirurgisch mit Anastomose

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-455.d2	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon transversum, Colon descendens mit linker Flexur und Colon sigmoideum [Hemikolektomie links mit Transversumresektion und Sigmaresektion]: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-460.10	< 4	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Ileostoma: Offen chirurgisch
5-461.41	< 4	Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Sigmoideostoma: Laparoskopisch
5-463.21	< 4	Anlegen anderer Enterostomata: Kolostomie, n.n.bez.: Laparoskopisch
5-464.x2	< 4	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Sonstige: Ileum
5-465.2	< 4	Rückverlagerung eines doppelläufigen Enterostomas: Kolostoma
5-466.2	< 4	Wiederherstellung der Kontinuität des Darmes bei endständigen Enterostomata: Kolostoma
5-467.01	< 4	Anderer Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Jejunum
5-467.02	< 4	Anderer Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Ileum
5-468.11	< 4	Intraabdominale Manipulation am Darm: Detorsion eines Volvulus: Jejunum
5-469.00	< 4	Anderer Operationen am Darm: Dekompression: Offen chirurgisch
5-469.22	< 4	Anderer Operationen am Darm: Adhäsilyse: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-469.e3	< 4	Anderer Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
5-469.x3	< 4	Anderer Operationen am Darm: Sonstige: Endoskopisch
5-470.0	< 4	Appendektomie: Offen chirurgisch
5-470.1x	< 4	Appendektomie: Laparoskopisch: Sonstige
5-471.0	< 4	Simultane Appendektomie: Während einer Laparotomie aus anderen Gründen
5-482.80	< 4	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Vollwandexzision, lokal: Peranal
5-482.x0	< 4	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Sonstige: Peranal
5-484.39	< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-484.51	< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-484.68	< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion mit perianaler Anastomose: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch mit Anastomose
5-485.01	< 4	Rektumresektion ohne Sphinktererhaltung: Abdominoperineal: Offen chirurgisch
5-485.02	< 4	Rektumresektion ohne Sphinktererhaltung: Abdominoperineal: Kombiniert offen chirurgisch-laparoskopisch

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-486.4	< 4	Rekonstruktion des Rektums: Abdominale Rektopexie, laparoskopisch
5-489.e	< 4	Andere Operation am Rektum: Endoskopische Injektion
5-490.x	< 4	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Sonstige
5-491.0	< 4	Operative Behandlung von Analfisteln: Inzision (Spaltung)
5-491.10	< 4	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Subkutan
5-491.1x	< 4	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Sonstige
5-492.00	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Lokal
5-492.1	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Destruktion, lokal
5-493.1	< 4	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Sklerosierung
5-493.6	< 4	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision mit plastischer Rekonstruktion (z.B. nach Fansler, Arnold, Parks)
5-495.x1	< 4	Primäre plastische Rekonstruktion bei anorektalen Anomalien: Sonstige: Perineal
5-501.01	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Exzision, lokal: Laparoskopisch
5-501.21	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Keilexzision: Laparoskopisch
5-505.0	< 4	Rekonstruktion der Leber: Naht und blutstillende Umstechung (nach Verletzung)
5-511.01	< 4	Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-511.12	< 4	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Mit laparoskopischer Revision der Gallengänge
5-511.21	< 4	Cholezystektomie: Einfach, Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-511.22	< 4	Cholezystektomie: Einfach, Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch: Mit operativer Revision der Gallengänge
5-511.3	< 4	Cholezystektomie: Erweitert
5-513.1	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)
5-513.20	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen
5-513.21	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter
5-530.73	< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)
5-531.31	< 4	Verschluss einer Hernia femoralis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
5-531.33	< 4	Verschluss einer Hernia femoralis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-531.74	< 4	Verschluss einer Hernia femoralis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, präperitoneal/retromuskulär (posterior)
5-534.01	< 4	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchfortenverschluss: Mit Exstirpation einer Nabelzyste
5-534.0x	< 4	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchfortenverschluss: Sonstige
5-534.35	< 4	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Sublay-Technik
5-534.3x	< 4	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Sonstige
5-535.0	< 4	Verschluss einer Hernia epigastrica: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchfortenverschluss
5-535.1	< 4	Verschluss einer Hernia epigastrica: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchfortenverschluss
5-535.35	< 4	Verschluss einer Hernia epigastrica: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Sublay-Technik
5-536.10	< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchfortenverschluss: Ohne alloplastisches, allogenem oder xenogenes Material
5-536.41	< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal
5-536.44	< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandersatz
5-536.48	< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Komponentenseparation (nach Ramirez), mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material
5-536.4x	< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Sonstige
5-538.0	< 4	Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchfortenverschluss
5-538.1	< 4	Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchfortenverschluss
5-538.41	< 4	Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Mit alloplastischem Material: Laparoskopisch
5-539.0	< 4	Verschluss anderer abdominaler Hernien: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchfortenverschluss
5-539.1	< 4	Verschluss anderer abdominaler Hernien: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchfortenverschluss

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-539.31	< 4	Verschluss anderer abdominaler Hernien: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
5-541.1	< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage
5-541.2	< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie
5-542.0	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Exzision
5-543.0	< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Exzision einer Appendix epiploica
5-543.1	< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Mesenteriumresektion
5-543.20	< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: Partiiell
5-543.21	< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: (Sub-)total
5-549.5	< 4	Andere Bauchoperationen: Laparoskopie mit Drainage
5-572.0	< 4	Zystostomie: Offen chirurgisch
5-574.3	< 4	Offen chirurgische und laparoskopische Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Destruktion, laparoskopisch
5-578.30	< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Verschluss einer Harnblasen-Darm-Fistel: Offen chirurgisch
5-579.41	< 4	Andere Operationen an der Harnblase: Operative Blutstillung: Laparoskopisch
5-590.23	< 4	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Drainage, retroperitoneal: Laparoskopisch
5-611	< 4	Operation einer Hydrocele testis
5-651.90	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Offen chirurgisch (abdominal)
5-651.b2	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Destruktion von Endometrioseherden: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-651.x2	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Sonstige: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-681.82	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-685.00	< 4	Radikale Uterusexstirpation: Ohne Lymphadenektomie: Offen chirurgisch (abdominal)
5-702.2	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe des Douglasraumes
5-780.4j	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Patella
5-780.4k	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Tibia proximal
5-780.4v	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Metatarsale
5-780.67	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Ulna proximal

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-780.6v	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Metatarsale
5-781.1h	< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Varisierende Osteotomie: Femur distal
5-781.39	< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Verkürzungsosteotomie: Ulna distal
5-781.xa	< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Sonstige: Karpale
5-782.1c	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Phalangen Hand
5-782.2k	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung: Tibia proximal
5-782.2x	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung: Sonstige
5-782.aa	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Karpale
5-782.ac	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Phalangen Hand
5-782.af	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Femur proximal
5-782.ah	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Femur distal
5-782.ak	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Tibia proximal
5-782.ax	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Sonstige
5-783.06	< 4	Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Radius distal
5-783.26	< 4	Entnahme eines Knochentransplantates: Kortikospongiöser Span, eine Entnahmestelle: Radius distal
5-784.0a	< 4	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen: Karpale
5-784.0f	< 4	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen: Femur proximal
5-784.0h	< 4	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen: Femur distal
5-784.0k	< 4	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen: Tibia proximal
5-784.1a	< 4	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, autogen: Karpale

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-784.1d	< 4	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, autogen: Becken
5-784.1h	< 4	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, autogen: Femur distal
5-784.1k	< 4	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, autogen: Tibia proximal
5-785.2d	< 4	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz: Becken
5-785.2k	< 4	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz: Tibia proximal
5-785.3k	< 4	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Tibia proximal
5-785.3t	< 4	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Kalkaneus
5-786.8	< 4	Osteosyntheseverfahren: Durch Fixateur externe
5-786.x	< 4	Osteosyntheseverfahren: Sonstige
5-787.0e	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Schenkelhals
5-787.16	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Radius distal
5-787.27	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal
5-787.30	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Klavikula
5-787.5f	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Dynamische Kompressionsschraube: Femur proximal
5-787.5h	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Dynamische Kompressionsschraube: Femur distal
5-787.82	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Verriegelungsnagel: Humerusschaft
5-787.8m	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Verriegelungsnagel: Tibiaschaft
5-787.k1	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Humerus proximal
5-787.k6	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Radius distal
5-787.kk	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibia proximal
5-787.kr	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Fibula distal
5-787.kt	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Kalkaneus
5-788.00	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale I
5-788.0a	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Digitus I
5-788.40	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Weichteilkorrektur: In Höhe des 1. Zehenstrahles
5-788.43	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Weichteilkorrektur: In Höhe des 2. bis 5. Zehenstrahles, 3 Zehenstrahlen



OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-788.51	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale I, Doppelosteotomie
5-788.54	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale II bis V, 3 Ossa metatarsalia
5-790.03	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Humerus distal
5-790.0f	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Femur proximal
5-790.0n	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Tibia distal
5-790.0r	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Fibula distal
5-790.0z	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Skapula
5-790.11	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus proximal
5-790.13	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus distal
5-790.16	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius distal
5-790.19	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna distal
5-790.1v	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metatarsale
5-790.20	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Klavikula
5-790.2r	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Fibula distal
5-790.2v	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Metatarsale
5-790.42	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Humerusschaft
5-790.4g	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Femurschaft

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-790.4h	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Femur distal
5-790.4m	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Tibiaschaft
5-790.kh	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Femur distal
5-791.k8	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulnaschaft
5-791.kq	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibulaschaft
5-792.1g	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft
5-792.2q	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibulaschaft
5-792.7g	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Verriegelungsnagel: Femurschaft
5-792.8g	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Fixateur externe: Femurschaft
5-792.kg	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femurschaft
5-792.kq	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibulaschaft
5-793.1j	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Patella
5-793.1n	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia distal
5-793.1r	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibula distal
5-793.2f	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal
5-793.2j	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Patella
5-793.3r	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibula distal

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-793.k3	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus distal
5-793.k6	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal
5-793.kh	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femur distal
5-794.06	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Radius distal
5-794.07	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Ulna proximal
5-794.0j	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Patella
5-794.0n	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia distal
5-794.17	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal
5-794.1f	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal
5-794.1n	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal
5-794.26	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radius distal
5-794.k1	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus proximal
5-794.k3	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus distal
5-794.k7	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulna proximal
5-794.kk	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia proximal
5-795.1a	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Karpale
5-795.k0	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Klavikula
5-795.xv	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Sonstige: Metatarsale
5-796.00	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Klavikula

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-796.0v	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Metatarsale
5-796.k0	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Klavikula
5-797.kt	< 4	Offene Reposition einer Fraktur an Talus und Kalkaneus: Durch winkelstabile Platte: Kalkaneus
5-79a.0k	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Schraube: Oberes Sprunggelenk
5-79b.0k	< 4	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Schraube: Oberes Sprunggelenk
5-79b.h0	< 4	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Ohne Osteosynthese: Humero Glenoidalgelenk
5-79b.h1	< 4	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Ohne Osteosynthese: Akromioklavikulargelenk
5-800.0q	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Arthrotomie: Metatarsophalangealgelenk
5-800.1h	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Kniegelenk
5-800.30	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Humero Glenoidalgelenk
5-800.3m	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Unteres Sprunggelenk
5-800.4h	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, partiell: Kniegelenk
5-800.5h	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, total: Kniegelenk
5-800.5q	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, total: Metatarsophalangealgelenk
5-800.6h	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Kniegelenk
5-800.ah	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Einlegen eines Medikamententrägers: Kniegelenk
5-800.bh	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernen eines Medikamententrägers: Kniegelenk
5-801.0h	< 4	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Kniegelenk
5-801.3k	< 4	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Refixation eines osteochondralen Fragmentes: Oberes Sprunggelenk
5-801.ah	< 4	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Entnahme eines Knorpeltransplantates: Kniegelenk
5-801.bh	< 4	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpeltransplantation: Kniegelenk
5-801.hh	< 4	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Kniegelenk
5-801.hk	< 4	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Oberes Sprunggelenk

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-801.nh	< 4	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung mit Einbringen eines azellulären Implantates: Kniegelenk
5-802.2	< 4	Offen chirurgische Refixation und Naht am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Knöcherne Refixation eines vorderen Kreuzbandes
5-804.0	< 4	Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Retinakulumspaltung, lateral
5-804.1	< 4	Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Retinakulumspaltung, lateral mit Zügelungsoperation
5-804.3	< 4	Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Verlagerung des Patellarsehnenansatzes mit Knochenspan
5-804.7	< 4	Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Naht des medialen Retinakulums
5-804.8	< 4	Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Rekonstruktion des medialen patellofemorales Ligamentes [MPFL]
5-804.x	< 4	Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Sonstige
5-805.4	< 4	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Vordere Kapselplastik
5-805.6	< 4	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Akromioplastik mit Durchtrennung des Ligamentum coracoacromiale
5-805.a	< 4	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Rekonstruktion der Rotatorenmanschette durch Implantat
5-806.4	< 4	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Bandplastik des lateralen Bandapparates mit autogener Sehne
5-806.5	< 4	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Bandplastik des lateralen Bandapparates mit Periostlappen oder ortsständigem Gewebe [Broström-Gould]
5-806.c	< 4	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Naht des lateralen Bandapparates
5-807.0	< 4	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht eines Kapsel- oder Kollateralbandes
5-807.6	< 4	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht des Bandapparates der Klavikula mit Schrauben- oder Drahtfixation
5-808.5	< 4	Arthrodese: Ellenbogengelenk
5-808.6	< 4	Arthrodese: Handgelenk
5-808.a0	< 4	Arthrodese: Fußwurzel und Mittelfuß: Ein oder zwei Gelenkfächer

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-810.0h	< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Kniegelenk
5-810.1h	< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Kniegelenk
5-810.2h	< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Kniegelenk
5-810.4h	< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Kniegelenk
5-810.60	< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Arthroskopisch assistierte Versorgung einer Fraktur: Humeroglenoidalgelenk
5-810.9k	< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Resektion von Bandanteilen und Bandresten: Oberes Sprunggelenk
5-811.0h	< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion einer Plica synovialis: Kniegelenk
5-811.1h	< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion an einem Fettkörper (z.B. Hoffa-Fettkörper): Kniegelenk
5-811.2k	< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Oberes Sprunggelenk
5-814.4	< 4	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Sonstige Rekonstruktion der Rotatorenmanschette
5-814.7	< 4	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Tenotomie der langen Bizepssehne
5-820.01	< 4	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Zementiert
5-820.02	< 4	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Hybrid (teilzementiert)
5-820.30	< 4	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Femurkopfprothese: Nicht zementiert
5-820.40	< 4	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Nicht zementiert
5-820.94	< 4	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Kurzschaft-Femurkopfprothese: Mit Pfannenprothese, nicht zementiert
5-820.x1	< 4	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Sonstige: Zementiert
5-821.40	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer nicht zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, nicht zementiert
5-821.43	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer nicht zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, Sonderprothese
5-821.4x	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer nicht zementierten Totalendoprothese: Sonstige
5-821.53	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Totalendoprothese, hybrid (teilzementiert): In Totalendoprothese, Sonderprothese
5-822.h0	< 4	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Femoral und tibial schaftverankerte Prothese: Nicht zementiert

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-822.h1	< 4	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Femoral und tibial schaftverankerte Prothese: Zementiert
5-823.a	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Entfernung einer Sonderprothese
5-823.x	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Sonstige
5-824.01	< 4	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Teilprothese im Bereich des Humerus: Humeruskopfprothese
5-826.2	< 4	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der unteren Extremität: Vorfuß- oder Zehenendoprothese
5-829.g	< 4	Anderer gelenkplastische Eingriffe: Entfernung von Abstandshaltern
5-829.h	< 4	Anderer gelenkplastische Eingriffe: Pfannenbodenplastik am Hüftgelenk
5-829.n	< 4	Anderer gelenkplastische Eingriffe: Implantation einer Endoprothese nach vorheriger Explantation
5-831.0	< 4	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe
5-831.3	< 4	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision von extraforaminal gelegenen Bandscheibengewebe
5-831.6	< 4	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Reoperation bei Rezidiv
5-832.7	< 4	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Mehrere Wirbelsegmente (und angrenzende Strukturen)
5-839.62	< 4	Anderer Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherner Dekompression des Spinalkanals: 3 Segmente
5-839.a0	< 4	Anderer Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 1 Wirbelkörper
5-839.a1	< 4	Anderer Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 2 Wirbelkörper
5-839.g0	< 4	Anderer Operationen an der Wirbelsäule: Verschluss eines Bandscheibendefektes (Anulus) mit Implantat: 1 Segment
5-840.07	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Inzision: Sehnnenscheiden Langfinger
5-840.41	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Beugesehnen Langfinger
5-840.44	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Strecksehnen Langfinger
5-840.60	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Beugesehnen Handgelenk
5-840.64	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Strecksehnen Langfinger
5-842.0	< 4	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziotomie, offen chirurgisch

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-842.40	< 4	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie mit 1 Neurolyse: Ein Finger
5-850.b8	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Oberschenkel und Knie
5-850.c9	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Unterschenkel
5-850.ca	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Fuß
5-850.d6	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Bauchregion
5-850.d9	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Unterschenkel
5-851.2a	< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Tenotomie, perkutan: Fuß
5-851.c9	< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, total, mehrere Segmente: Unterschenkel
5-852.67	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-852.a9	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Unterschenkel
5-852.f8	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Entnahme von Sehnengewebe zur Transplantation: Oberschenkel und Knie
5-853.13	< 4	Rekonstruktion von Muskeln: Naht: Unterarm
5-853.19	< 4	Rekonstruktion von Muskeln: Naht: Unterschenkel
5-854.0c	< 4	Rekonstruktion von Sehnen: Verlängerung: Mittelfuß und Zehen
5-854.4b	< 4	Rekonstruktion von Sehnen: Ersatzplastik: Rückfuß und Fußwurzel
5-855.08	< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Oberschenkel und Knie
5-855.12	< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Oberarm und Ellenbogen
5-855.19	< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Unterschenkel
5-855.71	< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Tenodese eine Sehne, primär: Schulter und Axilla
5-856.02	< 4	Rekonstruktion von Faszien: Naht: Oberarm und Ellenbogen
5-856.08	< 4	Rekonstruktion von Faszien: Naht: Oberschenkel und Knie
5-859.12	< 4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberarm und Ellenbogen
5-859.18	< 4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberschenkel und Knie
5-863.4	< 4	Amputation und Exartikulation Hand: Fingeramputation mit Haut- oder Muskelplastik



OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-864.5	< 4	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation mittlerer und distaler Oberschenkel
5-865.4	< 4	Amputation und Exartikulation Fuß: Vorfußamputation nach Chopart
5-865.6	< 4	Amputation und Exartikulation Fuß: Amputation transmetatarsal
5-869.1	< 4	Anderer Operationen an den Bewegungsorganen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend
5-877.11	< 4	Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren: Hautsparende Mastektomie [SSM] mit kompletter Resektion des Drüsengewebes: Mit Straffung des Hautmantels
5-881.1	< 4	Inzision der Mamma: Drainage
5-883.20	< 4	Plastische Operationen zur Vergrößerung der Mamma: Implantation einer Alloprothese, subpektoral: Ohne gewebeverstärkendes Material
5-884.1	< 4	Mammareduktionsplastik: Mit freiem Brustwarzentransplantat
5-885.4	< 4	Plastische Rekonstruktion der Mamma mit Haut- und Muskeltransplantation: Gestieltes Hauttransplantat
5-886.21	< 4	Anderer plastische Rekonstruktion der Mamma: Mastopexie als selbständiger Eingriff: Mit gestieltem Brustwarzentransplantat
5-889.1	< 4	Anderer Operationen an der Mamma: Entfernung einer Mammaprothese mit Exzision einer Kapsel fibrose
5-892.07	< 4	Anderer Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberarm und Ellenbogen
5-892.0a	< 4	Anderer Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Brustwand und Rücken
5-892.0b	< 4	Anderer Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Bauchregion
5-892.0d	< 4	Anderer Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Gesäß
5-892.0e	< 4	Anderer Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberschenkel und Knie
5-892.0f	< 4	Anderer Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel
5-892.16	< 4	Anderer Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Schulter und Axilla
5-892.17	< 4	Anderer Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberarm und Ellenbogen
5-892.1a	< 4	Anderer Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Brustwand und Rücken
5-892.1b	< 4	Anderer Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Bauchregion
5-892.1c	< 4	Anderer Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Leisten- und Genitalregion
5-892.1e	< 4	Anderer Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberschenkel und Knie
5-892.36	< 4	Anderer Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Schulter und Axilla
5-892.3b	< 4	Anderer Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Bauchregion
5-892.3f	< 4	Anderer Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Unterschenkel

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-894.04	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf
5-894.06	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Schulter und Axilla
5-894.0a	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-894.0b	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Bauchregion
5-894.0c	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-894.0f	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Unterschenkel
5-894.0g	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Fuß
5-894.15	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Hals
5-894.17	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Oberarm und Ellenbogen
5-894.1f	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Unterschenkel
5-894.1g	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Fuß
5-894.1x	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Sonstige
5-895.06	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Schulter und Axilla
5-895.0b	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Bauchregion
5-895.0g	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Fuß
5-895.26	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Schulter und Axilla
5-895.29	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Hand

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-895.2c	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-895.2e	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-895.2f	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Unterschenkel
5-895.4f	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik: Unterschenkel
5-896.0b	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Bauchregion
5-896.0d	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Gesäß
5-896.0f	< 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
5-896.1a	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Brustwand und Rücken
5-896.1e	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie
5-896.1x	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Sonstige
5-896.2d	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Gesäß
5-896.x7	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Oberarm und Ellenbogen
5-896.xa	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Brustwand und Rücken
5-896.xf	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Unterschenkel
5-896.xg	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Fuß
5-898.5	< 4	Operationen am Nagelorgan: Exzision des Nagels, total
5-900.00	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Lippe

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-900.07	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberarm und Ellenbogen
5-900.08	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterarm
5-900.09	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Hand
5-900.0a	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Brustwand und Rücken
5-900.0b	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Bauchregion
5-900.0e	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberschenkel und Knie
5-900.0f	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterschenkel
5-900.16	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Schulter und Axilla
5-900.1a	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Brustwand und Rücken
5-900.1c	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Leisten- und Genitalregion
5-900.xf	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Unterschenkel
5-901.0f	< 4	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Spalthaut: Unterschenkel
5-901.xe	< 4	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Sonstige: Oberschenkel und Knie
5-902.0f	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, kleinflächig: Unterschenkel
5-902.5f	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, großflächig: Unterschenkel
5-902.x6	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Sonstige: Schulter und Axilla
5-902.xb	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Sonstige: Bauchregion
5-902.xf	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Sonstige: Unterschenkel
5-902.xg	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Sonstige: Fuß
5-903.1a	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Verschiebe-Rotationsplastik, kleinflächig: Brustwand und Rücken
5-911.07	< 4	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut: Gewebsreduktionsplastik (Straffungsoperation): Oberarm und Ellenbogen

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-911.0b	< 4	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut: Gewebsreduktionsplastik (Straffungsoperation): Bauchregion
5-913.8a	< 4	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Exkochleation (Entfernung mit scharfem Löffel), großflächig: Brustwand und Rücken
5-913.8c	< 4	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Exkochleation (Entfernung mit scharfem Löffel), großflächig: Leisten- und Genitalregion
5-913.8d	< 4	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Exkochleation (Entfernung mit scharfem Löffel), großflächig: Gesäß
5-913.8e	< 4	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Exkochleation (Entfernung mit scharfem Löffel), großflächig: Oberschenkel und Knie
5-913.8f	< 4	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Exkochleation (Entfernung mit scharfem Löffel), großflächig: Unterschenkel
5-913.8g	< 4	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Exkochleation (Entfernung mit scharfem Löffel), großflächig: Fuß
5-913.bf	< 4	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Shaving, großflächig: Unterschenkel
5-916.2f	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, kleinflächig: Unterschenkel
5-916.7e	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, großflächig: Oberschenkel und Knie
5-916.7f	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, großflächig: Unterschenkel
5-916.ax	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Sonstige
8-020.5	< 4	Therapeutische Injektion: Gelenk oder Schleimbeutel
8-020.x	< 4	Therapeutische Injektion: Sonstige
8-100.9	< 4	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Kolo-/Rektoskopie mit flexiblem Instrument
8-137.00	< 4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral
8-137.2	< 4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung
8-144.0	< 4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
8-144.1	< 4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
8-148.0	< 4	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
8-152.1	< 4	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-158.h	< 4	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Kniegelenk
8-159.x	< 4	Andere therapeutische perkutane Punktion: Sonstige
8-176.0	< 4	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Bei liegender Drainage (geschlossene Lavage)

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
8-176.1	< 4	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Bei temporärem Bauchdeckenverschluss (programmierte Lavage)
8-190.33	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
8-191.y	< 4	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: N.n.bez.
8-192.0a	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Brustwand und Rücken
8-192.0g	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Fuß
8-192.1b	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Bauchregion
8-192.1f	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Unterschenkel
8-192.3g	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig, mit Anwendung biochirurgischer Verfahren: Fuß
8-192.xd	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Sonstige: Gesäß
8-201.0	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humero Glenoidalgelenk
8-201.x	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Sonstige
8-310.3	< 4	Aufwendige Gipsverbände: Becken-Bein-Gips
8-310.x	< 4	Aufwendige Gipsverbände: Sonstige
8-500	< 4	Tamponade einer Nasenblutung
8-502	< 4	Tamponade einer Rektumblutung
8-640.0	< 4	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
8-640.1	< 4	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Desynchronisiert (Defibrillation)
8-706	< 4	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
8-810.d4	< 4	Transfusion von Plasmaproteinen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Von-Willebrand-Faktor: 500 Einheiten bis unter 1.000 Einheiten
8-810.y	< 4	Transfusion von Plasmaproteinen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: N.n.bez.
8-812.51	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmaproteinen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
8-812.54	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 4.500 IE bis unter 5.500 IE
8-812.60	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
8-831.2	< 4	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel
8-831.5	< 4	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation
8-931.1	< 4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Mit kontinuierlicher reflektionspektrometrischer Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
8-932	< 4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes
8-982.0	< 4	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Bis zu 6 Behandlungstage
8-982.1	< 4	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-987.00	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
8-987.10	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
8-987.12	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-987.13	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage
8-989.4	< 4	Chirurgische Komplexbehandlung bei schweren Infektionen: Mindestens 35 bis höchstens 41 Behandlungstage
9-401.00	< 4	Psychosoziale Interventionen: Sozialrechtliche Beratung: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
9-984.3	< 4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegestufe III (H) (schwerste Pflegebedürftigkeit, Härtefall)

## B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebote Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM04	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)	Chirurgische Ambulanz		
AM07	Privatambulanz			
AM08	Notfallambulanz (24h)			
AM09	D-Arzt- /Berufsgenossenschaftliche Ambulanz			
AM10	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V			
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V			

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

OPS-Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-385.70	279	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena magna
5-385.72	74	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena parva
5-385.96	26	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairese (als selbständiger Eingriff): Seitenastvarize
5-534.1	21	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-385.80	17	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Crossektomie: V. saphena magna
5-399.5	7	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation und Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)



OPS-Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-812.5	6	Arthroskopische Operation am Gelenknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell
5-493.2	5	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan)
5-534.34	5	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Onlay-Technik
8-201.0	5	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humero Glenoidalgelenk
5-056.40	4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch
5-535.0	4	Verschluss einer Hernia epigastrica: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchfortenverschluss
5-790.1b	4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metakarpale
5-045.4	< 4	Interfaszikuläre Naht eines Nerven und Nervenplexus, primär: Nerven Hand
5-385.4	< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Transkutane Unterbindung der Vv. perforantes (als selbständiger Eingriff)
5-385.74	< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: Vv. saphenae magna et parva
5-385.82	< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Crossektomie: V. saphena parva
5-385.90	< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairese (als selbständiger Eingriff): V. saphena magna
5-385.92	< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairese (als selbständiger Eingriff): V. saphena parva
5-399.7	< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-482.10	< 4	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Submuköse Exzision: Peranal
5-490.0	< 4	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Inzision
5-491.11	< 4	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Intersphinktär
5-491.12	< 4	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Transsphinktär
5-491.15	< 4	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Submukös
5-492.00	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Lokal
5-492.1	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Destruktion, lokal
5-530.1	< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchfortenverschluss
5-530.73	< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)
5-535.1	< 4	Verschluss einer Hernia epigastrica: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchfortenverschluss
5-536.0	< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchfortenverschluss

OPS-Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-536.10	< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchfortenverschluss: Ohne alloplastisches, allogenes oder xenogenes Material
5-612.0	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Skrotumgewebe: Exzision einer Fistel
5-651.b2	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Destruktion von Endometrioseherden: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-711.2	< 4	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste): Exzision
5-787.00	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Klavikula
5-787.01	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Humerus proximal
5-787.03	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Humerus distal
5-787.16	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Radius distal
5-787.k6	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Radius distal
5-787.kn	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibia distal
5-788.00	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale I
5-788.0a	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Digitus I
5-790.0a	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Karpale
5-790.0c	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Phalangen Hand
5-790.0v	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Metatarsale
5-790.13	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus distal
5-790.1c	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand
5-790.25	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Radiuschaft
5-790.2b	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Metakarpale
5-790.2v	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Metatarsale
5-795.1c	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Phalangen Hand
5-795.2c	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand

OPS-Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-796.0b	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Metakarpale
5-796.kb	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metakarpale
5-812.7	< 4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusrefixation
5-840.44	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Strecksehnen Langfinger
5-840.47	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Sehnenscheiden Langfinger
5-840.64	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Strecksehnen Langfinger
5-840.65	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Strecksehnen Daumen
5-841.15	< 4	Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Bänder des Metakarpophalangealgelenkes am Daumen
5-841.85	< 4	Operationen an Bändern der Hand: Plastische Rekonstruktion mit autogenem Material und transossärer Fixation: Bänder des Metakarpophalangealgelenkes am Daumen
5-842.2	< 4	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie partiell, Hohlhand isoliert
5-845.14	< 4	Synovialektomie an der Hand: Sehnen und Sehnenscheiden, total: Strecksehnen Langfinger
5-849.1	< 4	Andere Operationen an der Hand: Temporäre Fixation eines Gelenkes
5-850.61	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Schulter und Axilla
5-850.a6	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Fremdkörperentfernung aus einer Faszie: Bauchregion
5-853.13	< 4	Rekonstruktion von Muskeln: Naht: Unterarm
5-855.1a	< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Fuß
5-855.22	< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, sekundär: Oberarm und Ellenbogen
5-859.12	< 4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberarm und Ellenbogen
5-859.18	< 4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberschenkel und Knie
5-859.23	< 4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Resektion eines Ganglions: Unterarm
5-863.3	< 4	Amputation und Exartikulation Hand: Fingeramputation
5-897.0	< 4	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Exzision
8-200.5	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Radiuschaft

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

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

Ja

**stationäre BG-Zulassung:**

Ja

## B-[1].11 Personelle Ausstattung

### B-[1].11.1 Ärzte und Ärztinnen

**Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen):**

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
10,36		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
10,36		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,00		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,00		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
10,36	209,26640	

**davon Fachärzte und Fachärztinnen:**

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
4,37		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
4,37		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,00		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,00		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
4,37	496,10983	

**maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:**

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

**Ärztliche Fachexpertise der Abteilung**

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen):	Kommentar / Erläuterung:
AQ06	Allgemeinchirurgie	
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie	
AQ13	Viszeralchirurgie	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung:	Kommentar / Erläuterung:
ZF31	Phlebologie	

**B-[1].11.2 Pflegepersonal**

**Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen:**

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
22,26		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
22,26		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,00		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
22,26	97,39442	

### Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
3,77		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
3,77		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,00		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,00		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
3,77	575,06631	

### Pflegehelfer und Pflegehelferinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,78		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,78		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,00		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,78	2779,48717	

### Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,00		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,00		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,00		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,00		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,00	2168,00000	

### Medizinische Fachangestellte:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
5,1		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
5,1		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,00		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,00		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
5,1	425,09803	

### Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

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

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ08	Operationsdienst	
PQ20	Praxisanleitung	
Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP08	Kinästhetik	
ZP15	Stomamanagement	
ZP16	Wundmanagement	

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



# B-[2] Fachabteilung Innere Medizin

## B-[2].1 Name [Innere Medizin]

Fachabteilungsschlüssel:
0100
Art der Abteilung:
Hauptabteilung

### Weitere Fachabteilungsschlüssel:

Nr.	Fachabteilung:
0103	Innere Medizin/Schwerpunkt Kardiologie
0107	Innere Medizin/Schwerpunkt Gastroenterologie

### Zugänge

Straße, Hausnummer, PLZ und Ort:	Internet:
Am Eichelberg 1, 96138 Burgebrach	<a href="http://www.gkg-bamberg.de">http://www.gkg-bamberg.de</a>

### Chefärztinnen/-ärzte:

Titel, Vorname, Name:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Tel. Nr.	Fax. Nr.	Email:
Dr. med. Sören Maaß	Chefarzt	09546 / 88 - 240	09546 / 88 - 203	s.maass@gkg-bamberg.de
Dr. med. Hendrik Bachmann	Chefarzt	09546 / 88 - 250	09546 / 88 - 259	iki@gkg-bamberg.de

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

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

## B-[2].3 Medizinische Leistungsangebote [Innere Medizin]

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Innere Medizin	Kommentar / Erläuterung
VC05	Schrittmachereingriffe	
VC06	Defibrillatoreingriffe	
VC10	Eingriffe am Perikard	
VC71	Notfallmedizin	
VD01	Diagnostik und Therapie von Allergien	
VD02	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen und HIV-assoziierten Erkrankungen	
VD03	Diagnostik und Therapie von Hauttumoren	
VD04	Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut	
VD05	Diagnostik und Therapie von bullösen Dermatosen	
VD07	Diagnostik und Therapie von Urtikaria und Erythemen	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Innere Medizin	Kommentar / Erläuterung
VD10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Haut und Unterhaut	
VD11	Spezialsprechstunde	
VD17	Diagnostik und Therapie von Dermatitis und Ekzemen	
VD19	Diagnostik und Therapie von sexuell übertragbaren Krankheiten (Venerologie)	
VD20	Wundheilungsstörungen	
VH01	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres	
VH03	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres	
VH07	Schwindeldiagnostik/-therapie	
VH08	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege	
VH09	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege	
VH10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen	
VH12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Tränenwege	
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	
VH18	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich	
VH20	Interdisziplinäre Tumornachsorge	
VH24	Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Innere Medizin	Kommentar / Erläuterung
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	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Innere Medizin	Kommentar / Erläuterung
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI20	Intensivmedizin	
VI21	Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation	
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	
VI23	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)	
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen	
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	
VI35	Endoskopie	
VI38	Palliativmedizin	
VI39	Physikalische Therapie	
VI40	Schmerztherapie	
VI42	Transfusionsmedizin	
VI43	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen	
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	
VN02	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Innere Medizin	Kommentar / Erläuterung
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	
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	
VN17	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen	
VN18	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin	
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VN23	Schmerztherapie	
VP00	Alkoholentgiftungstherapien (offener Entzug)	
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Innere Medizin	Kommentar / Erläuterung
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR02	Native Sonographie	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR04	Duplexsonographie	
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel	
VR06	Endosonographie	
VR10	Computertomographie (CT), nativ	
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren	
VR14	Optische laserbasierte Verfahren	
VR15	Arteriographie	
VR16	Phlebographie	
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	in Kooperation mit niedergelassenem Radiologen
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	in Kooperation mit niedergelassenem Radiologen
VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren	in Kooperation mit niedergelassenem Radiologen
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	
VU01	Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten	
VU02	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz	
VU03	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis	
VU04	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Innere Medizin	Kommentar / Erläuterung
VU05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems	
VU07	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems	

#### B-[2].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Innere Medizin]

#### B-[2].5 Fallzahlen [Innere Medizin]

**Vollstationäre Fallzahl:**

2503

**Teilstationäre Fallzahl:**

0

#### B-[2].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
I50.1	183	Linksherzinsuffizienz
I50.0	86	Rechtsherzinsuffizienz
K29.1	65	Sonstige akute Gastritis
I10.0	61	Benigne essentielle Hypertonie



ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
I20.0	57	Instabile Angina pectoris
E86	56	Volumenmangel
I48.1	56	Vorhofflimmern, persistierend
I25.1	54	Atherosklerotische Herzkrankheit
J18.9	53	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
K59.0	49	Obstipation
R55	49	Synkope und Kollaps
A09.0	47	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
M54.1	42	Radikulopathie
J18.0	41	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet
I11.9	39	Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz
J44.0	39	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege
K57.3	39	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess
I48.0	38	Vorhofflimmern, paroxysmal
J44.1	31	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet
I21.4	30	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
J20.9	29	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet
Z03.4	29	Beobachtung bei Verdacht auf Herzinfarkt
J18.8	28	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
N39.0	26	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
A08.1	19	Akute Gastroenteritis durch Norovirus [Norwalk-Virus]
I49.5	18	Sick-Sinus-Syndrom
T78.3	18	Angioneurotisches Ödem
D12.3	15	Gutartige Neubildung: Colon transversum
F10.2	15	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom
K25.0	14	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung
A41.5	13	Sepsis durch sonstige gramnegative Erreger
B99	13	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
I20.8	13	Sonstige Formen der Angina pectoris
K29.0	13	Akute hämorrhagische Gastritis
N17.9	13	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet
E11.9	12	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
F10.0	12	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
I48.2	12	Vorhofflimmern, permanent
J18.1	12	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
K21.0	12	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
K29.6	12	Sonstige Gastritis
K92.1	12	Meläna
F10.3	11	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom
F41.0	11	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
I95.1	11	Orthostatische Hypotonie
R07.4	11	Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet
D12.0	10	Gutartige Neubildung: Zäkum
D12.5	10	Gutartige Neubildung: Colon sigmoideum
D50.0	10	Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)
F45.3	10	Somatoforme autonome Funktionsstörung
I21.1	10	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand
I26.9	10	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
I47.1	10	Supraventrikuläre Tachykardie
K25.3	10	Ulcus ventriculi: Akut, ohne Blutung oder Perforation
R42	10	Schwindel und Taumel
Z03.5	10	Beobachtung bei Verdacht auf sonstige kardiovaskuläre Krankheiten
H81.1	9	Benigner paroxysmaler Schwindel
I48.3	9	Vorhofflattern, typisch
N20.0	9	Nierenstein
R07.2	9	Präkordiale Schmerzen
R10.1	9	Schmerzen im Bereich des Oberbauches
A04.7	8	Enterokolitis durch Clostridium difficile
A09.9	8	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
H81.2	8	Neuropathia vestibularis
I44.1	8	Atrioventrikulärer Block 2. Grades
K57.2	8	Divertikulose des Dickdarmes mit Perforation und Abszess
T82.1	8	Mechanische Komplikation durch ein kardiales elektronisches Gerät

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
D12.2	7	Gutartige Neubildung: Colon ascendens
D50.9	7	Eisenmangelanämie, nicht näher bezeichnet
E11.6	7	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen
I44.2	7	Atrioventrikulärer Block 3. Grades
J69.0	7	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
K56.4	7	Sonstige Obturation des Darmes
K70.3	7	Alkoholische Leberzirrhose
M79.1	7	Myalgie
R00.2	7	Palpitationen
C80.0	6	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
F33.1	6	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode
I48.4	6	Vorhofflattern, atypisch
I48.9	6	Vorhofflimmern und Vorhofflattern, nicht näher bezeichnet
I63.9	6	Hirnfarkt, nicht näher bezeichnet
J84.1	6	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten mit Fibrose
K22.2	6	Ösophagusverschluss
K50.8	6	Sonstige Crohn-Krankheit
K64.2	6	Hämorrhoiden 3. Grades
K85.9	6	Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet
N10	6	Akute tubulointerstitielle Nephritis
N13.6	6	Pyonephrose
R06.4	6	Hyperventilation
R10.4	6	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
R33	6	Harnverhaltung
T78.2	6	Anaphylaktischer Schock, nicht näher bezeichnet
A04.5	5	Enteritis durch Campylobacter
A69.2	5	Lyme-Krankheit
D12.8	5	Gutartige Neubildung: Rektum
D61.9	5	Aplastische Anämie, nicht näher bezeichnet
G45.9	5	Zerebrale transitorische Ischämie, nicht näher bezeichnet
I11.0	5	Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz
I21.0	5	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
I47.2	5	Ventrikuläre Tachykardie
J06.9	5	Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet
J20.8	5	Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
K26.0	5	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung
K55.0	5	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes
K80.2	5	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis
K85.1	5	Biliäre akute Pankreatitis
K85.2	5	Alkoholinduzierte akute Pankreatitis
K92.2	5	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
L03.1	5	Phlegmone an sonstigen Teilen der Extremitäten
R07.3	5	Sonstige Brustschmerzen
A41.9	4	Sepsis, nicht näher bezeichnet
D61.1	4	Arzneimittelinduzierte aplastische Anämie
E11.4	4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen
E73.9	4	Laktoseintoleranz, nicht näher bezeichnet
E87.1	4	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
I20.1	4	Angina pectoris mit nachgewiesenem Koronarspasmus
I35.0	4	Aortenklappenstenose
J45.0	4	Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale
K22.1	4	Ösophagusulkus
K51.0	4	Ulzeröse (chronische) Pankolitis
K51.3	4	Ulzeröse (chronische) Rektosigmoiditis
K52.8	4	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
K52.9	4	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet
K64.1	4	Hämorrhoiden 2. Grades
K80.0	4	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis
K80.3	4	Gallengangsstein mit Cholangitis
K80.5	4	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis
M47.2	4	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie
N30.0	4	Akute Zystitis
R00.0	4	Tachykardie, nicht näher bezeichnet
R04.0	4	Epistaxis

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
R06.0	4	Dyspnoe
R11	4	Übelkeit und Erbrechen
R51	4	Kopfschmerz
A02.0	< 4	Salmonellenenteritis
A04.9	< 4	Bakterielle Darminfektion, nicht näher bezeichnet
A05.9	< 4	Bakteriell bedingte Lebensmittelvergiftung, nicht näher bezeichnet
A08.4	< 4	Virusbedingte Darminfektion, nicht näher bezeichnet
A40.1	< 4	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe B
A40.3	< 4	Sepsis durch Streptococcus pneumoniae
A41.1	< 4	Sepsis durch sonstige näher bezeichnete Staphylokokken
A41.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Sepsis
A46	< 4	Erysipel [Wundrose]
A86	< 4	Virusenzephalitis, nicht näher bezeichnet
B00.2	< 4	Gingivostomatitis herpetica und Pharyngotonsillitis herpetica
B00.8	< 4	Sonstige Infektionsformen durch Herpesviren
B02.2	< 4	Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems
B02.9	< 4	Zoster ohne Komplikation
B17.2	< 4	Akute Virushepatitis E
B25.0	< 4	Pneumonie durch Zytomegalieviren
B37.1	< 4	Kandidose der Lunge
B37.8	< 4	Kandidose an sonstigen Lokalisationen
B44.1	< 4	Sonstige Aspergillose der Lunge
B59	< 4	Pneumozystose
C15.4	< 4	Bösartige Neubildung: Ösophagus, mittleres Drittel
C16.2	< 4	Bösartige Neubildung: Corpus ventriculi
C18.0	< 4	Bösartige Neubildung: Zäkum
C20	< 4	Bösartige Neubildung des Rektums
C25.0	< 4	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf
C34.1	< 4	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
C34.3	< 4	Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)
C50.9	< 4	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
C76.8	< 4	Bösartige Neubildung: Sonstige und ungenau bezeichnete Lokalisationen, mehrere Teilbereiche überlappend
C78.2	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung der Pleura
C78.7	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
C79.3	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute
C85.9	< 4	Non-Hodgkin-Lymphom, nicht näher bezeichnet
C86.5	< 4	Angioimmunoblastisches T-Zell-Lymphom
C91.1	< 4	Chronische lymphatische Leukämie vom B-Zell-Typ [CLL]
C92.1	< 4	Chronische myeloische Leukämie [CML], BCR/ABL-positiv
D12.4	< 4	Gutartige Neubildung: Colon descendens
D13.2	< 4	Gutartige Neubildung: Duodenum
D37.6	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhalten: Leber, Gallenblase und Gallengänge
D37.7	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhalten: Sonstige Verdauungsorgane
D39.1	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhalten: Ovar
D47.2	< 4	Monoklonale Gammopathie unbestimmter Signifikanz [MGUS]
D50.8	< 4	Sonstige Eisenmangelanämien
D53.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete alimentäre Anämien
D64.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Anämien
D64.9	< 4	Anämie, nicht näher bezeichnet
D69.0	< 4	Purpura anaphylactoides
D69.5	< 4	Sekundäre Thrombozytopenie
D70.3	< 4	Sonstige Agranulozytose
D75.1	< 4	Sekundäre Polyglobulie [Polyzythämie]
E04.2	< 4	Nichttoxische mehrknotige Struma
E05.0	< 4	Hyperthyreose mit diffuser Struma
E05.4	< 4	Hyperthyreosis factitia
E10.1	< 4	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Ketoazidose
E10.9	< 4	Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen
E11.0	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Koma
E11.1	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Ketoazidose
E11.2	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen
E11.5	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit peripheren vaskulären Komplikationen

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
E11.7	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen
E16.1	< 4	Sonstige Hypoglykämie
E27.2	< 4	Addison-Krise
E41	< 4	Alimentärer Marasmus
E66.0	< 4	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr
E67.3	< 4	Hypervitaminose D
E74.1	< 4	Störungen des Fruktosestoffwechsels
E87.5	< 4	Hyperkaliämie
E87.6	< 4	Hypokaliämie
F03	< 4	Nicht näher bezeichnete Demenz
F05.8	< 4	Sonstige Formen des Delirs
F19.0	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F19.2	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Abhängigkeitssyndrom
F19.4	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Entzugssyndrom mit Delir
F32.1	< 4	Mittelgradige depressive Episode
F32.8	< 4	Sonstige depressive Episoden
F32.9	< 4	Depressive Episode, nicht näher bezeichnet
F41.2	< 4	Angst und depressive Störung, gemischt
F43.2	< 4	Anpassungsstörungen
F45.0	< 4	Somatisierungsstörung
F45.2	< 4	Hypochondrische Störung
F45.4	< 4	Anhaltende Schmerzstörung
G00.1	< 4	Pneumokokkenmeningitis
G04.8	< 4	Sonstige Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis
G20.1	< 4	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung
G21.4	< 4	Vaskuläres Parkinson-Syndrom
G24.0	< 4	Arzneimittelinduzierte Dystonie
G30.1	< 4	Alzheimer-Krankheit mit spätem Beginn
G40.3	< 4	Generalisierte idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
G40.8	< 4	Sonstige Epilepsien
G40.9	< 4	Epilepsie, nicht näher bezeichnet
G41.2	< 4	Status epilepticus mit komplexfokalen Anfällen
G43.0	< 4	Migräne ohne Aura [Gewöhnliche Migräne]
G43.1	< 4	Migräne mit Aura [Klassische Migräne]
G44.2	< 4	Spannungskopfschmerz
G45.0	< 4	Arteria-vertebralis-Syndrom mit Basilaris-Symptomatik
G45.1	< 4	Arteria-carotis-interna-Syndrom (halbseitig)
G45.8	< 4	Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome
G62.1	< 4	Alkohol-Polyneuropathie
G62.9	< 4	Polyneuropathie, nicht näher bezeichnet
G90.0	< 4	Idiopathische periphere autonome Neuropathie
G93.4	< 4	Enzephalopathie, nicht näher bezeichnet
H66.0	< 4	Akute eitrige Otitis media
H81.0	< 4	Ménière-Krankheit
H81.8	< 4	Sonstige Störungen der Vestibularfunktion
H81.9	< 4	Störung der Vestibularfunktion, nicht näher bezeichnet
I08.0	< 4	Krankheiten der Mitralklappe und Aortenklappe, kombiniert
I10.9	< 4	Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet
I12.9	< 4	Hypertensive Nierenkrankheit ohne Niereninsuffizienz
I13.2	< 4	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz und Niereninsuffizienz
I15.1	< 4	Hypertonie als Folge von sonstigen Nierenkrankheiten
I20.9	< 4	Angina pectoris, nicht näher bezeichnet
I21.3	< 4	Akuter transmuraler Myokardinfarkt an nicht näher bezeichneter Lokalisation
I21.9	< 4	Akuter Myokardinfarkt, nicht näher bezeichnet
I25.5	< 4	Ischämische Kardiomyopathie
I26.0	< 4	Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale
I27.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete pulmonale Herzkrankheiten
I30.1	< 4	Infektiöse Perikarditis
I31.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Perikards
I34.0	< 4	Mitralklappeninsuffizienz
I35.2	< 4	Aortenklappenstenose mit Insuffizienz



ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
I40.8	< 4	Sonstige akute Myokarditis
I42.0	< 4	Dilatative Kardiomyopathie
I42.6	< 4	Alkoholische Kardiomyopathie
I45.2	< 4	Bifaszikulärer Block
I45.5	< 4	Sonstiger näher bezeichneter Herzblock
I46.0	< 4	Herzstillstand mit erfolgreicher Wiederbelebung
I46.9	< 4	Herzstillstand, nicht näher bezeichnet
I49.0	< 4	Kammerflattern und Kammerflimmern
I49.3	< 4	Ventrikuläre Extrasystolie
I49.4	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Extrasystolie
I49.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete kardiale Arrhythmien
I49.9	< 4	Kardiale Arrhythmie, nicht näher bezeichnet
I61.0	< 4	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal
I61.1	< 4	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, kortikal
I63.2	< 4	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose präzerebraler Arterien
I63.4	< 4	Hirnfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
I64	< 4	Schlaganfall, nicht als Blutung oder Infarkt bezeichnet
I67.3	< 4	Progressive subkortikale vaskuläre Enzephalopathie
I70.2	< 4	Atherosklerose der Extremitätenarterien
I80.1	< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der V. femoralis
I80.2	< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten
I83.2	< 4	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration und Entzündung
I87.2	< 4	Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher)
I88.0	< 4	Unspezifische mesenteriale Lymphadenitis
I89.0	< 4	Lymphödem, anderenorts nicht klassifiziert
I89.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Krankheiten der Lymphgefäße und Lymphknoten
I95.2	< 4	Hypotonie durch Arzneimittel
I97.0	< 4	Postkardiotomie-Syndrom
J01.4	< 4	Akute Pansinusitis
J03.9	< 4	Akute Tonsillitis, nicht näher bezeichnet
J04.2	< 4	Akute Laryngotracheitis
J09	< 4	Grippe durch zoonotische oder pandemische nachgewiesene Influenzaviren

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
J10.0	< 4	Grippe mit Pneumonie, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
J11.0	< 4	Grippe mit Pneumonie, Viren nicht nachgewiesen
J12.9	< 4	Viruspneumonie, nicht näher bezeichnet
J15.5	< 4	Pneumonie durch Escherichia coli
J15.7	< 4	Pneumonie durch Mycoplasma pneumoniae
J15.9	< 4	Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet
J16.0	< 4	Pneumonie durch Chlamydien
J22	< 4	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet
J40	< 4	Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
J41.1	< 4	Schleimig-eitrige chronische Bronchitis
J44.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit
J45.8	< 4	Mischformen des Asthma bronchiale
J45.9	< 4	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet
J84.9	< 4	Interstitielle Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet
J90	< 4	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
J93.1	< 4	Sonstiger Spontanpneumothorax
J93.9	< 4	Pneumothorax, nicht näher bezeichnet
J95.0	< 4	Funktionsstörung eines Tracheostomas
J96.0	< 4	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert
J98.6	< 4	Krankheiten des Zwerchfells
J98.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Atemwege
K04.7	< 4	Periapikaler Abszess ohne Fistel
K20	< 4	Ösophagitis
K22.0	< 4	Achalasie der Kardia
K22.4	< 4	Dyskinesie des Ösophagus
K22.6	< 4	Mallory-Weiss-Syndrom
K26.3	< 4	Ulcus duodeni: Akut, ohne Blutung oder Perforation
K29.3	< 4	Chronische Oberflächengastritis
K29.5	< 4	Chronische Gastritis, nicht näher bezeichnet
K29.7	< 4	Gastritis, nicht näher bezeichnet
K31.5	< 4	Duodenalverschluss
K31.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Magens und des Duodenums

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
K40.9	< 4	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K50.0	< 4	Crohn-Krankheit des Dünndarmes
K50.1	< 4	Crohn-Krankheit des Dickdarmes
K51.5	< 4	Linksseitige Kolitis
K52.1	< 4	Toxische Gastroenteritis und Kolitis
K52.3	< 4	Colitis indeterminata
K55.1	< 4	Chronische Gefäßkrankheiten des Darmes
K55.8	< 4	Sonstige Gefäßkrankheiten des Darmes
K56.0	< 4	Paralytischer Ileus
K56.5	< 4	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion
K56.6	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion
K58.0	< 4	Reizdarmsyndrom mit Diarrhoe
K58.9	< 4	Reizdarmsyndrom ohne Diarrhoe
K59.1	< 4	Funktionelle Diarrhoe
K59.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete funktionelle Darmstörungen
K62.1	< 4	Rektumpolyp
K62.4	< 4	Stenose des Anus und des Rektums
K62.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Anus und des Rektums
K63.3	< 4	Darmulkus
K63.5	< 4	Polyp des Kolons
K64.0	< 4	Hämorrhoiden 1. Grades
K65.8	< 4	Sonstige Peritonitis
K65.9	< 4	Peritonitis, nicht näher bezeichnet
K66.0	< 4	Peritoneale Adhäsionen
K71.0	< 4	Toxische Leberkrankheit mit Cholestase
K71.6	< 4	Toxische Leberkrankheit mit Hepatitis, anderenorts nicht klassifiziert
K71.7	< 4	Toxische Leberkrankheit mit Fibrose und Zirrhose der Leber
K71.9	< 4	Toxische Leberkrankheit, nicht näher bezeichnet
K75.4	< 4	Autoimmune Hepatitis
K75.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete entzündliche Leberkrankheiten
K75.9	< 4	Entzündliche Leberkrankheit, nicht näher bezeichnet
K80.1	< 4	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
K80.4	< 4	Gallengangsstein mit Cholezystitis
K81.0	< 4	Akute Cholezystitis
K83.1	< 4	Verschluss des Gallenganges
K83.4	< 4	Spasmus des Sphinkter Oddi
K85.0	< 4	Idiopathische akute Pankreatitis
K85.3	< 4	Medikamenten-induzierte akute Pankreatitis
K86.3	< 4	Pseudozyste des Pankreas
K86.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Pankreas
K92.0	< 4	Hämatemesis
L03.2	< 4	Phlegmone im Gesicht
L27.0	< 4	Generalisierte Hauteruption durch Drogen oder Arzneimittel
L27.2	< 4	Dermatitis durch aufgenommene Nahrungsmittel
L50.0	< 4	Allergische Urtikaria
L97	< 4	Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert
M05.9	< 4	Seropositive chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet
M10.9	< 4	Gicht, nicht näher bezeichnet
M17.1	< 4	Sonstige primäre Gonarthrose
M17.9	< 4	Gonarthrose, nicht näher bezeichnet
M19.0	< 4	Primäre Arthrose sonstiger Gelenke
M35.3	< 4	Polymyalgia rheumatica
M46.4	< 4	Diszitis, nicht näher bezeichnet
M47.8	< 4	Sonstige Spondylose
M50.2	< 4	Sonstige zervikale Bandscheibenverlagerung
M51.0	< 4	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Myelopathie
M51.2	< 4	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung
M53.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens
M54.2	< 4	Zervikalneuralgie
M54.8	< 4	Sonstige Rückenschmerzen
M62.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten
M71.0	< 4	Schleimbeutelabszess
M80.9	< 4	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur
N13.2	< 4	Hydronephrose bei Obstruktion durch Nieren- und Ureterstein

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
N17.8	< 4	Sonstiges akutes Nierenversagen
N18.4	< 4	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 4
N20.1	< 4	Ureterstein
N70.9	< 4	Salpingitis und Oophoritis, nicht näher bezeichnet
N93.9	< 4	Abnorme Uterus- oder Vaginalblutung, nicht näher bezeichnet
Q43.3	< 4	Angeborene Fehlbildungen, die die Darmfixation betreffen
R00.1	< 4	Bradykardie, nicht näher bezeichnet
R00.8	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Herzschlages
R04.2	< 4	Hämoptoe
R09.1	< 4	Pleuritis
R09.3	< 4	Abnormes Sputum
R10.3	< 4	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
R13.9	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie
R20.2	< 4	Parästhesie der Haut
R20.3	< 4	Hyperästhesie der Haut
R26.0	< 4	Ataktischer Gang
R26.8	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität
R32	< 4	Nicht näher bezeichnete Harninkontinenz
R40.0	< 4	Somnolenz
R40.2	< 4	Koma, nicht näher bezeichnet
R41.0	< 4	Orientierungsstörung, nicht näher bezeichnet
R50.9	< 4	Fieber, nicht näher bezeichnet
R52.1	< 4	Chronischer unbeeinflussbarer Schmerz
R52.2	< 4	Sonstiger chronischer Schmerz
R53	< 4	Unwohlsein und Ermüdung
R56.8	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Krämpfe
R57.0	< 4	Kardiogener Schock
R58	< 4	Blutung, anderenorts nicht klassifiziert
R60.0	< 4	Umschriebenes Ödem
R63.0	< 4	Anorexie
R63.3	< 4	Ernährungsprobleme und unsachgemäße Ernährung
R63.4	< 4	Abnorme Gewichtsabnahme

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
R63.6	< 4	Ungenügende Aufnahme von Nahrung und Flüssigkeit infolge Vernachlässigung der eigenen Person
R72	< 4	Veränderung der Leukozyten, anderenorts nicht klassifiziert
R74.0	< 4	Erhöhung der Transaminasenwerte und des Laktat-Dehydrogenase-Wertes [LDH]
R85.8	< 4	Abnorme Befunde in Untersuchungsmaterialien aus Verdauungsorganen und Bauchhöhle: Sonstige abnorme Befunde
R93.3	< 4	Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik sonstiger Teile des Verdauungstraktes
S00.8	< 4	Oberflächliche Verletzung sonstiger Teile des Kopfes
S00.9	< 4	Oberflächliche Verletzung des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet
S06.0	< 4	Gehirnerschütterung
S06.6	< 4	Traumatische subarachnoidale Blutung
S22.0	< 4	Fraktur eines Brustwirbels
S22.4	< 4	Rippenserienfraktur
S32.1	< 4	Fraktur des Os sacrum
S70.8	< 4	Sonstige oberflächliche Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
S72.0	< 4	Schenkelhalsfraktur
S72.1	< 4	Petrochantäre Fraktur
T17.4	< 4	Fremdkörper in der Trachea
T17.5	< 4	Fremdkörper im Bronchus
T17.9	< 4	Fremdkörper in den Atemwegen, Teil nicht näher bezeichnet
T18.1	< 4	Fremdkörper im Ösophagus
T46.3	< 4	Vergiftung: Koronardilatoren, anderenorts nicht klassifiziert
T54.2	< 4	Toxische Wirkung: Ätzende Säuren und säureähnliche Substanzen
T63.4	< 4	Toxische Wirkung: Gift sonstiger Arthropoden
T65.2	< 4	Toxische Wirkung: Tabak und Nikotin
T67.3	< 4	Hitzeerschöpfung durch Wasserverlust
T75.4	< 4	Schäden durch elektrischen Strom
T78.0	< 4	Anaphylaktischer Schock durch Nahrungsmittelunverträglichkeit
T79.5	< 4	Traumatische Anurie
T81.0	< 4	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
T81.1	< 4	Schock während oder als Folge eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
T85.5	< 4	Mechanische Komplikation durch gastrointestinale Prothesen, Implantate oder Transplantate

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
Z08.0	< 4	Nachuntersuchung nach chirurgischem Eingriff wegen bösartiger Neubildung
Z08.8	< 4	Nachuntersuchung nach sonstiger Behandlung wegen bösartiger Neubildung
Z09.8	< 4	Nachuntersuchung nach sonstiger Behandlung wegen anderer Krankheitszustände
Z12.1	< 4	Spezielle Verfahren zur Untersuchung auf Neubildung des Darmtraktes
Z12.9	< 4	Spezielle Verfahren zur Untersuchung auf Neubildung, nicht näher bezeichnet
Z22.3	< 4	Keimträger anderer näher bezeichneter bakterieller Krankheiten
Z45.0	< 4	Anpassung und Handhabung eines kardialen (elektronischen) Geräts

## B-[2].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
1-710	540	Ganzkörperplethysmographie
1-632.0	517	Diagnostische Ösophagogastrroduodenoskopie: Bei normalem Situs
8-930	330	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
1-275.0	245	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen
1-650.2	226	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
1-440.9	211	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt
3-225	191	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-200	148	Native Computertomographie des Schädels
3-222	138	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
1-266.0	131	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
1-440.a	127	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
9-984.0	123	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegestufe I (erhebliche Pflegebedürftigkeit)

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
8-837.00	92	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Angioplastie (Ballon): Eine Koronararterie
8-800.c0	90	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
8-83b.0c	90	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentenfreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Everolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit sonstigem Polymer
3-052	84	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
9-984.1	78	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegestufe II (schwere Pflegebedürftigkeit)
1-760	76	Belastungstest mit Substanzen zum Nachweis einer Stoffwechselstörung
3-990	73	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
1-444.7	68	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
8-640.1	62	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Desynchronisiert (Defibrillation)
5-469.e3	59	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
1-650.1	58	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
8-837.m0	58	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentenfreisetzenden Stents: Ein Stent in eine Koronararterie
1-444.6	54	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
9-984.2	52	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegestufe III (schwerste Pflegebedürftigkeit)
8-831.0	51	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
8-640.0	49	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
1-791	46	Kardiorespiratorische Polygraphie
5-377.31	41	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Mit antitachykarder Stimulation
5-452.20	41	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch: Exzision ohne weitere Maßnahmen
1-266.2	39	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Kipptisch-Untersuchung zur Abklärung von Synkopen
5-469.d3	38	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
1-207.0	36	Elektroenzephalographie (EEG): Routine-EEG (10/20 Elektroden)
3-994	36	Virtuelle 3D-Rekonstruktionstechnik
9-984.4	34	Pflegebedürftigkeit: Erfolgt Antrag auf Einstufung in eine Pflegestufe



OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-452.21	32	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
8-179.x	31	Andere therapeutische Spülungen: Sonstige
1-650.0	30	Diagnostische Koloskopie: Partiiell
1-653	29	Diagnostische Proktoskopie
1-844	29	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
3-820	29	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
8-152.1	29	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
3-825	28	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
8-706	28	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
1-651	25	Diagnostische Sigmoidoskopie
3-13b	23	Magen-Darm-Passage (fraktioniert)
3-802	23	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
1-266.1	21	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Kardioverter/Defibrillator (ICD)
1-900.0	21	Psychosomatische und psychotherapeutische Diagnostik: Einfach
5-452.23	21	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch: Endoskopische Mukosaresektion
8-837.m1	21	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentenfreisetzenden Stents: 2 Stents in eine Koronararterie
8-701	17	Einfache endotracheale Intubation
1-424	16	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
1-620.00	16	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
5-493.1	16	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Sklerosierung
8-561.1	15	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie
1-206	14	Neurographie
3-800	14	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
8-771	14	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
3-843.0	13	Magnetresonanztomographie-Cholangiopankreatikographie [MRCP]: Ohne Sekretin-Unterstützung
1-242	12	Audiometrie
1-630.0	12	Diagnostische Ösophagoskopie: Mit flexiblem Instrument
1-631.0	12	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
1-853.2	12	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
5-429.7	12	Andere Operationen am Ösophagus: Ballondilatation
8-900	12	Intravenöse Anästhesie
1-204.2	11	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
1-208.2	11	Registrierung evozierter Potentiale: Somatosensorisch (SSEP)
1-279.a	11	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Koronarangiographie mit intrakoronarer Druckmessung
3-203	11	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
8-153	11	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
8-500	11	Tamponade einer Nasenblutung
1-442.0	10	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Leber
3-220	10	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-84x	10	Andere Magnetresonanz-Spezialverfahren
8-810.x	10	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Sonstige
8-83b.b6	10	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Ein medikamentenfreisetzender Ballon an Koronargefäßen
8-987.11	10	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-837.k0	9	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines nicht medikamentenfreisetzenden Stents: Ein Stent in eine Koronararterie
1-273.1	8	Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Oxymetrie
3-202	8	Native Computertomographie des Thorax
3-207	8	Native Computertomographie des Abdomens
5-377.1	7	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Einkammersystem
5-378.52	7	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Zweikammersystem
5-449.e3	7	Andere Operationen am Magen: Injektion: Endoskopisch
5-482.01	7	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Schlingenresektion: Endoskopisch
5-513.1	7	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
8-810.y	7	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: N.n.bez.
8-837.01	7	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Angioplastie (Ballon): Mehrere Koronararterien
8-83b.c6	7	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Resorbierbare Plugs mit Anker
1-654.0	6	Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument
3-137	6	Ösophagographie
3-221	6	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-823	6	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
5-431.20	6	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
8-133.0	6	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
8-987.10	6	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
1-205	5	Elektromyographie (EMG)
1-711	5	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität
3-80x	5	Andere native Magnetresonanztomographie
3-841	5	Magnetresonanztomographie
3-991	5	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung
5-377.50	5	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation: Ohne atriale Detektion
5-489.2	5	Andere Operation am Rektum: Dilatation, peranal
5-513.k	5	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Zugang durch retrograde Endoskopie
5-572.1	5	Zystostomie: Perkutan
8-144.0	5	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
8-144.2	5	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
8-837.m2	5	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentenfreisetzungsfähigen Stents: 2 Stents in mehrere Koronararterien
1-610.1	4	Diagnostische Laryngoskopie: Indirekt
1-610.y	4	Diagnostische Laryngoskopie: N.n.bez.
1-612	4	Diagnostische Rhinoskopie
5-377.8	4	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Ereignis-Rekorder
5-378.07	4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Ereignis-Rekorder

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-378.32	4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Schrittmacher, Zweikammersystem
8-642	4	Temporäre interne elektrische Stimulation des Herzrhythmus
8-831.5	4	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation
8-837.m3	4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentenfreisetzungsfähigen Stents: 3 Stents in eine Koronararterie
1-208.1	< 4	Registrierung evozierter Potentiale: Früh-akustisch (FAEP/BERA)
1-208.4	< 4	Registrierung evozierter Potentiale: Motorisch
1-208.6	< 4	Registrierung evozierter Potentiale: Visuell (VEP)
1-208.7	< 4	Registrierung evozierter Potentiale: Kognitiv
1-208.8	< 4	Registrierung evozierter Potentiale: Otoakustische Emissionen
1-208.x	< 4	Registrierung evozierter Potentiale: Sonstige
1-273.6	< 4	Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Messung des Lungenwassers
1-274.3	< 4	Transseptale Linksherz-Katheteruntersuchung: Sondierung des Vorhofseptums
1-275.5	< 4	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie von Bypassgefäßen
1-279.0	< 4	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Bestimmung des Herzvolumens und der Austreibungsfraktion
1-313	< 4	Ösophagusmanometrie
1-315	< 4	Anorektale Manometrie
1-316.11	< 4	pH-Metrie des Ösophagus: Langzeit-pH-Metrie: Mit Langzeit-Impedanzmessung
1-317.1	< 4	pH-Metrie des Magens: Langzeit-pH-Metrie
1-430.1	< 4	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus
1-447	< 4	Endosonographische Feinnadelpunktion am Pankreas
1-465.0	< 4	Perkutane Biopsie an Harnorganen und männlichen Geschlechtsorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Niere
1-497.2	< 4	Transvenöse oder transarterielle Biopsie: Myokard
1-611.0	< 4	Diagnostische Pharyngoskopie: Direkt
1-611.1	< 4	Diagnostische Pharyngoskopie: Indirekt
1-611.y	< 4	Diagnostische Pharyngoskopie: N.n.bez.
1-620.01	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
1-631.1	< 4	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus und/oder Magen

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
1-632.1	< 4	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum
1-638.x	< 4	Diagnostische Endoskopie des oberen Verdauungstraktes über ein Stoma: Sonstige
1-652.0	< 4	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Ileoskopie
1-661	< 4	Diagnostische Urethrozystoskopie
1-790	< 4	Kardiorespiratorische Polysomnographie
1-843	< 4	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
1-859.x	< 4	Andere diagnostische Punktion und Aspiration: Sonstige
3-034	< 4	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mittels Tissue Doppler Imaging [TDI] und Verformungsanalysen von Gewebe [Speckle Tracking]
3-035	< 4	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
3-055	< 4	Endosonographie der Gallenwege
3-056	< 4	Endosonographie des Pankreas
3-204	< 4	Native Computertomographie des Herzens
3-205	< 4	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-224.0	< 4	Computertomographie des Herzens mit Kontrastmittel: In Ruhe
3-224.30	< 4	Computertomographie des Herzens mit Kontrastmittel: CT-Koronarangiographie: Ohne Bestimmung der fraktionellen myokardialen Flussreserve [FFRmyo]
3-228	< 4	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
3-601	< 4	Arteriographie der Gefäße des Halses
3-611.2	< 4	Phlebographie der Gefäße von Hals und Thorax: Koronarsinusvenen
3-614	< 4	Phlebographie der Gefäße einer Extremität mit Darstellung des Abflussbereiches
3-703.0	< 4	Szintigraphie der Lunge: Perfusionsszintigraphie
3-703.2	< 4	Szintigraphie der Lunge: Perfusions- und Ventilationsszintigraphie
3-705.1	< 4	Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems: Mehr-Phasen-Szintigraphie
3-722.2	< 4	Single-Photon-Emissionscomputertomographie der Lunge: Perfusions- und Ventilations-Single-Photon-Emissionscomputertomographie
3-724.0	< 4	Teilkörper-Single-Photon-Emissionscomputertomographie ergänzend zur planaren Szintigraphie: Knochen
3-724.x	< 4	Teilkörper-Single-Photon-Emissionscomputertomographie ergänzend zur planaren Szintigraphie: Sonstige
3-803.0	< 4	Native Magnetresonanztomographie des Herzens: In Ruhe
3-803.2	< 4	Native Magnetresonanztomographie des Herzens: Unter pharmakologischer Belastung

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
3-804	< 4	Native Magnetresonanztomographie des Abdomens
3-806	< 4	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-809	< 4	Native Magnetresonanztomographie des Thorax
3-824.0	< 4	Magnetresonanztomographie des Herzens mit Kontrastmittel: In Ruhe
3-826	< 4	Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
3-82x	< 4	Anderer Magnetresonanztomographie mit Kontrastmittel
3-843.1	< 4	Magnetresonanztomographie-Cholangiopankreatikographie [MRCP]: Mit Sekretin-Unterstützung
3-993	< 4	Quantitative Bestimmung von Parametern
5-181.0	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des äußeren Ohres: Exzision an der Ohrmuschel
5-210.1	< 4	Operative Behandlung einer Nasenblutung: Elektrokoagulation
5-212.6	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Nase: Destruktion an der inneren Nase
5-230.x	< 4	Zahnextraktion: Sonstige
5-311.1	< 4	Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie
5-312.0	< 4	Permanente Tracheostomie: Tracheotomie
5-377.30	< 4	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Ohne antitachykarde Stimulation
5-377.6	< 4	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
5-378.31	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Schrittmacher, Einkammersystem
5-378.42	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Lagekorrektur des Aggregats: Schrittmacher, Zweikammersystem
5-378.51	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Einkammersystem
5-378.5c	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion
5-378.5d	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, mit atrialer Detektion
5-378.5f	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
5-378.72	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenwechsel: Schrittmacher, Zweikammersystem

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-378.b0	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher auf Herzschrittmacher oder Defibrillator: Herzschrittmacher, Einkammersystem auf Herzschrittmacher, Zweikammersystem
5-399.5	< 4	Anderere Operationen an Blutgefäßen: Implantation und Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-429.e	< 4	Anderere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Injektion
5-433.21	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-433.23	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Endoskopische Mukosaresektion
5-449.d3	< 4	Anderere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
5-451.70	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen
5-452.22	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
5-469.p3	< 4	Anderere Operationen am Darm: Entfernung einer nicht selbstexpandierenden Prothese: Endoskopisch
5-469.s3	< 4	Anderere Operationen am Darm: Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip [OTSC]: Endoskopisch
5-489.1	< 4	Anderere Operation am Rektum: Sklerosierung, peranal
5-489.e	< 4	Anderere Operation am Rektum: Endoskopische Injektion
5-505.0	< 4	Rekonstruktion der Leber: Naht und blutstillende Umstechung (nach Verletzung)
5-513.20	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen
5-513.21	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter
5-513.22	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit mechanischer Lithotripsie
5-513.2x	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Sonstige
5-513.5	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer Drainage
5-513.b	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material
5-513.f0	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Eine Prothese
5-865.7	< 4	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenamputation
5-892.1g	< 4	Anderere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Fuß

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-894.0d	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Gesäß
5-896.16	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Schulter und Axilla
5-900.04	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
5-900.16	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Schulter und Axilla
6-002.m2	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Abciximab, parenteral: 15 mg bis unter 20 mg
6-002.m5	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Abciximab, parenteral: 30 mg bis unter 35 mg
8-020.5	< 4	Therapeutische Injektion: Gelenk oder Schleimbeutel
8-020.8	< 4	Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse
8-100.6	< 4	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagoskopie mit flexiblem Instrument
8-124.1	< 4	Wechsel und Entfernung eines Jejunostomiekatheters: Entfernung
8-132.3	< 4	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
8-144.1	< 4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
8-152.0	< 4	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Perikard
8-159.x	< 4	Andere therapeutische perkutane Punktion: Sonstige
8-192.1f	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Unterschenkel
8-192.1g	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Fuß
8-201.0	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroglenoidalgelenk
8-390.0	< 4	Lagerungsbehandlung: Lagerung im Spezialbett
8-550.1	< 4	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten
8-641	< 4	Temporäre externe elektrische Stimulation des Herzrhythmus
8-650	< 4	Elektrotherapie
8-700.0	< 4	Offenhalten der oberen Atemwege: Durch oropharyngealen Tubus
8-716.0	< 4	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Ersteinstellung
8-779	< 4	Andere Reanimationsmaßnahmen
8-800.0	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Vollblut, 1-5 TE



OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
8-800.c1	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
8-800.g3	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 4 Thrombozytenkonzentrate
8-810.j4	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 1,0 g bis unter 2,0 g
8-812.51	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
8-812.52	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE
8-812.56	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 6.500 IE bis unter 7.500 IE
8-812.60	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
8-837.k3	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines nicht medikamentenfreisetzenden Stents: 2 Stents in eine Koronararterie
8-837.k4	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines nicht medikamentenfreisetzenden Stents: 2 Stents in mehrere Koronararterien
8-837.m4	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentenfreisetzenden Stents: 3 Stents in mehrere Koronararterien
8-837.m6	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentenfreisetzenden Stents: 4 Stents in mehrere Koronararterien
8-837.t	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Thrombektomie aus Koronargefäßen
8-83b.03	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentenfreisetzenden Stents oder OPD- Systeme: Paclitaxel-freisetzende Stents oder OPD-Systeme ohne Polymer
8-83b.b7	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Zwei medikamentenfreisetzende Ballons an Koronargefäßen
8-83b.b8	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Drei medikamentenfreisetzende Ballons an Koronargefäßen
8-853.13	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, arteriovenös (CAVH): Bis 24 Stunden
8-854.71	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden
8-854.72	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
8-931.0	< 4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
8-932	< 4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes
8-982.0	< 4	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Bis zu 6 Behandlungstage
8-982.1	< 4	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-987.01	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-987.12	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-987.13	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage
9-200.0	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 43 bis 71 Aufwandspunkte
9-200.1	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 72 bis 100 Aufwandspunkte
9-984.3	< 4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegestufe III (H) (schwerste Pflegebedürftigkeit, Härtefall)

## B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

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

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

OPS-Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
1-275.0	256	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen
1-650.2	160	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
1-650.0	9	Diagnostische Koloskopie: Partiiell
1-650.1	8	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
1-444.7	< 4	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
3-607	< 4	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
3-614	< 4	Phlebographie der Gefäße einer Extremität mit Darstellung des Abflussbereiches
5-378.51	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Einkammersystem
5-378.52	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Zweikammersystem
5-431.21	< 4	'Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Direktpunktionstechnik mit Gastropexie

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

nicht vorhanden

## B-[2].11 Personelle Ausstattung

### B-[2].11.1 Ärzte und Ärztinnen

**Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen):**

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
12,07		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
12,07		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
12,07	207,37365	

**davon Fachärzte und Fachärztinnen:**

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
6,59		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
6,59		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
6,59	379,81790	

**maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:**

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

**Ärztliche Fachexpertise der Abteilung**

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen):	Kommentar / Erläuterung:
AQ23	Innere Medizin	
AQ26	Innere Medizin und Gastroenterologie	
AQ28	Innere Medizin und Kardiologie	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung:	Kommentar / Erläuterung:
ZF15	Intensivmedizin	

## B-[2].11.2 Pflegepersonal

### Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
9,99		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
9,48		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,51		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,00		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
9,99	250,55055	

### Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
4,63		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
4,63		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,00		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,00		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
4,63	540,60475	

### Medizinische Fachangestellte:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
5,41		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
5,41		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
5,41	462,66173	

### Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

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

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ07	Pflege in der Onkologie	
PQ20	Praxisanleitung	
PQ21	Casemanagement	
Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP08	Kinästhetik	
ZP20	Palliative Care	

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

# B-[3] Fachabteilung Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

## B-[3].1 Name [Psychosomatische Medizin und Psychotherapie]

Fachabteilungsschlüssel:
3100
Art der Abteilung:
Hauptabteilung

### Zugänge

Straße, Hausnummer, PLZ und Ort:	Internet:
Am Eichelberg 1, 96138 Burgebrach	<a href="http://www.gkg-bamberg.de">http://www.gkg-bamberg.de</a>

### Chefärztinnen/-ärzte:

Titel, Vorname, Name:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Tel. Nr.	Fax. Nr.	Email:
Dr. med. Andrea Schöppner	Chefärztin (bis 11.8.2017)	09546 / 88 - 510	09546 / 88 - 511	info@gkg-bamberg.de
Dr. med. Christoph Lehner	komm. Chefarzt (ab 11.8.2017)	09546 / 88 - 510	09546 / 88 - 511	c.lehner@klinik-am-eichelberg.de

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



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

### B-[3].3 Medizinische Leistungsangebote [Psychosomatische Medizin und Psychotherapie]

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kommentar / Erläuterung
VN23	Schmerztherapie	
VP00	Psychosomatische Diabetologie	
VP00	Psychoonkologie	
VP00	Psychosomatische Diabetologie	
VP00	Essstörungen	
VP00	psychosomatische Kardiologie	
VP00	Traumazentrierte Therapie	
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	z. B. emotionale instabile und kombinierte Persönlichkeitsstörung
VP12	Spezialsprechstunde	für Traumatologie
VP13	Psychosomatische Komplexbehandlung	
VP14	Psychoonkologie	
VP16	Psychosomatische Tagesklinik	

## B-[3].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Psychosomatische Medizin und Psychotherapie]

## B-[3].5 Fallzahlen [Psychosomatische Medizin und Psychotherapie]

### Vollstationäre Fallzahl:

207

### Teilstationäre Fallzahl:

38

## B-[3].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
F32.1	82	Mittelgradige depressive Episode
F33.1	67	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode
F33.2	22	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome
F32.2	10	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
F41.0	5	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
F22.0	< 4	Wahnhafte Störung
F32.3	< 4	Schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen
F40.0	< 4	Agoraphobie
F40.1	< 4	Soziale Phobien
F41.1	< 4	Generalisierte Angststörung

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
F42.2	< 4	Zwangsgedanken und -handlungen, gemischt
F43.1	< 4	Posttraumatische Belastungsstörung
F45.0	< 4	Somatisierungsstörung
F45.2	< 4	Hypochondrische Störung
F45.3	< 4	Somatoforme autonome Funktionsstörung
F45.4	< 4	Anhaltende Schmerzstörung
F45.8	< 4	Sonstige somatoforme Störungen
F50.0	< 4	Anorexia nervosa

## B-[3].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
9-634	779	Psychosomatisch-psychotherapeutische Komplexbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
9-649.20	498	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 0,05 bis 1 Therapieeinheit pro Woche
9-649.21	486	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 1 bis 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.70	413	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Pflegefachpersonen: 1 Therapieeinheit pro Woche
9-649.81	407	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Pflegefachpersonen: Mehr als 1 bis 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.62	397	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Spezialtherapeuten: Mehr als 2 bis 3 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.41	379	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 1 bis 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.61	379	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Spezialtherapeuten: Mehr als 1 bis 2 Therapieeinheiten pro Woche

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
9-649.82	375	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Pflegefachpersonen: Mehr als 2 bis 3 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.40	292	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 0,05 bis 1 Therapieeinheit pro Woche
9-649.12	276	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 3 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.32	249	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 3 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.51	164	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.60	164	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Spezialtherapeuten: Mehr als 0,05 bis 1 Therapieeinheit pro Woche
9-649.50	163	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 1 Therapieeinheit pro Woche
9-649.13	154	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 4 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.80	149	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Pflegefachpersonen: Mehr als 0,05 bis 1 Therapieeinheit pro Woche
9-649.83	136	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Pflegefachpersonen: Mehr als 3 bis 4 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.11	134	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.71	114	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Pflegefachpersonen: 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.63	112	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Spezialtherapeuten: Mehr als 3 bis 4 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.10	86	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 1 Therapieeinheit pro Woche
9-649.22	79	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 2 bis 3 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.31	75	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.52	69	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 3 Therapieeinheiten pro Woche

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
9-649.30	68	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 1 Therapieeinheit pro Woche
9-649.53	65	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 4 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.14	56	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 5 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.72	52	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Pflegefachpersonen: 3 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.33	49	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 4 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.54	44	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 5 Therapieeinheiten pro Woche
9-607	43	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
9-649.15	40	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 6 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.17	32	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 8 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.16	31	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 7 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.34	31	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 5 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.64	31	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Spezialtherapeuten: Mehr als 4 bis 5 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.55	25	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 6 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.73	20	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Pflegefachpersonen: 4 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.84	18	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Pflegefachpersonen: Mehr als 4 bis 5 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.42	16	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 2 bis 3 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.56	15	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 7 Therapieeinheiten pro Woche

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
9-649.35	13	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 6 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.18	12	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 9 Therapieeinheiten pro Woche
1-710	10	Ganzkörperplethysmographie
9-649.57	10	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 8 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.36	8	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 7 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.85	8	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Pflegefachpersonen: Mehr als 5 bis 6 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.23	7	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 3 bis 4 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.58	7	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 9 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.74	7	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Pflegefachpersonen: 5 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.37	6	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 8 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.19	5	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 10 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.59	5	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 10 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.65	5	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Spezialtherapeuten: Mehr als 5 bis 6 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.86	5	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Pflegefachpersonen: Mehr als 6 bis 7 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.76	4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Pflegefachpersonen: 7 Therapieeinheiten pro Woche
1-266.0	< 4	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
1-632.0	< 4	Diagnostische Ösophagogastrroduodenoskopie: Bei normalem Situs
1-791	< 4	Kardiorespiratorische Polygraphie
1-900.1	< 4	Psychosomatische und psychotherapeutische Diagnostik: Komplex

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
3-225	< 4	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
9-649.1a	< 4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 11 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.24	< 4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 4 bis 5 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.5a	< 4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 11 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.5b	< 4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 12 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.5d	< 4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 14 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.75	< 4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Pflegefachpersonen: 6 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.7a	< 4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Pflegefachpersonen: 11 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.7b	< 4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Pflegefachpersonen: 12 Therapieeinheiten pro Woche

## B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM07	Privatambulanz			Psychosomatische Medizin / Psychotherapie / Psychoonkologie
AM10	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V			Psychotherapie (tiefenpsychologisch fundiert und Verhaltenstherapie)
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V			

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

**trifft nicht zu / entfällt**

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

nicht vorhanden

## **B-[3].11** Personelle Ausstattung

### **B-[3].11.1** Ärzte und Ärztinnen

**Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen):**



Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
4,74		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
4,74		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
4,74	43,67088	

**davon Fachärzte und Fachärztinnen:**

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
3,74		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
3,74		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
3,74	55,34759	

**maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:**

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

**Ärztliche Fachexpertise der Abteilung**

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen):	Kommentar / Erläuterung:
AQ23	Innere Medizin	
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	
AQ53	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	
AQ63	Allgemeinmedizin	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung:	Kommentar / Erläuterung:
ZF13	Homöopathie	
ZF27	Naturheilverfahren	
ZF36	Psychotherapie – fachgebunden –	
ZF44	Sportmedizin	
ZF45	Suchtmedizinische Grundversorgung	

## B-[3].11.2 Pflegepersonal

### Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
10,06		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
10,06		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
10,06	20,57654	

### Medizinische Fachangestellte:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,78		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,78		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,78	116,29213	

**Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:**

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

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung**

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ10	Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie	
PQ20	Praxisanleitung	
PQ21	Casemanagement	

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

**Diplom Psychologen:**

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,45		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,45		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,45	142,75862	

### Psychologische Psychotherapeuten:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,09		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,09		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,09	189,90825	

### Physiotherapeuten:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,5		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,5		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,5	414,00000	

### Sozialpädagogen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,96		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,96		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,96	215,62500	

# B-[4] Fachabteilung Anästhesie und Intensivmedizin

## B-[4].1 Name [Anästhesie und Intensivmedizin]

Fachabteilungsschlüssel:
3700
Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit

### Zugänge

Straße, Hausnummer, PLZ und Ort:	Internet:
Am Eichelberg 1, 96138 Burgebrach	<a href="http://www.gkg-bamberg.de">http://www.gkg-bamberg.de</a>

### Chefärztinnen/-ärzte:

Titel, Vorname, Name:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Tel. Nr.	Fax. Nr.	Email:
Dr. med. Thomas Eberlein	Chefarzt	09546 / 88 - 341	09546 / 88 - 201	t.eberlein@gkg-bamberg.de

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

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

### B-[4].3 Medizinische Leistungsangebote [Anästhesie und Intensivmedizin]

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Anästhesie und Intensivmedizin	Kommentar / Erläuterung
VI20	Intensivmedizin	interdisziplinär
VX00	alle Anästhesien	

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

### B-[4].5 Fallzahlen [Anästhesie und Intensivmedizin]

**Vollstationäre Fallzahl:**

0

**Teilstationäre Fallzahl:**

0

## B-[4].6 Diagnosen nach ICD

trifft nicht zu / entfällt

## B-[4].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

## B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

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

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

trifft nicht zu / entfällt

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



nicht vorhanden

## B-[4].11 Personelle Ausstattung

### B-[4].11.1 Ärzte und Ärztinnen

#### Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen):

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
3,17		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
3,17		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,00		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
3,17		

#### davon Fachärzte und Fachärztinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
3,17		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
3,17		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,00		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
3,17		

**maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:**

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

**Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V):**

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

**Ärztliche Fachexpertise der Abteilung**

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen):	Kommentar / Erläuterung:
AQ01	Anästhesiologie	
AQ41	Neurochirurgie	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung:	Kommentar / Erläuterung:
ZF15	Intensivmedizin	
ZF24	Manuelle Medizin/Chirotherapie	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF30	Palliativmedizin	
ZF42	Spezielle Schmerztherapie	

### Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
15,62		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
14,51		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,11		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,00		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
15,62		

### Medizinische Fachangestellte:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,94		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,94		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,00		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,00		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,94		

### Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

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

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ02	Diplom	
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP15	Stomamanagement	

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

# B-[5] Fachabteilung Spezielle Schmerztherapie

## B-[5].1 Name [Spezielle Schmerztherapie]

Fachabteilungsschlüssel:
3753
Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit

### Zugänge

Straße, Hausnummer, PLZ und Ort:	Internet:
Am Eichelberg 1, 96138 Burgebrach	<a href="http://www.gkg-bamberg.de">http://www.gkg-bamberg.de</a>

### Chefärztinnen/-ärzte:

Titel, Vorname, Name:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Tel. Nr.	Fax. Nr.	Email:
Dr. med. Thomas Eberlein	Chefarzt	09546 / 88 - 341	09546 / 88 - 201	t.eberlein@gkg-bamberg.de

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

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

### B-[5].3 Medizinische Leistungsangebote [Spezielle Schmerztherapie]

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Spezielle Schmerztherapie	Kommentar / Erläuterung
VO18	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie	
VX00	Spezielle Schmerztherapie	

### B-[5].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Spezielle Schmerztherapie]

### B-[5].5 Fallzahlen [Spezielle Schmerztherapie]

**Vollstationäre Fallzahl:**

0

**Teilstationäre Fallzahl:**

0

## B-[5].6 Diagnosen nach ICD

trifft nicht zu / entfällt

## B-[5].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

## B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

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

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

trifft nicht zu / entfällt

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

nicht vorhanden

## B-[5].11 Personelle Ausstattung

### B-[5].11.1 Ärzte und Ärztinnen

#### Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen):

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,49		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,49		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,00		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,49		

#### davon Fachärzte und Fachärztinnen:



Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,49		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,49		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,00		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,00		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,49		

**maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:**

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

**Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V):**

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

**Ärztliche Fachexpertise der Abteilung**

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen):	Kommentar / Erläuterung:
AQ01	Anästhesiologie	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung:	Kommentar / Erläuterung:
ZF15	Intensivmedizin	
ZF24	Manuelle Medizin/Chirotherapie	
ZF30	Palliativmedizin	
ZF42	Spezielle Schmerztherapie	

**B-[5].11.2 Pflegepersonal**

**Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen:**

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,00		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,00		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,00		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,00		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,00		

### Medizinische Fachangestellte:

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

### Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

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

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



# Teil C - Qualitätssicherung

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

### C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate in %	Kommentar / Erläuterung
Ambulant erworbene Pneumonie	154	100,7	
Geburtshilfe	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)	8	100,0	
Herzchirurgie	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	7	100,0	
Herzschrittmacher-Implantation	49	100,0	
Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation	8	112,5	
Herztransplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herztransplantation, Herzunterstützungssysteme/Kunsterzen	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzunterstützungssysteme/Kunsterzen	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothesenversorgung	48	100,0	
Hüftendoprothetik: Hüftendoprothesenimplantation	45	102,2	
Hüftendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel	< 4		
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung	16	100,0	
Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel	< 4		
Implantierbare Defibrillatoren-Implantation	9	100,0	
Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate in %	Kommentar / Erläuterung
Karotis-Revaskularisation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Kathetergestützte endovaskuläre Aortenklappenimplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Kathetergestützte transapikale Aortenklappenimplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung	30	100,0	
Knieendoprothetik: Knieendoprothesenimplantation	28	100,0	
Knieendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel	< 4		
Leberlebendspende	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lebertransplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lungen- und Herz-Lungentransplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Mammachirurgie	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Neonatologie	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Nierenlebendspende	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Pflege: Dekubitusprophylaxe	82	103,7	

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

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundes-durchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	b) Frühes Mobilisieren innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme von Patienten mit mittlerem Risiko, an der Lungenentzündung zu versterben c) nein	d) 93,63 e) $\geq 90,00\%$ (Zielbereich) f) 93,50 / 93,76	g) 78 / 66 / - h) 84,62 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 75,01 / 90,97	k) H20 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 1 n) o)
a) Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	b) Feststellung des ausreichenden Gesundheitszustandes nach bestimmten Kriterien vor Entlassung c) nein	d) 95,88 e) $\geq 95,00\%$ (Zielbereich) f) 95,79 / 95,97	g) 96 / 96 / - h) 100,00 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 96,15 / 100,00	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 2 n) o)
a) Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	b) Messen der Anzahl der Atemzüge pro Minute des Patienten bei Aufnahme ins Krankenhaus c) nein	d) 96,32 e) $\geq 95,00\%$ (Zielbereich) f) 96,25 / 96,39	g) 153 / 153 / - h) 100,00 i) unverändert j) 97,55 / 100,00	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)
a) Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	b) Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 1,00 e) $\leq 1,56$ (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 0,99 / 1,01	g) 155 / 15 / 22,90 h) 0,65 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 0,40 / 1,04	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 4 n) o)

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundes-durchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	b) Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme c) nein	d) 98,33 e) >= 95,00 % (Zielbereich) f) 98,28 / 98,37	g) 155 / 154 / - h) 99,35 i) unverändert j) 96,44 / 99,89	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)
a) Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	b) Behandlung der Lungenentzündung mit Antibiotika innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme c) nein	d) 95,74 e) >= 90,00 % (Zielbereich) f) 95,65 / 95,82	g) 144 / 141 / - h) 97,92 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 94,05 / 99,29	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 2 n) o)
a) Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	b) Frühes Mobilisieren innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme von Patienten mit geringem Risiko, an der Lungenentzündung zu versterben c) nein	d) 97,30 e) >= 95,00 % (Zielbereich) f) 97,14 / 97,45	g) 32 / 32 / - h) 100,00 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 89,28 / 100,00	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 2 n) o)
a) Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers	b) Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für ein geeignetes Herzschrittmachersystem c) nein	d) 96,90 e) >= 90,00 % (Zielbereich) f) 96,77 / 97,03	g) 48 / 48 / - h) 100,00 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 92,59 / 100,00	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 5 n) o)

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundes-durchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers	b) Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für ein geeignetes Herzschrittmachersystem, das nur in individuellen Einzelfällen gewählt werden sollte c) nein	d) 0,84 e) $\leq 10,00\%$ (Toleranzbereich) f) 0,77 / 0,91	g) 48 / 0 / - h) 0,00 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 0,00 / 7,41	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 6 n) o)
a) Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers	b) Lageveränderung oder Funktionsstörung der Sonde c) nein	d) 1,32 e) $\leq 3,00\%$ (Toleranzbereich) f) 1,24 / 1,40	g) $< 4 / - / -$ h) - i) unverändert j) - / -	k) H20 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 7 n) o)
a) Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers	b) Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Kontrolle und zur Messung eines ausreichenden Signalausgangs der Sonden c) nein	d) 95,50 e) $\geq 90,00\%$ (Toleranzbereich) f) 95,42 / 95,57	g) 189 / 177 / - h) 93,65 i) unverändert j) 89,23 / 96,33	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 8 n) o)
a) Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers	b) Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 1,07 e) $\leq 3,99$ (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 1,01 / 1,13	g) 49 / 0 / 0,45 h) 0,00 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 0,00 / 7,96	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 9 n) o)



(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundes-durchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers	b) Komplikationen während oder aufgrund der Operation c) nein	d) 0,80 e) <= 2,00 % (Toleranzbereich) f) 0,74 / 0,87	g) < 4 / - / - h) - i) unverändert j) - / -	k) U32 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers	b) Dauer der Operation c) nein	d) 86,95 e) >= 60,00 % (Toleranzbereich) f) 86,71 / 87,18	g) 49 / 49 / - h) 100,00 i) verbessert j) 92,73 / 100,00	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)
a) Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen	b) Lageveränderung oder Funktionsstörung der Sonde c) nein	d) 0,71 e) <= 3,00 % (Toleranzbereich) f) 0,62 / 0,82	g) 9 / 0 / - h) 0,00 i) unverändert j) 0,00 / 29,91	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 7 n) o)
a) Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen	b) Beachten der Leitlinien bei der Auswahl eines Schockgebers c) nein	d) 95,68 e) >= 90,00 % (Zielbereich) f) 95,44 / 95,91	g) 9 / 9 / - h) 100,00 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 70,09 / 100,00	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen	b) Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für das Einsetzen eines Schockgebers c) nein	d) 94,42 e) >= 90,00 % (Zielbereich) f) 94,15 / 94,68	g) 9 / 7 / - h) 77,78 i) unverändert j) 45,26 / 93,68	k) U33 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen	b) Komplikationen während oder aufgrund der Operation c) nein	d) 0,63 e) <= 2,00 % (Toleranzbereich) f) 0,55 / 0,73	g) 9 / 0 / - h) 0,00 i) unverändert j) 0,00 / 29,91	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 7 n) o)

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundes-durchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen	b) Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 1,05 e) $\leq 5,80$ (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 0,91 / 1,22	g) 9 / 0 / 0,02 h) 0,00 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 0,00 / 152,28	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 4 n) o)
a) Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen	b) Dauer der Operation c) nein	d) 88,49 e) $\geq 60,00$ % (Toleranzbereich) f) 88,11 / 88,86	g) 9 / 8 / - h) 88,89 i) unverändert j) 56,50 / 98,01	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)
a) Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen	b) Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Kontrolle und zur Messung eines ausreichenden Signalausfalls der Sonden c) nein	d) 95,64 e) $\geq 90,00$ % (Toleranzbereich) f) 95,51 / 95,77	g) 22 / 22 / - h) 100,00 i) unverändert j) 85,13 / 100,00	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundes-durchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)	b) Verletzung der umliegenden Organe während einer gynäkologischen Operation mittels Schlüssellochchirurgie – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 0,94 e) <= 3,41 (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 0,88 / 1,01	g) 7 / 0 / 0,02 h) 0,00 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 0,00 / 154,44	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)	b) Entfernung der Eierstöcke oder der Eileiter ohne krankhaften Befund nach Gewebeuntersuchung bei Patientinnen bis zu einem Alter von 45 Jahren c) nein	d) 24,30 e) Sentinel-Event f) 20,33 / 28,77	g) < 4 / - / - h) - i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) - / -	k) N01 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)	b) Entfernung der Eierstöcke oder der Eileiter ohne krankhaften Befund oder ohne eine spezifische Angabe zum Befund nach Gewebeuntersuchung c) nein	d) 15,08 e) <= 28,46 % (90. Perzentil, Toleranzbereich) f) 14,54 / 15,64	g) < 4 / - / - h) - i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) - / -	k) N01 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 2 n) o)

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundes-durchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)	b) Blasenkatheter länger als 24 Stunden c) nein	d) 3,12 e) <= 6,85 % (90. Perzentil, Toleranzbereich) f) 3,02 / 3,23	g) < 4 / - / - h) - i) unverändert j) - / -	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)
a) Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)	b) Keine Entfernung des Eierstocks bei jüngeren Patientinnen mit gutartigem Befund nach Gewebeuntersuchung c) nein	d) 91,03 e) >= 79,11 % (5. Perzentil, Toleranzbereich) f) 90,72 / 91,33	g) < 4 / - / - h) - i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) - / -	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 2 n) o)
a) Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)	b) Fehlende Gewebeuntersuchung nach Operation an den Eierstöcken c) nein	d) 1,33 e) <= 5,00 % (Zielbereich) f) 1,22 / 1,45	g) < 4 / - / - h) - i) unverändert j) - / -	k) N01 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)
a) Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)	b) Verletzung der umliegenden Organe während einer gynäkologischen Operation mittels Schlüssellochchirurgie bei Patientinnen ohne bösartigen Tumor, gutartige Wucherung der Gebärmutter-schleimhaut oder Voroperation im umliegenden Operationsgebiet c) nein	d) 0,38 e) Sentinel-Event f) 0,33 / 0,43	g) 6 / 0 / - h) 0,00 i) unverändert j) 0,00 / 39,03	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 7 n) o)

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundes-durchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)	b) Entfernung der Eierstöcke oder der Eileiter ohne krankhaften Befund nach Gewebeuntersuchung c) nein	d) 11,51 e) <= 20,00 % (Toleranzbereich) f) 11,03 / 12,01	g) < 4 / - / - h) - i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) - / -	k) N01 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 2 n) o)
a) Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens	b) Infektion der Operationswunde – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) ja	d) 0,92 e) <= 3,14 (Toleranzbereich) f) 0,83 / 1,01	g) 16 / 0 / 0,13 h) 0,00 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 0,00 / 24,07	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 4 n) o)
a) Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens	b) Nachblutungen oder Blutansammlungen im Operationsgebiet nach der hüftgelenkerhaltenden Operation, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 0,87 e) <= 3,72 (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 0,81 / 0,95	g) < 4 / - / - h) - i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) - / -	k) H20 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 4 n) o)

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundes-durchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens	b) Lageveränderung der Metallteile, Verschiebung der Knochenteile oder erneuter Bruch des Oberschenkelknochens – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 0,83 e) $\leq 4,30$ (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 0,76 / 0,91	g) $< 4$ / - / - h) - i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) - / -	k) H20 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 9 n) o)
a) Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens	b) Allgemeine Komplikationen während oder aufgrund der hüftgelenkerhaltenden Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 0,95 e) $\leq 2,19$ (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 0,92 / 0,98	g) $< 4$ / - / - h) - i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) - / -	k) H20 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 4 n) o)

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundes-durchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens	b) Wartezeit im Krankenhaus vor der hüftgelenkerhaltenden Operation, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet c) nein	d) 19,66 e) <= 15,00 % (Toleranzbereich) f) 19,34 / 19,98	g) 16 / 5 / - h) 31,25 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 14,16 / 55,60	k) H20 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 2 n) o)
a) Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens	b) Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthaltes – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 0,98 e) <= 2,00 (90. Perzentil, Toleranzbereich) f) 0,94 / 1,01	g) < 4 / - / - h) - i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) - / -	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 4 n) o)
a) Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens	b) Vorbeugende Gabe von Antibiotika c) ja	d) 99,52 e) >= 95,00 % (Zielbereich) f) 99,47 / 99,58	g) 16 / 16 / - h) 100,00 i) unverändert j) 80,64 / 100,00	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundes-durchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens	b) Patienten, die bei der Entlassung keine 50 Meter laufen können – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 1,00 e) $\leq 2,27$ (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 0,98 / 1,02	g) $< 4$ / - / - h) - i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) - / -	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Allgemeine Komplikationen, die im Zusammenhang mit dem Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile auftreten c) nein	d) 6,16 e) $\leq 19,17$ % (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 5,87 / 6,46	g) $< 4$ / - / - h) - i) unverändert j) - / -	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 7 n) o)
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Spezifische Komplikationen im Zusammenhang mit dem Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks, das infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet c) nein	d) 4,42 e) $\leq 11,55$ % (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 4,26 / 4,59	g) 19 / 0 / - h) 0,00 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 0,00 / 16,82	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)



(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundes-durchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Wartezeit im Krankenhaus vor der hüftgelenkersetzenden Operation, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet c) nein	d) 17,46 e) <= 15,00 % (Toleranzbereich) f) 17,15 / 17,78	g) 19 / 7 / - h) 36,84 i) unverändert j) 19,15 / 58,96	k) U32 l) verbessert	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Spezifische Komplikationen, die mit dem geplanten, erstmaligen Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks in Zusammenhang stehen c) nein	d) 2,37 e) <= 8,00 % (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 2,30 / 2,44	g) < 4 / - / - h) - i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) - / -	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz des Patienten nach der Operation zu vermeiden c) nein	d) 92,87 e) >= 80,00 % (Toleranzbereich) f) 92,75 / 92,99	g) 32 / 30 / - h) 93,75 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 79,85 / 98,27	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 2 n) o)
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Spezifische Komplikationen, die im Zusammenhang mit dem Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile auftreten c) nein	d) 10,19 e) <= 23,95 % (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 9,83 / 10,56	g) < 4 / - / - h) - i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) - / -	k) H20 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundes-durchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Vorbeugende Gabe von Antibiotika c) ja	d) 99,79 e) >= 95,00 % (Zielbereich) f) 99,77 / 99,81	g) 48 / 48 / - h) 100,00 i) unverändert j) 92,59 / 100,00	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Beweglichkeit des Gelenks nach einem geplanten Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks zum Zeitpunkt der Entlassung aus dem Krankenhaus c) nein	d) 97,98 e) >= 95,00 % (Zielbereich) f) 97,91 / 98,04	g) 27 / 27 / - h) 100,00 i) unverändert j) 87,54 / 100,00	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Patienten, die bei der Entlassung keine 50 Meter laufen können – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 0,91 e) <= 2,15 (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 0,89 / 0,93	g) < 4 / - / - h) - i) unverändert j) - / -	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Todesfälle während des Krankenhausaufenthaltes bei Patienten mit geringer Wahrscheinlichkeit zu sterben c) nein	d) 0,20 e) Sentinel-Event f) 0,18 / 0,22	g) 33 / 0 / - h) 0,00 i) unverändert j) 0,00 / 10,43	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundes-durchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Allgemeine Komplikationen im Zusammenhang mit dem Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks, das infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet c) nein	d) 11,53 e) <= 25,00 % (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 11,27 / 11,79	g) 19 / 4 / - h) 21,05 i) unverändert j) 8,51 / 43,33	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 7 n) o)
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Allgemeine Komplikationen, die mit dem geplanten, erstmaligen Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks in Zusammenhang stehen c) nein	d) 1,77 e) <= 6,35 % (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 1,71 / 1,83	g) < 4 / - / - h) - i) unverändert j) - / -	k) H20 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 7 n) o)
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Angebrachter Grund für das geplante, erstmalige Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks c) nein	d) 96,54 e) >= 90,00 % (Toleranzbereich) f) 96,45 / 96,63	g) 27 / 27 / - h) 100,00 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 87,54 / 100,00	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 2 n) o)
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Angebrachter Grund für den Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile c) nein	d) 93,02 e) >= 86,00 % (Toleranzbereich) f) 92,71 / 93,32	g) < 4 / - / - h) - i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) - / -	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 2 n) o)

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundes-durchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Kniegelenks oder dessen Teile	b) Angebrachter Grund für das geplante, erstmalige Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks c) nein	d) 97,43 e) >= 90,00 % (Zielbereich) f) 97,34 / 97,51	g) 28 / 28 / - h) 100,00 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 87,94 / 100,00	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 2 n) o)
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Kniegelenks oder dessen Teile	b) Angebrachter Grund für einen künstlichen Teilersatz des Kniegelenks c) nein	d) 94,25 e) >= 90,00 % (Zielbereich) f) 93,91 / 94,57	g) < 4 / - / - h) - i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) - / -	k) N01 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 2 n) o)
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Kniegelenks oder dessen Teile	b) Angebrachter Grund für den Wechsel des künstlichen Kniegelenks oder einzelner Teile c) nein	d) 91,02 e) >= 86,00 % (Zielbereich) f) 90,60 / 91,43	g) < 4 / - / - h) - i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) - / -	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Kniegelenks oder dessen Teile	b) Vorbeugende Gabe von Antibiotika c) ja	d) 99,75 e) >= 95,00 % (Zielbereich) f) 99,73 / 99,77	g) 30 / 30 / - h) 100,00 i) unverändert j) 88,65 / 100,00	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Kniegelenks oder dessen Teile	b) Beweglichkeit des Gelenks nach einem geplanten Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks zum Zeitpunkt der Entlassung aus dem Krankenhaus c) nein	d) 92,03 e) >= 80,00 % (Zielbereich) f) 91,90 / 92,16	g) 27 / 27 / - h) 100,00 i) unverändert j) 87,54 / 100,00	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundes-durchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Kniegelenks oder dessen Teile	b) Patienten, die bei Entlassung keine 50 Meter laufen können – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 0,72 e) <= 3,41 (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 0,67 / 0,76	g) < 4 / - / - h) - i) unverändert j) - / -	k) H20 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers	b) Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 1,31 e) <= 9,00 (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 1,14 / 1,52	g) 9 / 0 / 0,05 h) 0,00 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 0,00 / 51,66	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 4 n) o)
a) Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers	b) Lageveränderung oder Funktionsstörung von angepassten oder neu eingesetzten Sonden c) nein	d) 0,98 e) <= 3,00 % (Toleranzbereich) f) 0,78 / 1,22	g) 8 / 0 / - h) 0,00 i) unverändert j) 0,00 / 32,44	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers	b) Komplikationen während oder aufgrund der Operation c) nein	d) 0,72 e) <= 2,00 % (Toleranzbereich) f) 0,58 / 0,89	g) 9 / 0 / - h) 0,00 i) unverändert j) 0,00 / 29,91	k) R10 l) verbessert	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundes-durchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Vorbeugung eines Druckgeschwürs	b) Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür erwarben - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 0,95 e) <= 1,95 (Toleranzbereich) f) 0,94 / 0,96	g) 4907 / 40 / 16,27 h) 2,46 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 1,81 / 3,34	k) D50 l) verschlechtert	m) Siehe Anmerkung 4 n) o)
a) Vorbeugung eines Druckgeschwürs	b) Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür 4. Grades/der Kategorie 4 erwarben c) nein	d) 0,01 e) Sentinel-Event f) 0,01 / 0,01	g) 4907 / 0 / - h) 0,00 i) unverändert j) 0,00 / 0,08	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)	b) Komplikationen während oder aufgrund der Operation c) nein	d) 0,12 e) <= 1,00 % (Toleranzbereich) f) 0,08 / 0,19	g) 7 / 0 / - h) 0,00 i) unverändert j) 0,00 / 35,43	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundes-durchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)	b) Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Durchführung der Kontrolle und der Messung eines ausreichenden Signalausgangs der Sonden c) nein	d) 97,03 e) $\geq 95,00\%$ (Toleranzbereich) f) 96,91 / 97,15	g) 42 / 40 / - h) 95,24 i) unverändert j) 84,21 / 98,68	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)	b) Dauer der Operation bis 45 Minuten c) nein	d) 94,62 e) $\geq 60,00\%$ (Toleranzbereich) f) 94,28 / 94,93	g) 7 / 7 / - h) 100,00 i) unverändert j) 64,57 / 100,00	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)
a) Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)	b) Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts c) nein	d) 0,19 e) Sentinel-Event f) 0,14 / 0,27	g) 7 / 0 / - h) 0,00 i) unverändert j) 0,00 / 35,43	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Wechsel des Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen (ohne Eingriff an den Sonden)	b) Dauer der Operation bis 60 Minuten c) nein	d) 93,62 e) $\geq 60,00\%$ (Toleranzbereich) f) 93,15 / 94,06	g) $< 4 / - / -$ h) - i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) - / -	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)
a) Wechsel des Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen (ohne Eingriff an den Sonden)	b) Komplikationen während oder aufgrund der Operation c) nein	d) 0,18 e) $\leq 1,00\%$ (Toleranzbereich) f) 0,12 / 0,28	g) $< 4 / - / -$ h) - i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) - / -	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundes-durchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Wechsel des Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen (ohne Eingriff an den Sonden)	b) Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts c) nein	d) 0,21 e) Sentinel-Event f) 0,14 / 0,31	g) < 4 / - / - h) - i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) - / -	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Wechsel des Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen (ohne Eingriff an den Sonden)	b) Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Durchführung der Kontrolle und der Messung eines ausreichenden Signalausgangs der Sonden c) nein	d) 98,24 e) >= 95,00 % (Toleranzbereich) f) 98,13 / 98,34	g) 10 / 10 / - h) 100,00 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 72,25 / 100,00	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)

**Anmerkung 1:** Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzwertes nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität des Krankenhauses. Die Abweichung kann sich auch durch fehlerhafte Angaben bei der Dokumentation oder Einzelfälle, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wird oder im Ergebnis der partizipativen Entscheidungsfindung individuell vorgegangen wird, begründen. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Krankenhäusern vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/ergebnisse/qs-verfahren/>.

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



aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/ergebnisse/qs-verfahren/>.

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

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

**Anmerkung 5:** Die Systemwahl bei Herzschrittmacher-Implantationen wird anhand der aktuellen Leitlinien zur Herzschrittmacher- und kardialen Resynchronisationstherapie der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignole et al. 2013). In Einzelfällen kann es zu begründeten Abweichungen von den Leitlinien kommen. Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzwertes nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität des Krankenhauses. Die Abweichung kann sich auch durch fehlerhafte Angaben bei der Dokumentation oder Einzelfälle, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wird oder im Ergebnis der partizipativen Entscheidungsfindung individuell vorgegangen wird, begründen. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Krankenhäusern vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/ergebnisse/qs-verfahren/>. Brignole, M; Auricchio, A; Baron-Esquivias, G; Bordachar, P; Boriani, G; Breithardt, O-A; et al. (2013): 2013 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac resynchronization therapy. *European Heart Journal* 34(29): 2281-2329. DOI: 10.1093/eurheartj/eh1150.

**Anmerkung 6:** Die Systemwahl bei Herzschrittmacher-Implantationen wird anhand der aktuellen Leitlinien zur Herzschrittmacher- und kardialen Resynchronisationstherapie

der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignole et al. 2013). Systeme 3. Wahl werden als solche bezeichnet, da sie nur in Einzelfällen die korrekte Systemwahl darstellen. Werden Systeme 3. Wahl jedoch sehr häufig implantiert, kann dies auf Probleme bei der Auswahl des adäquaten Systems hinweisen. Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzwertes nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität des Krankenhauses. Die Abweichung kann sich auch durch fehlerhafte Angaben bei der Dokumentation oder Einzelfälle, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wird oder im Ergebnis der partizipativen Entscheidungsfindung individuell vorgegangen wird, begründen. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Krankenhäusern vorgenommen. Brignole, M; Auricchio, A; Baron-Esquivias, G; Bordachar, P; Boriani, G; Breithardt, O-A; et al. (2013): 2013 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac resynchronization therapy. European Heart Journal 34(29): 2281-2329. DOI: 10.1093/eurheartj/eh150.

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

**Anmerkung 8:** Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenannten Qualitätsindex. Dies bedeutet hier, dass pro Behandlungsfall mehrere Messungen bewertet werden und zudem nicht nur Fälle mit einer Herzschrittmacher-Implantation, sondern auch Fälle mit einer Revision, einem Systemwechsel oder einer Explantation des Herzschrittmachers betrachtet werden. Ziel ist es, dadurch eine erhöhte Anzahl an Messungen zu betrachten und somit das Fallzahl-Prävalenz-Problem (Heller 2010) zu reduzieren. Bei geringen Fallzahlen auf Krankensebene besteht das Risiko, dass rechnerische Auffälligkeiten unsystematisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle entstehen. Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzwertes nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität des Krankenhauses. Die Abweichung kann sich auch durch fehlerhafte Angaben bei der Dokumentation oder Einzelfälle, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wird oder im Ergebnis der partizipativen Entscheidungsfindung individuell vorgegangen wird, begründen. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Krankenhäusern vorgenommen. Heller, G (2010): Qualitätssicherung mit Routinedaten – Aktueller Stand und Weiterentwicklung. Kapitel 14. In: Klauber, J; Geraedts, M; Friedrich, J: Krankenhaus-Report 2010: Schwerpunkt: Krankenhausversorgung in der Krise? Stuttgart: Schattauer, 239-254. ISBN: 978-3794527267.

**Anmerkung 9:** Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Die Risikoadjustierung berücksichtigt patientenbezogene Faktoren, die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen. Es ist zu bemerken, dass nicht alle solche Einflussfaktoren tatsächlich erfasst werden können, somit finden nur im Rahmen der Qualitätssicherung dokumentierte Faktoren Anwendung in der Risikoadjustierung. Als Teil der Entwicklung des Risikoadjustierungsmodells wurde auch die mögliche Beeinflussbarkeit der Faktoren durch die Leistungserbringer berücksichtigt. Insgesamt gestatten risikoadjustierte Indikatoren einen fairen Vergleich der Behandlungsergebnisse verschiedener Einrichtungen, weil Unterschiede in der Zusammensetzung der Patientengruppen in den Einrichtungen berücksichtigt werden. Der

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

**Anmerkung 10:** 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 Aggregatwechsel des Defibrillators, sondern auch Fälle mit einer Defibrillator-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 Krankensebene besteht das Risiko, dass rechnerische Auffälligkeiten unsystematisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle entstehen. Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzwertes nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität des Krankenhauses. Die Abweichung kann sich auch durch fehlerhafte Angaben bei der Dokumentation oder Einzelfälle, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wird oder im Ergebnis der partizipativen Entscheidungsfindung individuell vorgegangen wird, begründen. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Krankenhäusern vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/ergebnisse/qs-verfahren/>. 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.

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

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

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

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

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

trifft nicht zu / entfällt

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

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

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

Anzahl der Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht\* unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen):

23

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

21

Anzahl derjenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben:

21

\* nach den „Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung der Fachärztinnen und Fachärzte, der Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten im Krankenhaus“ (siehe [www.g-ba.de](http://www.g-ba.de))