

STRUKTURIERTER QUALITÄTSBERICHT

AUS DEM BERICHTSJAHR 2024



ALLGEMEINES
KRANKENHAUS
CELLE

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



... da, wenn's
darauf ankommt!

Strukturierter Qualitätsbericht

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

für das

Berichtsjahr 2024

**ALLGEMEINES KRANKENHAUS
CELLE**

Dieser Qualitätsbericht wurde am 02. Januar 2026 erstellt.

Inhaltsverzeichnis

-	Einleitung.....	5
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	8
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	8
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers.....	9
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	9
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	10
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	18
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit.....	21
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	27
A-9	Anzahl der Betten	29
A-10	Gesamtfallzahlen	29
A-11	Personal des Krankenhauses.....	30
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	52
A-13	Besondere apparative Ausstattung	79
A-14	Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V.....	81
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	83
B-1	Klinik für Geriatrie und Neurogeriatrie	83
B-2	Klinik für Gastroenterologie	109
B-3	Klinik für Kardiologie.....	175
B-4	Klinik für Kinder- und Jugendmedizin	226
B-5	Klinik für Pneumologie und Beatmungsmedizin.....	259
B-6	Klinik für Unfallchirurgie, Orthopädie und Neurotraumatologie	291
B-7	Klinik für Urologie und Kinderurologie	398

B-8	Klinik für Neurologie	434
B-9	Abteilung für Strahlentherapie	476
B-10	Klinik für Allgemein-,Viszeral- und Thoraxchirurgie.....	488
B-11	Abteilung für Radiologie.....	550
B-12	Frauenklinik.....	561
B-13	Gefäßchirurgie.....	600
B-14	Abteilung für Anästhesie und operative Intensivmedizin.....	640
B-15	Geburtshilfe.....	650
B-16	Zentrale Notaufnahme (FA).....	667
C	Qualitätssicherung	684
C-1	Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	684
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	786
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	786
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	786
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V	787
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V	787
C-6.2	Richtlinie zur Versorgung der hüftgelenknahen Femurfraktur (QSFFx-RL).....	788
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	789
C-8	Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr	789
C-9	Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL)	794
C-10	Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien.....	794
D	Qualitätsmanagement.....	795

D-1	Qualitätspolitik	795
	Miteinander - fachlich und menschlich - das Beste	795
	Unser 5 x 5 der Unternehmenspolitik	797
D-2	Qualitätsziele	798
D-3	Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	799
D-4	Instrumente des Qualitätsmanagements	801
D-5	Qualitätsmanagement-Projekte	805
D-6	Bewertung des Qualitätsmanagements	806

- Einleitung



Das Bild zeigt eine Aufnahme des Allgemeinen Krankenhauses Celle

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Funktion	Qualitätsmanagementbeauftragter
Titel, Vorname, Name	Steven Breuer
Telefon	05141/72-6669
Fax	05141/72-3009
E-Mail	steven.breuer@akh-celle.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Funktion	Vorstand
Titel, Vorname, Name	Dr. Martin Windmann
Telefon	05141/72-2000
Fax	05141/72-3009
E-Mail	martin.windmann@akh-celle.de

Weiterführende Links

Link zur Internetseite des Krankenhauses: <http://www.akh-celle.de>

Link zu weiterführenden Informationen: <http://www.akh-celle.de>

Liebe Leserinnen und Leser,

mit diesem Qualitätsbericht möchten wir Sie jährlich über die Qualität und Struktur des Allgemeinen Krankenhauses Celle sowie die Ergebnisse unserer medizinischen Leistungen informieren. Unser Ziel ist es, Ihnen alle relevanten Informationen bereitzustellen, damit Sie mit Vertrauen zu uns kommen – unabhängig von der Lebenssituation, in der Sie sich befinden. Wir begleiten Sie von der Geburt bis zum letzten Lebensweg. Als einziges Krankenhaus in der Region tragen wir eine besondere Verantwortung und fühlen uns den Menschen hier fest verbunden. Unser Krankenhaus ist eine Stiftung des bürgerlichen Rechts, gegründet vor vielen Jahren von den Bürgerinnen und Bürgern Celles, und wir sind stolz darauf, Ihnen Gesundheitsleistungen auf höchstem Niveau direkt vor Ort bieten zu können.

Als eines der größten Akutkrankenhäuser Niedersachsens versorgen wir gemeinsam mit unseren Tochtergesellschaften jährlich rund 100.000 Patientinnen und Patienten sowohl ambulant als auch stationär. Nach den Kriterien des niedersächsischen Krankenhausgesetzes erfüllen wir die Voraussetzungen für die Maximalversorgung und bieten ein breites medizinisches Leistungsangebot mit umfassender Notfallversorgung und spezialisierten Fachabteilungen. Unsere Intensivstationen – einschließlich der Neonatologischen Intensivstation (Level 1), der Erwachsenen Intensivstation/Intermediate Care sowie der Stroke Unit (Schlaganfallbehandlungseinheit) – gewährleisten eine rundum hochwertige Versorgung. Unsere zertifizierten Bereiche wie das Viszeralonkologische Zentrum, das Brustzentrum, das Gefäßzentrum sowie das überregionale Traumazentrum (für schwerste Verletzungen) bieten spezialisierte Behandlungen auf höchstem Niveau. Darüber hinaus bieten wir mit der Chest Pain Unit (Brustschmerzeinheit) und der Heart Failure Unit (Herzinsuffizienz-Einheit) spezialisierte Versorgung für Patienten mit akuten Herzproblemen und chronischen Herzkrankheiten. Auch im ambulanten Bereich stellen wir eine ganzheitliche Versorgung sicher, etwa durch unser Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ) und die ambulante Physiotherapie.

In den letzten Jahren sind die Herausforderungen im deutschen Gesundheitswesen gewachsen, insbesondere durch die zunehmende Ambulantisierung und den rasanten Fortschritt neuer Technologien. Gleichzeitig befindet sich der Arbeitsmarkt in einem tiefgreifenden Wandel, und die finanzielle Situation der Krankenkassen ist angespannt. Diese Veränderungen stellen neue Anforderungen an uns, die wir als Chance verstehen, um uns kontinuierlich weiterzuentwickeln und eine noch effizientere und patientenorientierte Versorgung zu gewährleisten. Besonders die Digitalisierung spielt dabei eine Schlüsselrolle. Wir setzen verstärkt auf digitale Lösungen, um Abläufe zu optimieren, die Kommunikation zu verbessern und Ihnen als Patientin oder Patient eine noch komfortablere und sicherere Versorgung zu bieten. Digitale Gesundheitsanwendungen, elektronische Patientenakten und telemedizinische Angebote sind nur einige Beispiele für die Veränderungen, die wir bereits in die Praxis umsetzen.

Gemeinsam mit unseren engagierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern arbeiten wir kontinuierlich daran, die qualitativ hochwertige, wohnortnahe Versorgung weiter

auszubauen. Aktuell befinden wir uns unter anderem im Aufbau eines Lungenkrebszentrums und eines Endoprothetikzentrums. Zudem planen wir einen umfangreichen Erweiterungsbau, der es uns ermöglichen wird, noch gezielter auf die Bedürfnisse unserer Patientinnen und Patienten einzugehen. Im Rahmen unserer Technologiepartnerschaft beschaffen wir neue Großgeräte wie CT-Scanner, MRTs und Linksherzkatheterarbeitsplätze, um die technische Ausstattung auf dem neuesten Stand zu halten und eine optimale Versorgung zu gewährleisten. Bis 2030 werden alle unsere Großgeräte erneuert sein, was uns in die Lage versetzt, zukunftsweisende Technologien wie Künstliche Intelligenz (KI) vollumfänglich zu nutzen. Durch diese Investitionen und die Unterstützung des Landes Niedersachsen bleibt das AKH Celle in der Lage, Ihnen die bestmögliche Versorgung zu bieten.

Für weiterführende Informationen laden wir Sie ein, unseren Qualitätsbericht weiterzulesen und unsere Website [www.akh-celle.de](<http://www.akh-celle.de>) zu besuchen. Bei Fragen stehen Ihnen die Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner in den jeweiligen Fachabteilungen gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen
Dr. Martin Windmann
Vorstand

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhaus	
Krankenhausname	ALLGEMEINES KRANKENHAUS CELLE
Hausanschrift	Siemensplatz 4 29223 Celle
Zentrales Telefon	05141/72-0
Fax	05141/72-3009
Zentrale E-Mail	info@akh-celle.de
Postanschrift	Postfach 1261 29202 Celle
Institutionskennzeichen	260330134
Standortnummer aus dem Standortregister	772671000
URL	http://www.akh-celle.de

Ärztliche Leitung

Angaben zur Ärztlichen Leitung des Krankenhausstandorts zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Funktion	Ärztlicher Direktor, Chefarzt Abteilung Anästhesie
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. Dieter Fröhlich
Telefon	05141/72-1501
Fax	05141/72-1509
E-Mail	dieter.froehlich@akh-celle.de

Pflegedienstleitung

Angaben zur Pflegedienstleitung des Krankenhausstandorts zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Funktion	Pflegedirektorin
Titel, Vorname, Name	Frau Bärbel Krauthoff
Telefon	05141/72-2002
Fax	05141/72-2026
E-Mail	baerbel.krauthoff@akh-celle.de

Verwaltungsleitung

Angaben zur Verwaltungsleitung des Krankenhausstandorts zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Funktion	Vorstand
Titel, Vorname, Name	Dr. Martin Windmann
Telefon	05141/72-2000
Fax	05141/72-3009
E-Mail	martin.windmann@akh-celle.de

Angaben zur Verwaltungsleitung des Krankenhausstandorts zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Funktion	Vorstand
Titel, Vorname, Name	Herr Franz Caesar
Telefon	05141/72-3005
Fax	05141/72-3009
E-Mail	franz.caesar@akh-celle.de

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<http://www.akh-celle.de>

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Krankenhausträger

Name	ALLGEMEINES KRANKENHAUS CELLE Stiftung bürgerlichen Rechts
Art	Freigemeinnützig

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Krankenhausart

Krankenhausart	Akademisches Lehrkrankenhaus
Universität	Medizinische Hochschule Hannover

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP02	Akupunktur	
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	Das Team der Physiotherapie bespricht mit dem Patienten und deren Angehörigen die realistischen Therapieziele und dazugehörigen Maßnahmen. Die Patienten werden für ihren Alltag Zuhause geschult und der Umgang mit Hilfsmitteln wird geschult.
MP04	Atemgymnastik/-therapie	Mit der Atemtherapie werden Störungen der Atemwegsrichtung und Atemtiefe behandelt. Ziel ist die Erarbeitung einer physiologischen Atmung. Die Atemtherapie wird in allen medizinischen Fachbereichen und in allen Altersgruppen angewandt.
MP06	Basale Stimulation	Die basale Stimulation bietet Möglichkeit zur Aktivierung der Wahrnehmung und stimuliert die Sinne. Wahrnehmungsbeeinträchtigte Menschen können sich wieder deutlicher spüren, es verbessert das eigene Erleben und das ihrer Umwelt.
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	Rehabilitationsberatung durch den Sozialdienst.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	Im AKH Celle wird Schwerstkranken in der letzten Lebensphase ein Schutzraum, in dem Vertrauen wächst und Vertrautes seinen Platz haben kann, und der Mensch in seinem Sein akzeptiert wird, geboten. Es wurden spezielle Zimmer zur Begleitung Schwerstkranker und Sterbender eingerichtet.
MP10	Bewegungsbad/Wassergymnastik	Das gelenkschonende Bewegen im Wasser steigert die Muskelkraft, Koordination und Ausdauer bei Patienten nach Operationen, mit chronischen Schmerzzuständen und in der Rehabilitation der jeweiligen Erkrankung.
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	Die Bewegungstherapie findet zur Wiederherstellung und Rehabilitation der Patienten in allen unseren Fachabteilungen statt.
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	Das Bobath-Konzept ist eine Therapieform für Patienten mit zentralen Schädigungen. Es werden problemorientiert Alltags- und funktionelle Bewegungsabläufe erarbeitet. Dies erfolgt im interdisziplinären Team, analog des 24h-Bobath-Konzeptes beginnend mit der Erstversorgung.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetikerinnen und Diabetiker	- Kurzschulungsmodule zu diabetesspezifischen Themen - Wundmanagement, Schuhversorgung mit "Wundschuh" bei DFS - Neurologische Basisdiagnostik - Schulungen - psychologische Betreuung (Klinik für Kinder- und Jugendmedizin)
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Beratung z.B. bei Laktoseintoleranz, Zöliakie/ Sprue, Porphyrrie, Hyperurikämie, Gewichtsreduktion, Diabetes mellitus, Kurzdarmsyndrom, Reizdarm, Chron. entzündlichen Darmerkrankungen, onkologischen Erkrankungen.
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	Es ist ein Entlassungsmanagement etabliert. Patienten mit einem nachstationären Hilfe- und Pflegebedarf benötigen eine Überleitung vom Krankenhaus in die nachfolgende Lebenssituation, um die Versorgungskontinuität aufrecht zu erhalten und die Qualität der Behandlung zu sichern.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	Die Ergotherapeuten arbeiten im AKH an der Erhaltung und Wiedererlangung der größtmöglichen Selbstständigkeit. In einer an die akute oder chronische Erkrankung angepassten Behandlung werden die körperlichen und kognitiven Fähigkeiten des Patienten verbessert.
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	Eine Mitarbeiterin hat eine Weiterbildung zur Case Managerin in der Pädiatrie absolviert und betreut vorrangig Schwangere mit Frühgeburtsbestrebungen in der Beratung und kümmert sich in Zusammenarbeit mit dem Sozialdienst um die Überleitung von noch zu betreuenden Kindern.
MP18	Fußreflexzonenmassage	
MP21	Kinästhetik	Pflegeexperten für Kinästhetik und Weiterbildungsmöglichkeiten sind vorhanden.
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	Das Kontinenztraining wird in der Frauenklinik, der Kinderklinik und der Urologie durchgeführt.
MP24	Manuelle Lymphdrainage	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP25	Massage	Bei der klassischen Massage nimmt der Therapeut Einfluss auf Haut, Muskulatur, Sehnen und Bänder. Durch verschiedene Grifftechniken wird eine starke Mehrdurchblutung im Gewebe erreicht, die Verklebungen und Verspannungen löst und weniger Schmerzen und ein Wohlfühlgefühl erzeugt.
MP28	Naturheilverfahren/Homöopathie/Phytotherapie	Im Rahmen der Geburtshilfe kommt die klassische Homöopathie zum Einsatz. Sie soll bei Schwangerschaftsbeschwerden oder Beschwerden während oder nach der Entbindung, ergänzend zur medizinischen Betreuung, zur Linderung und zum Wohlbefinden beitragen.
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie	
MP30	Pädagogisches Leistungsangebot	In der Klinik für Kinder und Jugendmedizin unterrichtet eine Lehrerin im Falle eines längeren Aufenthaltes Grundschulkinder. Schüler weiterführender Schulen werden ggfs. von externen Lehrern unterrichtet.
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	Physiotherapeutische Leistungen werden über die Tochtergesellschaft AKH Ambulant angeboten.
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse	
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	Psychoonkologische Betreuung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	
MP37	Schmerztherapie/-management	Wir haben ein eigenes Schmerzteam bestehend aus ärztlichen und pflegerischen Mitarbeitern.
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen	Die Stomatherapeutin berät die Angehörigen und Patienten und leitet sie an. Die sektorenübergreifende Versorgung ist organisiert. Unser Sozialdienst berät darüber hinaus u.a. rund um Fragen der Rehabilitation, Pflegeeinstufungen, Möglichkeiten der Versorgung nach dem Krankenhausaufenthalt.
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	
MP41	Spezielles Leistungsangebot von Hebammen/Entbindungspflegern	Unterwassergeburten, Akupunktur
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Therapeutisches Pflegekonzept in der Geriatrie, Pflege auf Basis der Naturheilkunde sowie Beratung durch Pflegeexperten (Pain Nurse, Palliativ Care, Wundexpertin (ICW), Breast Nurse, onkologische Pflege, Kinästhetik, Parkinson Nurse)
MP43	Stillberatung	Es sind in der Frauenklinik zwei Mitarbeiterinnen zur Stillberaterin nach IBCLC ausgebildet. Diese dienen als Ansprechpartner und Multiplikatoren im Team.
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP45	Stomatherapie/-beratung	Kostenlose Stomasprechstunde einmal pro Woche mittwochs von 14.00 bis 16.00 Uhr. Hausärzte und Pflegefachkräfte aus dem amb. Versorgungsbereich haben einen kompetenten Ansprechpartner bei fachspezifischen Fragen.
MP46	Traditionelle Chinesische Medizin	Ernährungsberatung nach TCM. Akupunktur. Zungen- und Pulsdiagnostik nach TCM. Schröpfungsmassage. Wärmetherapie mit Beifußkraut (Moxa). Qigong.
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	Wärmeanwendungen in Form von Heißluft/ Rotlicht, heißer Rolle und Wärmepackungen werden häufig in Vorbereitung zur Krankengymnastik und Massage angewandt. Kälteanwendungen, z.B. als Eispackung lindern Entzündlichkeit und Schmerz.
MP50	Wochenbettgymnastik/Rückbildungsgymnastik	
MP51	Wundmanagement	Stomatherapeutin und Wundexpertin (ICW), auf jeder Station gibt es zudem weitergebildete Wundexperten (ICW). Das Wund-Dokumentationssystem ist in der EDV integriert (die Wundverläufe werden einheitlich dokumentiert).

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Das AKH arbeitet mit dem Zusammenschluss der Selbsthilfegruppen "KIBIS" zusammen. Weitere Informationen finden Sie über einen Link auf unserer Internetseite (http://www.akh-celle.de).
MP53	Aromapflege/-therapie	
MP55	Audiometrie/Hördiagnostik	Im Rahmen des Neugeborenen Screenings wird auch ein Hörscreening von geschulten Pflegekräften durchgeführt.
MP56	Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung	
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	
MP60	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)	
MP63	Sozialdienst	Unsere Mitarbeiter im Sozialdienst kümmern sich um die Versorgung unserer Patienten nach ihrem Krankenhausaufenthalt. Dazu zählen beispielsweise die Aufnahme in Reha-Einrichtungen, Kurzzeitpflege, Organisation von Haushaltshilfen, ambulanten Pflegediensten, Beantragung von Pflegestufen.
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Kreislaufführungen, Klinikführungen, Informationsveranstaltungen der Kliniken, Führungen für Kindergärten.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP66	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen	Eine Schlucktherapie und eine Therapie des Facio-Oralen-Traktes (F.O.T.T.) wird durch die Logopäden und Physiotherapeuten sichergestellt, insbesondere auf der Stroke Unit und der geriatrischen Station.
MP67	Vojtathherapie für Erwachsene und/oder Kinder	
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	Überleitungspflege Pflegenetzwerk Celle (http://www.akh-celle)

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)		
NM02	Ein-Bett-Zimmer		Ein-Bett-Zimmer werden auf einigen Stationen angeboten.
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		
NM40	Empfangs- und Begleitsdienst für Patientinnen und Patienten sowie Besucherinnen und Besucher durch ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter		Der Patientenbegleitsdienst (grüne Damen) steht von Montag bis Freitag in der Zeit von 8:30 - 11:30 Uhr zur Verfügung. Kaffee, Tee und Wasser werden von den "Grünen Damen" in unseren Wartebereichen, an den Vormittagen von Montag bis Freitag zu unterschiedlichen Zeiten angeboten.

Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten	http://akh-celle.de	Unter dem Motto "Ganz bei Ihnen" finden regelmäßig Info-Veranstaltungen für Interessierte zu verschiedenen medizinischen Themen statt. Die aktuellen Themen sind auf der Homepage des Krankenhauses zu finden.
NM07	Rooming-in		
NM63	Schule im Krankenhaus		In der Klinik für Kinder und Jugendmedizin unterrichtet eine Lehrerin im Falle eines längeren Aufenthaltes Grundschulkinder. Schüler weiterführender Schulen werden ggfs. von externen Lehrern unterrichtet.
NM42	Seelsorge	http://www.akh-celle.de	Die Krankenhausseelsorge ist eine Einrichtung der evangelischen und der katholischen Kirche. Ein Team von zwei Seelsorgerinnen und einem Seelsorger ist täglich persönlich oder telefonisch erreichbar. Die Kapelle im Erdgeschoß des Hauptgebäudes ist täglich geöffnet.
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)		Die Mitaufnahme eines Angehörigen oder einer anderen Bezugsperson ist nach Verfügbarkeit freier Betten selbstverständlich möglich. Die Kosten sind in dem aktuellen Pflegekostentarif dargelegt.

Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen	http://www.akh-celle.de	Das AKH arbeitet mit dem Zusammenschluss der Selbsthilfegruppen "KIBIS" zusammen. Weitere Informationen finden Sie über einen Link auf unserer Internetseite.
NM10	Zwei-Bett-Zimmer		
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		
NM50	Kinderbetreuung	http://www.akh-celle.de	Im "Zwergenland" (Großtagespflegestelle) können maximal 10 Kinder im Alter von 0-3 Jahre betreut werden. Zeiten nach Absprache, weitere Informationen finden Sie auf unserer Internetseite.

Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM05	Mutter-Kind-Zimmer		
NM68	Abschiedsraum		Angehörige können sich in Ruhe und würdevoller Weise von ihren Verwandten verabschieden. Dazu besteht am Krankenbett und auch im extra dafür hergerichteten Abschiedsraum, auf Wunsch auch mit Begleitung der Seelsorger, Gelegenheit. Dieser Raum steht allen religiösen Gemeinschaften offen.
NM69	Information zu weiteren nichtmedizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum)		Die überwiegenden Bereiche und Zimmer verfügen über einen Fernseher, WLAN, einen Tresor und ein Telefon. Die Pflegestationen verfügen über Aufenthaltsbereiche mit warmen Getränken. Im Rahmen einer Physiotherapeutischen Behandlung gibt es die Möglichkeit das Schwimmbad zu benutzen.

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<http://www.akh-celle.de>

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen

Kontaktdaten der Person oder Einrichtung zur Beratung und Unterstützung von Menschen mit Beeinträchtigung oder ihren Angehörigen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Funktion Vertrauensfrau für Schwerbehinderte

Titel, Vorname, Name Frau Kuckuck Andrea

Telefon 05141/72-3907

E-Mail Andrea.Kuckuck@akh-celle.de

A-7.2 Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF02	Aufzug mit Sprachansage und/oder Beschriftung in erhabener Profilschrift und/oder Blindenschrift/Brailleschrift	In einigen Aufzügen existiert eine Blindenschrift zur Etageninformation. Außerdem gibt es zusätzlich in einigen Aufzügen eine Sprachansage zur Etageninformation.
BF04	Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung	
BF05	Leitsysteme und/oder personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen	Der Weg zur Information ist mit einem Blindenleitsystem ausgestattet.
BF06	Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäranlagen	In den überwiegenden Pflegebereichen ist die rollstuhlgerechte Dusche eingerichtet, rollstuhlgerechte Toiletten sind generell vorhanden.
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)	Alle Patienten- und Besucheraufzüge haben eine rollstuhlgerechte Bedienung.
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher	Im Besucherbereich ist die Rollstuhlgerechtigkeit von Toiletten und Wickelplätzen vorhanden.
BF11	Besondere personelle Unterstützung	Ehrenamtliche "Grüne Damen" sind beim Transport innerhalb des Hauses in der Zeit von 8:00 bis 11:30 behilflich.

Nr.	Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF14	Arbeit mit Piktogrammen	Unser Krankenhaus setzt Piktogramme ein, um Informationen für alle Patienten leicht verständlich darzustellen. Diese einfachen, grafischen Symbole erleichtern die Orientierung, besonders für Menschen mit Sprachbarrieren, Leseeinschränkungen oder kognitiven Beeinträchtigungen.
BF17	Geeignete Betten für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Unser Krankenhaus bietet speziell geeignete Betten für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder außergewöhnlicher Körpergröße an. Diese Betten sind verstärkt, breiter und höhenverstellbar, um maximalen Komfort und Sicherheit während des ges. Krankenhausaufenthalts zu gewährleisten.
BF18	OP-Einrichtungen für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Die OP-Tische im OP-Bereich haben eine hohe Tragfähigkeit und sind stark belastbar.
BF19	Röntgeneinrichtungen für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Die Untersuchungstische in den überwiegenden Bereichen, wie Angio, HKL, CT, MRT haben eine hohe Tragfähigkeit und sind stark belastbar.
BF20	Untersuchungseinrichtungen/-geräte für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	In den überwiegenden Untersuchungsbereichen haben Untersuchungstische eine hohe Belastbarkeit.

Nr.	Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF21	Hilfsgeräte zur Unterstützung bei der Pflege für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	in jedem Intensivzimmer ist ein Patientenlift vorhanden in jeder Pflegestation ist ein mobiler Patientenlifter vorhanden.
BF22	Hilfsmittel für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Unser Krankenhaus stellt spezielle Hilfsmittel für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder außergewöhnlicher Körpergröße zur Verfügung. Diese umfassen unter anderem verstärkte Betten, stabile Sitzmöbel und angepasste Untersuchungsgeräte.
BF24	Diätische Angebote	Es gibt eine Diätberatung zu Fragen bei Kost und Allergie. Spezielle Diäten werden vorgehalten, im Einzelfall wird die Ernährung individuell abgesprochen.
BF25	Dolmetscherdienst	Sprachen: Kurdisch, Türkisch, Russisch, Englisch, Spanisch, Persisch und Polnisch, Arabisch und Marokkanisch wird über Mitarbeiter gewährleistet.
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	Unser Krankenhaus bietet Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal an, sofern eigene Mitarbeiter die benötigte Sprache sprechen. Damit gewährleisten wir eine klare Kommunikation und unterstützen Patienten bei sprachlichen Barrieren für eine bestmögliche Versorgung.

Nr.	Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF32	Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung	Der Raum der Stille steht für alle Religionen zur Verfügung.
BF34	Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	Die Erschließung des Eingangsbereichs und der Weg zur Information und Patientenaufzüge sind barrierefrei.
BF36	Ausstattung der Wartebereiche vor Behandlungsräumen mit einer visuellen Anzeige eines zur Behandlung aufgerufenen Patienten	Der Wartebereich vor der Patienten Anmeldung ist mit einer visuellen Anzeige ausgestattet.
BF37	Aufzug mit visueller Anzeige	Unser Krankenhaus verfügt über moderne Aufzüge mit visueller Anzeige, die es Patienten und Besuchern ermöglichen, Etageninformationen klar und deutlich abzulesen. Diese visuelle Unterstützung erleichtert insbesondere Menschen mit Hörbeeinträchtigungen die Orientierung und Nutzung der Aufzüge.
BF41	Barrierefreie Zugriffsmöglichkeiten auf Notrufsysteme	Alle Aufzüge sind mit Notrufsystem ausgestattet. Alle Patientenzimmer haben eine Schwesternrufanlage. Alle Patiententoiletten haben einen Notrufschnurr. Alle Feuerwehrrufschalter sind barrierefrei zugänglich.
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen	Serviceeinrichtungen sind mittels Rollstuhl erreichbar

Nr.	Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	Ehrenamtliche "Grüne Damen" sind beim Transport innerhalb des Hauses in der Zeit von 8:00 bis 11:30 behilflich.
BF23	Allergenarme Zimmer	Unsere Zimmer sind im allgemeinen allergenarm, um Patienten mit Allergien eine bestmögliche Versorgung und einen sicheren Aufenthalt zu ermöglichen. Diese Zimmer sind so gestaltet, dass der Kontakt mit gängigen Allergenen wie Hausstaub und anderen Umweltfaktoren auf ein Minimum reduziert wird.
BF33	Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	Unser Krankenhaus bietet eine barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen . Alle Eingänge, Aufzüge und Stationen sind rollstuhlgerecht gestaltet, um einen komfortablen und uneingeschränkten Zugang zu allen Bereichen der Einrichtung zu gewährleisten..

A-8 **Forschung und Lehre des Krankenhauses**

A-8.1 **Forschung und akademische Lehre**

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar
FL01	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	Die meisten der überwiegend habilitierten Chefärzte sind in Verbindung mit ihren Heimatuniversitäten (Med. Hochschule Hannover, Universitäten Heidelberg, Lübeck, Regensburg, Berlin, Universität des Saarlandes u.a.) an Vorlesungen und an Forschungsprojekten beteiligt.
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	Die meisten der habilitierten Chefärzte sind in Zusammenarbeit mit den Universitätskliniken an der Ausrichtung von Kongressen und Fortbildungen als eingeladene Referenten und Vorsitzende beteiligt sowie gemeinsam mit ihren ärztlichen MitarbeiterInnen an der Präsentation von Originalbeiträgen.
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	Alle Chefärzte sind an der Ausbildung von Studenten beteiligt. Es finden regelmäßige Fortbildungsveranstaltungen und auch der unmittelbare Einsatz der Studenten unter fachlicher Aufsicht auf den Stationen und in den Funktionsbereichen statt. Wir bezahlen den PJ-Studenten eine Aufwandsentschädigung.

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar
FL06	Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien	Die Kliniken für Neurologie, Gastroenterologie und die Frauenklinik nehmen an verschiedenen Phase III/IV-Studien teil. Jede Klinik beschäftigt extra eine Study Nurse für die Bearbeitung der vielfältigen Dokumentationsanforderungen.

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Ausbildung im AKH Celle

Das AKH Celle bildet verschiedene Berufe im Gesundheitswesen theoretisch und praktisch aus. Im Schulzentrum für Gesundheitsberufe werden Pflegefachfrauen und -männer ausgebildet.

Die Auszubildenden in Pflegeberufen haben die Möglichkeit, neben der Ausbildung an der Ostfalia-Hochschule zu studieren und einen Bachelor of Science in Pflegewissenschaft zu erwerben. Im Schulzentrum findet die Fachweiterbildung für Intensiv und Anästhesie statt und die theoretische Einsatzplanung für die MFAs.

Zusätzlich bietet das AKH praktische Ausbildungsplätze für Medizinische Fachangestellte, sowie Operationstechnische und Anästhesietechnische Assistent*innen. Auszubildende Notfallsanitäter*innen absolvieren im AKH ihre Praktika. Die Notfallsanitäter und Rettungssanitäter Praktika werden im Schulzentrum geplant.

Die praktische Ausbildung im AKH Celle wird durch qualifizierte Praxisanleiter*innen durchgeführt und sichergestellt. Im Schulzentrum wird die theoretische Ausbildung und Begleitung der Auszubildenden von Pflege- und Medizinpädagoginnen und Pflegewissenschaftler*innen übernommen. Im Rahmen der Ausbildung von Gesundheitsberufen kooperiert das AKH Celle mit anderen Einrichtungen des Gesundheitswesens wie ambulanten Pflegediensten oder Arztpraxen, und mit anderen Schulen wie z. B. dem Bildungszentrum des Friederikenstiftes Hannover oder der Berufsbildenden Schule (BBS) III in Celle.

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
HB07	Operationstechnische Assistentin und Operationstechnischer Assistent (OTA)	
HB15	Anästhesietechnische Assistentin und Anästhesietechnischer Assistent (ATA)	
HB19	Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner	Seit 2020 findet am AKH Celle die Ausbildung zur Pflegefachfrau/ Pflegefachmann statt.
HB20	Pflegefachfrau B. Sc., Pflegefachmann B. Sc.	Ab dem zweiten Ausbildungsjahr ist in Kooperation mit der Hochschule Ostfalia ein duales Studium zur Pflegefachfrau/ Pflegefachmann mit dem Abschluss Bachelor of Science möglich.

A-9 Anzahl der Betten

Betten	
Betten	614

A-10 Gesamtfallzahlen

Die ambulanten Fallzahlen werden von Steven Breuer eingetragen.

Hier werden die stationären und die ambulanten Fälle des Allgemeinen Krankenhauses Celle und der Privat- und Überweisungsambulanzen der Chefärzte und ermächtigten Ärzte dargestellt. Unberücksichtigt blieben die Fallzahlen der Ambulanten Operationen, die an anderer Stelle dargestellt werden (Unter B.x.9 der jeweiligen Klinik) und der prästationären und poststationären Patienten.

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle	
Vollstationäre Fallzahl	25299
Teilstationäre Fallzahl	63
Ambulante Fallzahl	58231
Fallzahl stationsäquivalente psychiatrische Behandlung	0

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 226,64

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	207,66	
Ambulant	18,98	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	219,97	
Nicht Direkt	6,67	

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 120,58

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	104,43	
Ambulant	16,15	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	115,49	
Nicht Direkt	5,09	

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

Anzahl Vollkräfte: 9,95

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,4	Organkrebszentren, Ästhetische Chirurgie, ZNA, Notfallmedizin
Ambulant	9,55	SPZ, TCM, MVZ,

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	9,95	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 9,25

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,4	
Ambulant	8,85	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	9,25	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl: 0

A-11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 347,19

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	324,39	
Ambulant	22,8	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	327,2	
Nicht Direkt	19,99	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 65,73

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	65,73	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	65,73	
Nicht Direkt	0	

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 59,78

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	57,13	
Ambulant	2,65	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	59,78	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 6,15

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,63	
Ambulant	1,52	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,15	
Nicht Direkt	0	

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 14,93

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	14,93	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	14,93	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 5,27

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,27	0
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,27	
Nicht Direkt	0	

Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 24,89

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	24,13	
Ambulant	0,76	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	24,89	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 2,74

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,74	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,74	
Nicht Direkt	0	

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 9,92

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	9,92	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	9,92	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 5,99

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,99	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,99	
Nicht Direkt	0	

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 8,32

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,32	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,32	
Nicht Direkt	0	

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 1,59

Kommentar: Damit sich die Pflege auf ihren Kernbereich konzentrieren kann, werden zudem 13,83 VK als Servicekräfte für die Entlastung der Pflege eingesetzt.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,59	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,59	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 1,09

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,09	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,09	
Nicht Direkt	0	

Entbindungspfleger und Hebammen in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 1,15

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,15	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,15	
Nicht Direkt	0	

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 11,4

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	10,63	
Ambulant	0,77	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	11,4	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 10,63

Kommentar: Die OTAs werden im Zentral- OP in allen operativen Fachabteilungen eingesetzt.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	10,63	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	10,63	
Nicht Direkt	0	

Anästhesietechnische Assistentinnen und Anästhesietechnische Assistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 3,87

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,87	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,87	
Nicht Direkt	0	

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 93,09

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	65,97	
Ambulant	27,12	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	93,09	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 31,05

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	26,85	
Ambulant	4,2	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	31,05	
Nicht Direkt	0	

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

Trifft nicht zu.

A-11.3.1 Therapeutisches Personal

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen (M. Sc. oder M. A.)

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Klinische Neuropsychologinnen und Klinische Neuropsychologen

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

A-11.3.2 Genesungsbegleitung

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

SP04 - Diätassistentin und Diätassistent

Anzahl Vollkräfte: 2,06

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,06	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,06	
Nicht Direkt	0	

SP05 - Ergotherapeutin und Ergotherapeut

Anzahl Vollkräfte: 7,66

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,44	
Ambulant	1,22	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,66	
Nicht Direkt	0	

SP06 - Erzieherin und Erzieher

Anzahl Vollkräfte: 1,23

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,23	fachliche Betreuung der Kinder im Spielzimmer in der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,23	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 3,67

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,88	
Ambulant	0,79	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,67	
Nicht Direkt	0	

SP15 - Masseurin/Medizinische Bademeisterin und Masseur/Medizinischer Bademeister

Anzahl Vollkräfte: 3,4

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,4	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,4	
Nicht Direkt	0	

SP43 - Medizinisch-technische Assistentin für Funktionsdiagnostik und Medizinisch-technischer Assistent für Funktionsdiagnostik (MTAF)

Anzahl Vollkräfte: 1,53

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,53	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,53	
Nicht Direkt	0	

SP21 - Physiotherapeutin und Physiotherapeut

Anzahl Vollkräfte: 16,23

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	15,68	
Ambulant	0,55	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	16,23	
Nicht Direkt	0	

SP23 - Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe

Anzahl Vollkräfte: 6,49

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,79	
Ambulant	4,7	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,49	
Nicht Direkt	0	

SP25 - Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter

Anzahl Vollkräfte: 3,31

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,31	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,31	
Nicht Direkt	0	

SP27 - Personal mit Zusatzqualifikation in der Stomatherapie

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

SP28 - Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement

Anzahl Vollkräfte: 6,62

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,62	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,62	
Nicht Direkt	0	

SP32 - Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Voita

Anzahl Vollkräfte: 10,09

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	10,09	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	10,09	
Nicht Direkt	0	

SP57 - Klinische Neuropsychologin und Klinischer Neuropsychologe

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 0,81

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,81	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,81	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 12,92

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	12,92	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	12,92	
Nicht Direkt	0	

SP26 - Sozialpädagogin und Sozialpädagoge

Anzahl Vollkräfte: 1,76

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,42	
Ambulant	0,34	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,76	
Nicht Direkt	0	

SP59 - Notfallsanitäterinnen und –sanitäter (Ausbildungsdauer 3 Jahre)

Anzahl Vollkräfte: 1,01

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,01	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,01	
Nicht Direkt	0	

SP35 - Personal mit Weiterbildung zur Diabetesberaterin/zum Diabetesberater

Anzahl Vollkräfte: 4,49

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,49	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,49	
Nicht Direkt	0	

SP60 - Personal mit Zusatzqualifikation Basale Stimulation

Anzahl Vollkräfte: 1,74

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,74	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,74	
Nicht Direkt	0	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Angaben zur verantwortlichen Person des Qualitätsmanagements zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Funktion	Leiter Stabsstelle Qualitätsmanagement
Titel, Vorname, Name	Herr Steven Breuer
Telefon	05141/72-6669
Fax	05141/72-3009
E-Mail	steven.breuer@akh-celle.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche Das Direktorium und der Vorstand stellen das Lenkungsgremium für das Qualitätsmanagement dar. Im Bereich der Organkrebszentren gibt es ein weiteres Lenkungsgremium bestehend aus den Leitern der Zentren und einem Vertreter der Geschäftsführung.

Tagungsfrequenz des Gremiums	quartalsweise

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Angaben zur Person

Angaben zur Person Entspricht den Angaben zum Qualitätsmanagement

Angaben zur verantwortlichen Person des Risikomanagements zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres.

Funktion Leiter Stabsstelle Qualitätsmanagement

Titel, Vorname, Name Herr Steven Breuer

Telefon 05141/72-6669

Fax 05141/72-3009

E-Mail steven.breuer@akh-celle.de

A-12.2.2 Lenkungsgremium

Lenkungsgremium / Steuerungsgruppe

**Lenkungsgremium /
Steuerungsgruppe** Nein

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Name: Risikomanagement Verfahrensanweisung (DMS0008106) Datum: 19.10.2023	Aufbauend auf die Risikopolitik des AKH Celle (DMS 0003898 Rev. 2) wird das Vorgehen im klinischen RM beschrieben. Für das betriebswirtschaftliche RM und für das Vorgehen bei Kritisrisiken besteht ein gemeinsames Vorgabedokument. Es wird für die drei Zweige des RM eine Softwarelösung genutzt.
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen		Im Rahmen der QM-Teams Schulungsmaßnahmen in den verschiedenen Subsystemen. Zusätzlich im Rahmen der Prozessrisikoanalysen Schulungen des Personals im Umgang mit Risiken.
RM03	Mitarbeiterbefragungen		Mitarbeiterbefragungen werden in den zertifizierten Teilbereichen durchgeführt. Eine Gesamtbefragung ist für Ende 2024 bzw. Anfang 2025 geplant.

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Name: Reanimation (DMS 0000554) Datum: 12.09.2023	Auch in anderen stationären Prozessen existieren ähnliche Arbeitsanweisungen: z.B. DMS 0001322 "Notfallmanagement". Für Großschadensfälle gibt es einen extra Basisplan DMS 0002694 und Arbeitsanweisungen für bestimmte Szenarien.
RM05	Schmerzmanagement	Name: DMS 0001565 "Schmerztherapie" Datum: 29.09.2025	Zusätzlich zur prozessübergreifenden Verfahrensanweisung, die zZt. überarbeitet wird, gibt es spezifische Arbeitsanweisungen in den klinischen Prozessen, z.B. DMS 0001533 Perioperative Schmerztherapie in der GCH, DMS 0002235 Schmerztherapie im Aufwachraum.
RM06	Sturzprophylaxe	Name: DMS 0000255 RL "Sturzprävention" Datum: 13.08.2025	Der Expertenstandard "Sturzprophylaxe in der Pflege" wurde über diese Richtlinie umgesetzt.

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Name: Antidekubitussysteme (DMS 0004454) Datum: 02.09.2025	Die Prophylaxe von, und der Umgang mit einem Dekubitus werden in verschiedenen Dokumenten beschrieben und vorgegeben z.B. DMS 0001635 Dekubitusdokumentation, DMS 0005966 Bewegungsplan - Dekubitusprophylaxe Qualitätsleitlinie
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Name: Freiheitsentziehenden Maßnahmen (DMS 0005567) Datum: 21.03.2023	Die Richtlinie wurde juristisch mit den verschiedenen Ebenen abgestimmt.
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Name: DMS 0000320 Medizintechnik, Kontrollen, Wartungen, Wartungsverträge Datum: 20.09.2023	In den einzelnen Kernprozessen ist dies nach gleichem Muster geregelt. Zusätzlich gibt es die Verfahrensanweisung Medizinprodukte, die an die neu geltenden europarechtlichen Vorgaben angepasst wurde (DMS 0000565).
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	- Tumorkonferenzen - Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen - Palliativbesprechungen - Qualitätszirkel	Zusätzlich noch Supportiv-Zirkel, QMT-Sitzungen interdisziplinär.

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen		Die nach Patientenrechtgesetz konformen Aufklärungsbögen werden von einem externen Anbieter bezogen und findet hausweit digital statt.
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten		Aufbauend auf der Teilnahme am WHO-Projekt High 5s wurde eine OP-Checkliste eingeführt. (DMS 0002297 OP-Checkliste)
RM14	Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwarteter Blutverlust	Name: Arbeitsanweisung "OP-Checkliste" DMS 0001222 Datum: 24.02.2025	Neben der Arbeitsanweisung gibt es in der Aufklärungsdokumentation Hinweise. Im Transfusionshandbuch sind die möglichen OP-bezogenen Blutverluste definiert.

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM15	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde	Name: Arbeitsanweisung "OP-Checkliste" DMS 0001222 Datum: 24.02.2025	Über verschiedene Checklisten wird die Vollständigkeit der Befunde sichergestellt, Röntgen-Bilder werden über das Risk-System bereitgestellt. An verschiedenen Kontrollpunkten wird die Vollständigkeit vor Verlassen der Station, vor Einschleusung und vor OP-Beginn geprüft.

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	Name: Arbeitsanweisung "OP-Checkliste" DMS 0001222 Datum: 24.02.2025	
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	Name: DMS 0002234 VA "Aufwachraum" Datum: 08.08.2025	Zur Verfahrensanweisung gehören verschiedene Arbeitsanweisungen, die Details wie z.B. die postoperative Schmerztherapie regeln.
RM18	Entlassungsmanagement	Name: DMS 0006974 VA Entlassmanagement Datum: 14.02.2025	Das Entlassmanagement ist in diversen Dokumenten beschrieben. Im Prozess Sozialdienst werden wesentliche Aufgaben der Überleitung beschrieben. Die VA Entlassungsmanagement ist in der Überarbeitung und Anpassung an die gesetzlichen Änderungen.

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem

Internes Fehlermeldesystem Ja

Regelmäßige Bewertung Ja

Tagungsfrequenz des Gremiums monatlich

Verbesserung Patientensicherheit Eingehende Meldungen über das interne Meldesystem werden von einem internen Team analysiert. Ziel ist ein kontinuierlicher Verbesserungsprozess zur Gewährleistung und Förderung der Patientensicherheit sowie einer offenen Sicherheitskultur. Bspw. im Umgang mit der Thematik "Umgang mit Medikamenten".

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	14.09.2023
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	monatlich
IF03	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	jährlich

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Übergreifendes Fehlermeldesystem

Übergreifendes Fehlermeldesystem Nein

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaustygienikerinnen und Krankenhaustygienikern	2	28 Tage im Jahr durch einen externen Krankenhaustygieniker des BZH Freiburg beraten.
Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte	10	Der geforderte 40 Stundenkurs wurde von 10 Ärzten absolviert.
Hygiene und Infektionsprävention „Hygienefachkräfte“ (HFK)	4	2 examinierte Hygienefachkräfte, 2 in Fachweiterbildung+ 69 Tage Einsatz einer Hygienefachkraft vom BZH Freiburg.
Hygienebeauftragte in der Pflege	60	Schulungen sind erfolgt. Keine Vorgaben in der Hygieneverordnung in Niedersachsen.

Hygienekommission

**Hygienekommission
eingrichtet**

Ja

**Tagungsfrequenz des
Gremiums**

quartalsweise

Angabe des oder der Kommissionsvorsitzenden zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Funktion Ärztlicher Direktor

Titel, Vorname, Name Prof. Dr. Dieter Fröhlich

Telefon 05141/72-1501

Fax 05141/72-1509

E-Mail dieter.froehlich@akh-celle.de

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Am Standort werden zentrale Venenkatheter eingesetzt.

1. Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage

Der Standard liegt vor Ja

Der Standard thematisiert insbesondere

a) Hygienische
Händedesinfektion Ja

b) Adäquate
Hautdesinfektion der
Kathetereinstichstelle Ja

c) Beachtung der
Einwirkzeit Ja

d) Weitere Hygienemaßnahmen

- sterile Handschuhe Ja

- steriler Kittel Ja

- Kopfhaube Ja

- Mund-Nasen-Schutz Ja

- steriles Abdecktuch Ja

Standard durch
Geschäftsführung/Hygiene
kom. autorisiert Ja

2. Standortspezifischer Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern

Der Standard liegt vor Ja

Standard durch
Geschäftsführung/Hygiene
kom. autorisiert Ja

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie

Die Leitlinie liegt vor Ja

Leitlinie an akt. hauseigene
Resistenzlage angepasst Ja

Leitlinie durch
Geschäftsführung/Arzneimi-
ttel-/Hygienekom.
autorisiert Ja

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe

Der Standard liegt vor Ja

1. Der Standard thematisiert insbesondere

e) Indikationsstellung
zur
Antibiotikaprophylaxe

Ja

f) Zu verwendende
Antibiotika

Ja

g) Zeitpunkt/Dauer der
Antibiotikaprophylaxe

Ja

2. Standard durch
Geschäftsführung/Arzneimi-
ttel-/Hygienekom.
autorisiert

Ja

3. Antibiotikaprophylaxe
bei operierten Patienten
strukturiert überprüft

Ja

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel

Der Standard liegt vor Ja

Der interne Standard thematisiert insbesondere

a) Hygienische
Händedesinfektion

Ja

b) Verbandwechsel unter
aseptischen
Bedingungen

Ja

c) Antiseptische
Behandlung von
infizierten Wunden

Ja

d) Prüfung der weiteren
Notwendigkeit einer
sterilen Wundauflage

Ja

e)
Meldung/Dokumentation
bei Verdacht auf
postoper. Wundinfektion

Ja

Standard durch
Geschäftsführung/Arzneimi-
ttel-/Hygienekom.
autorisiert

Ja

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Händedesinfektionsmittelverbrauch

Händedesinfektionsmittelverbrauch Allgemeinstationen

- Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben	Ja
- Händedesinfektionsmittelverbrauch	423,00 ml/Patiententag

Händedesinfektionsmittelverbrauch Intensivstationen

- Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben	Ja
- Händedesinfektionsmittelverbrauch	446,00 ml/Patiententag

Stationsbezogene Erfassung des Verbrauchs	Ja

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

MRSA

Standardisierte Information
erfolgt zum Beispiel durch
Flyer MRSA-Netzwerke:

Ja

Informationsmanagement
für MRSA liegt vor

Ja

Risikoadaptiertes Aufnahmescreening

Risikoadaptiertes
Aufnahmescreening
(aktuelle RKI-
Empfehlungen)

Ja

Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang

Mit von MRSA / MRE /
Noro-Viren

Ja

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
HM02	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	CDAD-KISS HAND-KISS ITS-KISS MRSA-KISS NEO-KISS OP-KISS	
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten		Die zentrale Sterilgutversorgungsabteilung ist nach DIN EN ISO 13485:2016 zertifiziert. Im Rahmen der externen Überwachungsaudits werden die Hygieneüberprüfungen überprüft.
HM09	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		E-learning Modul für alle Mitarbeiter verpflichtend; zusätzlich Schulungen in den einzelnen Bereichen

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	Ja	Beschwerden werden zentral in der Beschwerdestelle nach Sofortmaßnahmen vor Ort erfasst und bearbeitet. Der gesamte Prozess ist in einer Verfahrensanweisung mit klaren Zuständigkeiten geregelt. Zusätzlich können anonyme Beschwerden, aber auch Lob über "Lob und Tadel"-Briefkästen abgegeben werden. Die Meldungen werden zentral bearbeitet mit entsprechendem Feedback für die Beschwerdeführer. Die Auswertungen sind Thema in den QM-Teams der Bereiche und im klinischen Risikomanagement.
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	Ja	Es gibt eine Verfahrensanweisung einschließlich einer Prozessdarstellung zum Führungsprozess Beschwerdemanagement. Die Beschwerdeannahme, die Sofortmaßnahmen und die weitere Beschwerdebearbeitung sind über Arbeitsanweisungen geregelt. Entsprechende Formblätter sind entwickelt und stehen allen Mitarbeitern über das Dokumentenlenkungssystem zur Verfügung.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	Ja	Mündliche Beschwerden werden von den Mitarbeitern aufgenommen und bei Bedarf verschriftlicht und nach einem festen Ablauf zur weiteren Bearbeitung an die Beschwerdestelle weitergeleitet.

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	Ja	Schriftliche Beschwerden werden in der Beschwerdestelle bearbeitet. Der Beschwerdeführer erhält einen Zwischenbescheid, notwendige Stellungnahmen werden eingeholt und eine endgültige Antwort an den Beschwerdeführer angefertigt. Das Angebot zum Gespräch wird regelhaft unterbreitet.
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführerinnen oder Beschwerdeführer sind schriftlich definiert	Ja	Nach Eingang in der Beschwerdestelle und einem ersten Schreiben an den Beschwerdeführer innerhalb von 2 Tagen soll die gesamte Bearbeitungszeit nicht länger als 21 Werktage betragen. Hiervon kann im Einzelfall abgewichen werden, wenn komplexe Sachverhalte geklärt werden müssen. Dies wird dem Beschwerdeführer mitgeteilt.

Regelmäßige Einweiserbefragungen

Durchgeführt	Ja
Link	http://www.akh-celle.de
Kommentar	Zuweiserbefragungen werden nicht jährlich sondern in größeren Abständen, möglichst alle 3 Jahre durchgeführt.

Regelmäßige Patientenbefragungen

Durchgeführt	Ja
Link	http://www.akh-celle.de
Kommentar	Patientenbefragungen werden in verschiedener Form und in verschiedenen Teilbereichen durchgeführt (z.B. Organkrebszentren, SPZ, Stroke Unit, Radiologie, Pneumologie, etc.). Es gibt auch spezielle themenspezifische Befragungen (z.B. Küche).

Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden

Möglich	Ja
Link	http://www.akh-celle.de
Kommentar	Anonyme Beschwerden können sowohl in den Briefkästen "Lob und Tadel" abgegeben oder auch über den Postweg zugeleitet werden. Sie münden im strukturierten Beschwerdeprozess allerdings ohne Rückmeldung. Die Bewertungsergebnisse gehen in den kontinuierlichen Verbesserungsprozess ein.

Ansprechpersonen für das Beschwerdemanagement

Angaben zur verantwortlichen Person des Beschwerdemanagements zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Funktion	Beschwerdemanagement
Titel, Vorname, Name	Frau Maren Röder
Telefon	05141/72-3343
Fax	05141/72-3009
E-Mail	beschwerdemanagement@akh-celle.de

Zusatzinformationen zu den Ansprechpersonen des Beschwerdemanagements

Link zum Bericht

Kommentar

Patientenfürsprecherinnen oder Patientenfürsprecher

Angaben zur Patientenfürsprecherin/zum Patientenfürsprecher zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Funktion	vertretender Patientenfürsprecher
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Wolfgang Heide
Telefon	05141/72-2455
E-Mail	patientenbeauftragter@akh-celle.de

Angaben zur Patientenfürsprecherin/zum Patientenfürsprecher zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Funktion	Patientenfürsprecher
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Eckhard Rickels
Telefon	05141/72-2455
E-Mail	patientenbeauftragter@akh-celle.de

Zusatzinformationen zu den Patientenfürsprecherinnen oder Patientenfürsprechern

Kommentar Regelmäßige Sprechstunde im AKH Celle (Mo 15:30 - 17:00 Uhr).

A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)

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

A-12.5.1 Verantwortliches Gremium

Zentrales Gremium / Arbeitsgruppe

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

Ja - Arzneimittelkommission

A-12.5.2 Verantwortliche Person

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

Angaben zur Person

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

Kontaktdaten der eigenständigen Position für das Thema Arzneimitteltherapiesicherheit zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Funktion Chefarzt Kardiologie

Titel, Vorname, Name Prof. Dr. Eberhard Schulz

Telefon 05141/72-1250

Fax 05141/72-

E-Mail Eberhard.Schulz@akh-celle.de

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Pharmazeutisches Personal	Anzahl (Personen)
Apothekerinnen und Apotheker	5
Weiteres pharmazeutisches Personal	9

Erläuterungen

4,12 VK Apotheker
3,27 VK PTA
2,15 VK PKA
Drei Stationsapotheker (0,21 VK KPE und 1,4 VK AKH)

Die Apotheke versorgt das AKH Celle und das Klinikum Peine.

A-12.5.4 Instrumente und Maßnahmen

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

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

- Aufnahme ins Krankenhaus, inklusive Anamnese:

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

- Medikationsprozess im Krankenhaus:

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

Dargestellt werden können hierzu Instrumente und Maßnahmen zur sicheren Arzneimittelverordnung, zum Beispiel bezüglich Leserlichkeit, Eindeutigkeit und

Vollständigkeit der Dokumentation, aber auch bezüglich Anwendungsgebiet, Wirksamkeit, Nutzen-Risiko-Verhältnisses, Verträglichkeit (inklusive potenzieller Kontraindikationen, Wechselwirkungen und Ähnliches) und Ressourcenabwägungen. Außerdem können Angaben zur Unterstützung einer zuverlässigen Arzneimittelbestellung, -abgabe und -anwendung bzw. -verabreichung gemacht werden.

- Entlassung:

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

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterungen
AS04	Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen)		Stationsapotheker bzw. die Stationsapothekerin prüfen die Medikation schwerpunktmäßig (§18 Niedersächsisches Krankenhausgesetz): Die Medikation des Patienten wird in die Krankenhausmedikation umgesetzt und auf Doppelverordnungen, Dosierung bei Niereninsuffizienz, Interaktionen etc. geprüft. Des Weiteren werden ärztliche und pflegerische Mitarbeiter im Umgang mit Arzneimitteln geschult. Soweit vorhanden werden QR-Code Pläne mit einem Scanner eingelesen Informationsdatenbank: MMI Verordnungen von Medikamenten und einlesen des Bundes einheitlichen Medikationsplanes (BMP) durch die eMedikation ID-Medics

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterungen
AS08	Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)		MMI-Datenbank steht allen Mitarbeitern im Haus zur Verfügung. Zusätzlich werden die Ärzte durch die eMedikation von ID-Medics unterstützt.
AS05	Prozessbeschreibung für einen optimalen Medikationsprozess (z. B. Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe – Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung)	Name: DMS0003307 Letzte Aktualisierung: 06.02.2025	Für die Arzneimittelana mnese stehen Anforderungsbö gen zur Verfügung, Stationen können Medikationsplän e in NICE eingeben. Diese Bögen werden dann von Apothekern bearbeitet (Austausch, Interaktion etc.). Alternativ werden Pläne gefaxt und von Apothekern bearbeitet.
AS09	Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln	- Zubereitung durch pharmazeutisches Personal	Parenterale Lösungen für Frühgeborene werden zubereitet; Herstellung von Zytostatikalösun gen; als Herstellungsprog ramm wird "Zenzy" eingesetzt!

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterungen
AS12	Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern	- Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung	Bei einigen kritischen Produkten werden Arzneimittel von verschiedenen Herstellern gewählt (look alike and sound alike). Methotrexat Tabletten werden einzeln und patientenbezogen abgegeben. Es wird jede einzelne Abgabe patientenbezogen dokumentiert.
AS03	Verwendung standardisierter Bögen für die Arzneimittel-Anamnese	Name: Medikationsanamnese findet elektronisch im ID-Medics statt Letzte Aktualisierung: 12.09.2022	Seit dem 12.09.2022 findet die Arzneimittelanamnese im ID-Medics (eMedikation) standardisiert statt. Der Umstellungsprozess der Medikation wird vollumfänglich elektronisch unterstützt. Zugleich findet ein elekttr. Pharma-Check statt (Doppelverord./ Interaktionen/ Überdosierung etc.)
AS13	Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung	- Aushändigung des Medikationsplans - bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten	

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterungen
AS06	SOP zur guten Verordnungspraxis	Name: Antibiotikatherapieleitlinien Letzte Aktualisierung: 01.01.2016	Empfehlungen zur enteralen und parenteralen Ernährung
AS01	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen		z.B. Hinweise zur Impfung nach Splenektomie; Schulung auf Station durch Stationsapothek er; auch "one minute wonder"

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterungen
AS07	Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, das heißt strukturierte Eingabe von Wirkstoff (oder Präparatename), Form, Dosis, Dosisfrequenz (z. B. im KIS, in einer Verordnungssoftware)		Alle Verordnungen sind elektr. vorhanden. Der Verordnungsprozess wird durch die Software systematisch unterstützt und der Arzt wird über Fehler in der Verordnung hingewiesen und zur Korrektur aufgefordert. Stationsapotheker evaluieren diese Verordnungen ebenfalls elektronisch
AS10	Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln	- Vorhandensein von elektronischen Systemen zur Entscheidungsunterstützung (z.B. Meona®, Rpdoc®, AIDKlinik®, ID Medics® bzw. ID Diacos® Pharma)	Der Arzt wird während der Verordnung elektr. unterstützt und erhält so Hinweise bzgl. seiner Verordnung und den aktuellen Blutwerten des Patienten und kann so seine Therapie individuell auf jeden Patienten, im Verordnungsprozess, einstellen. Interaktionen sind sofort sichtbar u. korrigiert werden

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterungen
AS11	Elektronische Dokumentation der Verabreichung von Arzneimitteln		Verabreichungen und das Stellen von Medikamenten wird ebenfalls elektronisch erfasst und ist fester Bestandteil der Arzneimitteldokumentation und der Krankenakte in digitaler Form.

A-12.6 Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt

Gemäß Teil A § 4 Absatz 2 der Qualitätsmanagement-Richtlinie haben Einrichtungen die Prävention von und Intervention bei Gewalt und Missbrauch als Teil des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements vorzusehen. Ziel ist es, Missbrauch und Gewalt insbesondere gegenüber vulnerablen Patientengruppen, wie beispielsweise Kindern und Jugendlichen oder hilfsbedürftigen Personen, vorzubeugen, zu erkennen, adäquat darauf zu reagieren und auch innerhalb der Einrichtung zu verhindern. Das jeweilige Vorgehen wird an Einrichtungsgröße, Leistungsspektrum und den Patientinnen und Patienten ausgerichtet, um so passgenaue Lösungen zur Sensibilisierung der Teams sowie weitere geeignete vorbeugende und intervenierende Maßnahmen festzulegen. Dies können unter anderem Informationsmaterialien, Kontaktadressen, Schulungen/Fortbildungen, Verhaltenskodizes, Handlungsempfehlungen/Interventionspläne oder umfassende Schutzkonzepte sein.

Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt

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

Ja

Kommentar

Präventions- und Interventionsmaßnahmen werden über verschiedene Elemente des zentralen Qualitätsmanagement (QM) vorgesehen. Neben dem Schutzkonzept, was insbesondere Präventions- und Interventionsmaßnahmen beschreibt, wird das QM durch interne Risikoaudits und andere interne Audits, Aspekte Präventions- und Interventionsmaßnahmen von vulnerablen Gruppen prüfen und ggf. Risiken beschreiben und daraus abgeleitete Maßnahmen monitoren.

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

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

Schutzkonzept gegen (sexuelle) Gewalt bei Kindern und Jugendlichen

Werden Kinder und/oder Jugendliche versorgt?

Ja

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

Ja

Nr.	Schutzkonzept	Letzte Überprüfung	Kommentar
SK10	Handlungsempfehlungen zum Umgang/ zur Aufarbeitung aufgetretener Fälle	23.10.2025	
SK08	Interventionsplan Verbindliches Verfahren zum Vorgehen in Kinderschutzfällen und insbesondere beim Verdacht auf (sexuelle) Gewalt	23.10.2025	
SK01	Informationsgewinnung zur Thematik		letzte Prüfung: 23.10.2025
SK03	Aufklärung		Letzte Prüfung: 23.10.2025
SK04	Verhaltenskodex mit Regeln zum achtsamen Umgang mit Kindern und Jugendlichen	23.10.2025	
SK06	Spezielle Vorgaben zur Personalauswahl		Letzte Prüfung: 23.10.2025
SK02	Fortbildungen der Mitarbeiter/-innen		Letzte Prüfung: 23.10.2025

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA38	Beatmungsgerät zur Beatmung von Früh- und Neugeborenen	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	Ja	
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	3 Geräte sind vorhanden (ZNA, Radiologie, Strahlentherapie)
AA43	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potenziale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden	-	
AA18	Hochfrequenzthermotherapiegerät	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	-	

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA14	Gerät für Nierenersatzverfahren	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)	Ja	
AA47	Inkubatoren Neonatologie	Geräte für Früh- und Neugeborene (Brutkasten)	Ja	
AA50	Kapselendoskop	Verschluckbares Spiegelgerät zur Darmspiegelung	-	4 Geräte sowohl Dünndarm- als auch Dickdarmkapselendoskopie
AA69	Linksherzkatheterlabor	Gerät zur Darstellung der linken Herzkammer und der Herzkranzgefäße	Ja	Zwei Linksherzkathetermessplätze sind im 24h Betrieb vorhanden
AA01	Angiographiegerät/D SA	Gerät zur Gefäßdarstellung	Ja	Digitale-Subtraktions-Angiographie, 2 Geräte sind vorhanden
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Ja	2 Geräte sind vorhanden
AA23	Mammographiegerät	Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse	-	1 Gerät ist vorhanden
AA33	Uroflow/Blasendruckmessung/Urodynamischer Messplatz	Harnflussmessung	-	
AA57	Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfahren	Gerät zur Gewebezerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	-	
AA32	Szintigraphiescanner/Gammasonde	Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z. B. Lymphknoten	-	in Kooperation mit Praxis für Nuklearmedizin im Haus

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA70	Behandlungsplatz für mechanische Thrombektomie bei Schlaganfall	Verfahren zur Eröffnung von Hirngefäßen bei Schlaganfällen	Ja	zwei Ebenen Angio für Thrombektomie 24h verfügbar
AA10	Elektroenzephalogram hiergerät (EEG)	Hirnstrommessung	Ja	
AA15	Gerät zur Lungenersatztherapie /-unterstützung		Ja	
AA71	Roboterassistiertes Chirurgie-System	Operationsroboter	-	robotisch-assistierte labaroskopische und thorarkoskopische Operationen in der allgemeinen Chirurgie, Thoraxchirurgie, Gynäkologie und Urologie; seit 2025 sind 2 Geräte im ZOP vorhanden
AA72	3D-Laparoskopie-System	Kamerasystem für eine dreidimensionale Darstellung der Organe während der Operation	-	

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

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

A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe

Stufe der Notfallversorgung des Krankenhauses

Zugeordnete Notfallstufe

Umfassende Notfallversorgung (Stufe 3)

Erfüllung der Voraussetzungen des Moduls der Spezialversorgung

Nein

Umstand, der zu der Zuordnung des Krankenhauses zur Notfallstufe führt

Erfüllung der Voraussetzungen der Notfallstufe

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

Verfügt das Krankenhaus über eine Notdienstpraxis, die von der Kassenärztlichen Vereinigung in oder an dem Krankenhaus eingerichtet wurde?

Ja

Ist die Notfallambulanz des Krankenhauses gemäß § 75 Absatz 1b Satz 3 Halbsatz 2 Alternative 2 SGB V in den vertragsärztlichen Notdienst durch eine Kooperationsvereinbarung mit der Kassenärztlichen Vereinigung eingebunden?

Nein

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

B-1 **Klinik für Geriatrie und Neurogeriatrie**

B-1.1 **Allgemeine Angaben der Klinik für Geriatrie und Neurogeriatrie**

Dr. Azizi hat Anfang 2025 das Unternehmen AKH Celle verlassen. Die leitende Oberärztin Frau Joanna Menzel hat kommissarisch die Chefarztposition bis auf weiteres übernommen.

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung	Klinik für Geriatrie und Neurogeriatrie
Fachabteilungsschlüssel	0102
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Mimoun Azizi
Telefon	05141/72-8473
Fax	05141/72-8472
E-Mail	Geriatrie@akh-celle.de
Straße/Nr	Siemensplatz 4
PLZ/Ort	29223 Celle
Homepage	http://www.akh-celle.de

B-1.2 **Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten**

Angaben zu Zielvereinbarungen

Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-1.3 **Medizinische Leistungsangebote der Klinik für Geriatrie und Neurogeriatrie**

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Klinik für Geriatrie und Neurogeriatrie	Kommentar
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	Geriatrische Frührehabilitation Akutgeriatrie
VI35	Endoskopie	FEES Diagnostik
VI39	Physikalische Therapie	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen	
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	
VI38	Palliativmedizin	
VX00	Abklärung der psychosozialen Situation	
VX00	Abklärung des Hilfsmittelbedarfs	
VC00	Behandlung des diabetischen Fußsyndroms	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Klinik für Geriatrie und Neurogeriatrie	Kommentar
VX00	Behandlung von Dekubitalulzera	
VX00	Behandlung von Kontrakturen, Spastik, Immobilität, Multimorbidität	
VX00	Degenerative Wirbelsäulen- und Gelenkerkrankungen, Osteoporose	
VX00	Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen	
VI00	EKG, Belastungs-EKG, 24h-EKG, 24h-Blutdruckmessung	
VX00	Geriatrisches Assessment (Multidimensionale Erfassung von Fähigkeiten, Funktionsstörungen und Ressourcen)	
VX00	Inkontinenz (Stuhl-, Harninkontinenz)	
VX00	Mobilisierungsbehandlung nach Knochenbrüchen	
VX00	Neuropsychologische (Früh-)Diagnostik von Demenz, Depression und Angststörungen	
VX00	Schlaganfall, Parkinson, Demenz und andere neurologische Erkrankungen	
VI00	Sonographie, Echokardiographie, dopplersonographische Gefäßdiagnostik	
VX00	Zustand nach Amputationen, Prothesenversorgung	
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen	
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Klinik für Geriatrie und Neurogeriatrie	Kommentar
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes	
VO02	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes	
VO11	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane	
VN17	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen	
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	
VI40	Schmerztherapie	
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	
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	
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems	
VN13	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems	
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VN23	Schmerztherapie	
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Klinik für Geriatrie und Neurogeriatrie	Kommentar
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	
VP07	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen	Neurokognitive Testungen GIA
VU02	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz	
VU05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems	
VU07	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems	
VX00	Multidimensionales Assessment (Erfassung von Fähigkeiten, Funktionsstörungen und Ressourcen)	Barthel CAM Braden Frailty DemTECT MMST CERAD GDS
VI00	Sonstige im Bereich Innere Medizin	Herzinsuffizienz Niereninsuffizienz Herzrhythmusstörungen Diabetes mellitus Arterielle hypertonie Obstipationen Lungenembolien Infekte
VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin	
VI42	Transfusionsmedizin	

B-1.5 Fallzahlen der Klinik für Geriatrie und Neurogeriatrie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	776
Teilstationäre Fallzahl	0

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	S72.10	102	<= 5	102	Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet
2	S72.01	85	<= 5	85	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär
3	N39.0	43	<= 5	43	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
4	E86	35	<= 5	35	Volumenmangel
5	I50.14	21	<= 5	21	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
6	E87.1	20	<= 5	20	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
7	S72.2	20	<= 5	20	Subtrochantäre Fraktur
8	J18.1	18	<= 5	18	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
9	S32.1	16	<= 5	16	Fraktur des Os sacrum
10	N17.93	15	<= 5	15	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
11	S72.3	15	<= 5	15	Fraktur des Femurschaftes
12	S72.05	14	<= 5	14	Schenkelhalsfraktur: Basis
13	I50.01	13	<= 5	13	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
14	N17.92	10	<= 5	10	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2
15	S06.5	10	<= 5	10	Traumatische subdurale Blutung
16	S32.5	10	<= 5	10	Fraktur des Os pubis
17	S06.6	9	<= 5	9	Traumatische subarachnoidale Blutung
18	A49.9	7	<= 5	7	Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet
19	S32.4	7	<= 5	7	Fraktur des Acetabulums
20	R26.8	6	<= 5	6	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität
21	J20.9	5	<= 5	5	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet
22	S06.9	5	<= 5	5	Intrakranielle Verletzung, nicht näher bezeichnet
23	S42.21	5	<= 5	5	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Kopf
24	A46	4	<= 5	4	Erysipel [Wundrose]
25	B99	4	<= 5	4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
26	M84.45	4	<= 5	4	Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
27	M84.48	4	<= 5	4	Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
28	R40.0	4	<= 5	4	Somnolenz
29	S06.0	4	<= 5	4	Gehirnerschütterung
30	S32.01	4	<= 5	4	Fraktur eines Lendenwirbels: L1
31	T84.04	4	<= 5	4	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Hüftgelenk
32	T84.14	4	<= 5	4	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Beckenregion und Oberschenkel
33	A04.70	<= 5	<= 5	<= 5	Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen
34	A04.79	<= 5	<= 5	<= 5	Enterokolitis durch Clostridium difficile, nicht näher bezeichnet
35	A08.1	<= 5	<= 5	<= 5	Akute Gastroenteritis durch Norovirus
36	A09.0	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
37	A09.9	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
38	A41.51	<= 5	<= 5	<= 5	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]
39	A41.9	<= 5	<= 5	<= 5	Sepsis, nicht näher bezeichnet
40	A49.0	<= 5	<= 5	<= 5	Staphylokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
41	A49.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation
42	C18.0	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Zäkum
43	C18.3	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica]
44	C34.0	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Hauptbronchus
45	C34.1	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
46	C67.6	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Ostium ureteris
47	C73	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung der Schilddrüse
48	C79.5	<= 5	<= 5	<= 5	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
49	C83.3	<= 5	<= 5	<= 5	Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom
50	C90.30	<= 5	<= 5	<= 5	Solitäres Plasmozytom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
51	D37.4	<= 5	<= 5	<= 5	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Kolon
52	D61.19	<= 5	<= 5	<= 5	Arzneimittelinduzierte aplastische Anämie, nicht näher bezeichnet
53	D64.9	<= 5	<= 5	<= 5	Anämie, nicht näher bezeichnet
54	D70.10	<= 5	<= 5	<= 5	Arzneimittelinduzierte Agranulozytose und Neutropenie: Kritische Phase unter 4 Tage
55	E03.5	<= 5	<= 5	<= 5	Myxödemkoma
56	E03.9	<= 5	<= 5	<= 5	Hypothyreose, nicht näher bezeichnet
57	E10.11	<= 5	<= 5	<= 5	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
58	E11.21	<= 5	<= 5	<= 5	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
59	E11.40	<= 5	<= 5	<= 5	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
60	E11.91	<= 5	<= 5	<= 5	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
61	E16.1	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Hypoglykämie
62	E51.2	<= 5	<= 5	<= 5	Wernicke-Enzephalopathie
63	E87.0	<= 5	<= 5	<= 5	Hyperosmolalität und Hypernatriämie
64	E87.5	<= 5	<= 5	<= 5	Hyperkaliämie
65	E87.6	<= 5	<= 5	<= 5	Hypokaliämie
66	E89.2	<= 5	<= 5	<= 5	Hypoparathyreoidismus nach medizinischen Maßnahmen
67	F01.3	<= 5	<= 5	<= 5	Gemischte kortikale und subkortikale vaskuläre Demenz
68	F01.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige vaskuläre Demenz
69	F03	<= 5	<= 5	<= 5	Nicht näher bezeichnete Demenz
70	F05.1	<= 5	<= 5	<= 5	Delir bei Demenz

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
71	F05.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Formen des Delirs
72	F06.7	<= 5	<= 5	<= 5	Leichte kognitive Störung
73	F10.4	<= 5	<= 5	<= 5	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom mit Delir
74	G20.00	<= 5	<= 5	<= 5	Primäres Parkinson-Syndrom mit fehlender oder geringer Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation
75	G20.01	<= 5	<= 5	<= 5	Primäres Parkinson-Syndrom mit fehlender oder geringer Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation
76	G20.10	<= 5	<= 5	<= 5	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation
77	G20.11	<= 5	<= 5	<= 5	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation
78	G21.1	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstiges arzneimittelinduziertes Parkinson-Syndrom
79	G30.1	<= 5	<= 5	<= 5	Alzheimer-Krankheit mit spätem Beginn
80	G41.2	<= 5	<= 5	<= 5	Status epilepticus mit komplexfokalen Anfällen
81	G57.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Mononeuropathien der unteren Extremität
82	G83.6	<= 5	<= 5	<= 5	Zentrale faziale Parese
83	G91.20	<= 5	<= 5	<= 5	Idiopathischer Normaldruckhydrozephalus
84	G91.29	<= 5	<= 5	<= 5	Normaldruckhydrozephalus, nicht näher bezeichnet
85	H16.9	<= 5	<= 5	<= 5	Keratitis, nicht näher bezeichnet
86	H81.2	<= 5	<= 5	<= 5	Neuropathia vestibularis
87	I10.01	<= 5	<= 5	<= 5	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
88	I13.20	<= 5	<= 5	<= 5	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz und Niereninsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
89	I36.1	<= 5	<= 5	<= 5	Nichtrheumatische Trikuspidalklappeninsuffizienz
90	I44.2	<= 5	<= 5	<= 5	Atrioventrikulärer Block 3. Grades
91	I48.0	<= 5	<= 5	<= 5	Vorhofflimmern, paroxysmal

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
92	I48.1	<= 5	<= 5	<= 5	Vorhofflimmern, persistierend
93	I48.9	<= 5	<= 5	<= 5	Vorhofflimmern und Vorhofflattern, nicht näher bezeichnet
94	I50.13	<= 5	<= 5	<= 5	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung
95	I60.7	<= 5	<= 5	<= 5	Subarachnoidalblutung, von nicht näher bezeichneter intrakranieller Arterie ausgehend
96	I61.0	<= 5	<= 5	<= 5	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal
97	I61.1	<= 5	<= 5	<= 5	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, kortikal
98	I61.5	<= 5	<= 5	<= 5	Intrazerebrale intraventrikuläre Blutung
99	I61.6	<= 5	<= 5	<= 5	Intrazerebrale Blutung an mehreren Lokalisationen
100	I61.9	<= 5	<= 5	<= 5	Intrazerebrale Blutung, nicht näher bezeichnet
101	I62.02	<= 5	<= 5	<= 5	Nichttraumatische subdurale Blutung: Chronisch
102	I65.2	<= 5	<= 5	<= 5	Verschluss und Stenose der A. carotis
103	I70.24	<= 5	<= 5	<= 5	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration
104	I71.03	<= 5	<= 5	<= 5	Dissektion der Aorta, thorakoabdominal, ohne Angabe einer Ruptur
105	I71.1	<= 5	<= 5	<= 5	Aneurysma der Aorta thoracica, rupturiert
106	I77.80	<= 5	<= 5	<= 5	Penetrierendes Aortenulkus [PAU]
107	I78.0	<= 5	<= 5	<= 5	Hereditäre hämorrhagische Teleangiektasie
108	I83.1	<= 5	<= 5	<= 5	Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung
109	I89.01	<= 5	<= 5	<= 5	Lymphödem der oberen und unteren Extremität(en), Stadium II
110	I95.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Hypotonie
111	J01.4	<= 5	<= 5	<= 5	Akute Pansinusitis
112	J12.8	<= 5	<= 5	<= 5	Pneumonie durch sonstige Viren
113	J15.4	<= 5	<= 5	<= 5	Pneumonie durch sonstige Streptokokken
114	J15.9	<= 5	<= 5	<= 5	Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
115	J18.0	<= 5	<= 5	<= 5	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet
116	J18.2	<= 5	<= 5	<= 5	Hypostatische Pneumonie, nicht näher bezeichnet
117	J18.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
118	J18.9	<= 5	<= 5	<= 5	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
119	J22	<= 5	<= 5	<= 5	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet
120	J69.0	<= 5	<= 5	<= 5	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
121	K25.0	<= 5	<= 5	<= 5	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung
122	K25.1	<= 5	<= 5	<= 5	Ulcus ventriculi: Akut, mit Perforation
123	K25.5	<= 5	<= 5	<= 5	Ulcus ventriculi: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Perforation
124	K26.0	<= 5	<= 5	<= 5	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung
125	K40.30	<= 5	<= 5	<= 5	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
126	K55.0	<= 5	<= 5	<= 5	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes
127	K56.4	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Obturation des Darmes
128	K56.6	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion
129	K56.7	<= 5	<= 5	<= 5	Ileus, nicht näher bezeichnet
130	K57.22	<= 5	<= 5	<= 5	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
131	K57.42	<= 5	<= 5	<= 5	Divertikulitis sowohl des Dünndarmes als auch des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
132	K63.1	<= 5	<= 5	<= 5	Perforation des Darmes (nichttraumatisch)
133	K65.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Peritonitis
134	K70.3	<= 5	<= 5	<= 5	Alkoholische Leberzirrhose
135	K74.6	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber
136	K76.1	<= 5	<= 5	<= 5	Chronische Stauungsleber
137	K80.31	<= 5	<= 5	<= 5	Gallengangsstein mit Cholangitis: Mit Gallenwegsobstruktion

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
138	K85.90	<= 5	<= 5	<= 5	Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer Organkomplikation
139	L03.11	<= 5	<= 5	<= 5	Phlegmone an der unteren Extremität
140	L12.3	<= 5	<= 5	<= 5	Erworbene Epidermolysis bullosa
141	L27.0	<= 5	<= 5	<= 5	Generalisierte Hauteruption durch Drogen oder Arzneimittel
142	M06.99	<= 5	<= 5	<= 5	Chronische Polyarthrit, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
143	M16.1	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige primäre Koxarthrose
144	M16.6	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige sekundäre Koxarthrose, beidseitig
145	M16.9	<= 5	<= 5	<= 5	Koxarthrose, nicht näher bezeichnet
146	M17.1	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige primäre Gonarthrose
147	M19.01	<= 5	<= 5	<= 5	Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
148	M24.35	<= 5	<= 5	<= 5	Pathologische Luxation und Subluxation eines Gelenkes, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
149	M25.17	<= 5	<= 5	<= 5	Gelenkfistel: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
150	M25.55	<= 5	<= 5	<= 5	Gelenkschmerz: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
151	M35.3	<= 5	<= 5	<= 5	Polymyalgia rheumatica
152	M46.46	<= 5	<= 5	<= 5	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich
153	M48.06	<= 5	<= 5	<= 5	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich
154	M48.09	<= 5	<= 5	<= 5	Spinal(kanal)stenose: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
155	M51.1	<= 5	<= 5	<= 5	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie
156	M51.2	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung
157	M54.16	<= 5	<= 5	<= 5	Radikulopathie: Lumbalbereich

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
158	M54.17	<= 5	<= 5	<= 5	Radikulopathie: Lumbosakralbereich
159	M54.2	<= 5	<= 5	<= 5	Zervikalneuralgie
160	M54.4	<= 5	<= 5	<= 5	Lumboischialgie
161	M80.88	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
162	M84.06	<= 5	<= 5	<= 5	Frakturheilung in Fehlstellung: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
163	M84.12	<= 5	<= 5	<= 5	Nichtvereinigung der Frakturrenden [Pseudarthrose]: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
164	M96.88	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems nach medizinischen Maßnahmen
165	N10	<= 5	<= 5	<= 5	Akute tubulointerstitielle Nephritis
166	N13.1	<= 5	<= 5	<= 5	Hydronephrose bei Ureterstriktur, anderenorts nicht klassifiziert
167	N18.5	<= 5	<= 5	<= 5	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5
168	N30.88	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Zystitis
169	R06.0	<= 5	<= 5	<= 5	Dyspnoe
170	R07.3	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Brustschmerzen
171	R26.3	<= 5	<= 5	<= 5	Immobilität
172	R29.6	<= 5	<= 5	<= 5	Sturzneigung, anderenorts nicht klassifiziert
173	R31	<= 5	<= 5	<= 5	Nicht näher bezeichnete Hämaturie
174	R33	<= 5	<= 5	<= 5	Harnverhaltung
175	R40.2	<= 5	<= 5	<= 5	Koma, nicht näher bezeichnet
176	R41.0	<= 5	<= 5	<= 5	Orientierungsstörung, nicht näher bezeichnet
177	R41.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige und nicht näher bezeichnete Symptome, die das Erkennungsvermögen und das Bewusstsein betreffen
178	R55	<= 5	<= 5	<= 5	Synkope und Kollaps
179	R63.0	<= 5	<= 5	<= 5	Anorexie
180	R63.4	<= 5	<= 5	<= 5	Abnorme Gewichtsabnahme
181	S02.0	<= 5	<= 5	<= 5	Schädeldachfraktur
182	S06.33	<= 5	<= 5	<= 5	Umschriebenes zerebrales Hämatom
183	S12.22	<= 5	<= 5	<= 5	Fraktur des 4. Halswirbels

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
184	S22.03	<= 5	<= 5	<= 5	Fraktur eines Brustwirbels: T5 und T6
185	S22.04	<= 5	<= 5	<= 5	Fraktur eines Brustwirbels: T7 und T8
186	S22.06	<= 5	<= 5	<= 5	Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12
187	S22.44	<= 5	<= 5	<= 5	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen
188	S30.0	<= 5	<= 5	<= 5	Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens
189	S30.86	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige oberflächliche Verletzungen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens: Subkutanes (geschlossenes) Décollement
190	S32.02	<= 5	<= 5	<= 5	Fraktur eines Lendenwirbels: L2
191	S32.03	<= 5	<= 5	<= 5	Fraktur eines Lendenwirbels: L3
192	S32.05	<= 5	<= 5	<= 5	Fraktur eines Lendenwirbels: L5
193	S32.7	<= 5	<= 5	<= 5	Multiple Frakturen mit Beteiligung der Lendenwirbelsäule und des Beckens
194	S42.03	<= 5	<= 5	<= 5	Fraktur der Klavikula: Laterales Drittel
195	S42.3	<= 5	<= 5	<= 5	Fraktur des Humerusschaftes
196	S42.41	<= 5	<= 5	<= 5	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Suprakondylär
197	S43.03	<= 5	<= 5	<= 5	Luxation des Humerus nach unten
198	S52.50	<= 5	<= 5	<= 5	Distale Fraktur des Radius: Nicht näher bezeichnet
199	S52.51	<= 5	<= 5	<= 5	Distale Fraktur des Radius: Extensionsfraktur
200	S70.0	<= 5	<= 5	<= 5	Prellung der Hüfte
201	S72.00	<= 5	<= 5	<= 5	Schenkelhalsfraktur: Teil nicht näher bezeichnet
202	S72.11	<= 5	<= 5	<= 5	Femurfraktur: Intertrochantär
203	S72.44	<= 5	<= 5	<= 5	Distale Fraktur des Femurs: Interkondylär
204	S80.0	<= 5	<= 5	<= 5	Prellung des Knies
205	S81.0	<= 5	<= 5	<= 5	Offene Wunde des Knies
206	S82.18	<= 5	<= 5	<= 5	Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Sonstige
207	S82.31	<= 5	<= 5	<= 5	Distale Fraktur der Tibia: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)
208	S82.41	<= 5	<= 5	<= 5	Fraktur der Fibula, isoliert: Proximales Ende

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
209	S82.81	<= 5	<= 5	<= 5	Bimalleolarfraktur
210	S82.82	<= 5	<= 5	<= 5	Trimalleolarfraktur
211	T79.68	<= 5	<= 5	<= 5	Traumatische Muskelischämie sonstiger Lokalisation
212	T79.69	<= 5	<= 5	<= 5	Traumatische Muskelischämie nicht näher bezeichneter Lokalisation
213	T81.4	<= 5	<= 5	<= 5	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
214	Z03.3	<= 5	<= 5	<= 5	Beobachtung bei Verdacht auf neurologische Krankheit

B-1.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
S72.10	102	<= 5	102	Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet
S72.01	85	<= 5	85	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär
S72.2	20	<= 5	20	Subtrochantäre Fraktur
I50	37	<= 5	37	Herzinsuffizienz
E86	35	<= 5	35	Volumenmangel
S06	30	<= 5	30	Intrakranielle Verletzung
I61	8	<= 5	8	Intrazerebrale Blutung
M54	10	<= 5	10	Rückenschmerzen
N17	25	<= 5	25	Akutes Nierenversagen
E87	23	<= 5	23	Sonstige Störungen des Wasser- und Elektrolythaushaltes sowie des Säure-Basen-Gleichgewichts
S42	10	<= 5	10	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes

B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-1.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Durchgeführte Prozeduren (XML-Sicht)

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-550.1	479	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten
2	9-401.22	200	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
3	8-390.x	83	Lagerungsbehandlung: Sonstige
4	9-984.7	60	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
5	8-800.c0	53	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
6	9-984.8	49	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
7	3-034	39	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mittels Tissue Doppler Imaging [TDI] und Verformungsanalysen von Gewebe [Speckle Tracking]
8	8-550.2	32	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage und 30 Therapieeinheiten
9	9-984.9	31	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
10	9-401.23	28	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden
11	8-550.0	27	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 7 Behandlungstage und 10 Therapieeinheiten
12	8-98g.11	24	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
13	1-206	23	Neurographie
14	1-613	20	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop
15	9-404.0	20	Neuropsychologische Therapie: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
16	3-035	18	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
17	8-018.0	18	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
18	8-854.2	18	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
19	1-710	15	Ganzkörperplethysmographie
20	8-98g.12	12	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
21	1-204.2	10	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
22	8-561.1	10	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
23	8-98g.10	10	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
24	9-984.a	10	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
25	9-984.b	9	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
26	8-831.00	8	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, anterograd
27	1-20a.20	6	Andere neurophysiologische Untersuchungen: Neurologische Untersuchung bei Bewegungsstörungen: Untersuchung der Pharmakosensitivität mit quantitativer Testung
28	8-121	6	Darmspülung
29	8-152.1	5	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
30	8-930	5	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
31	9-984.6	5	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
32	1-711	4	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität
33	3-052	4	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
34	8-018.1	4	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
35	8-151.4	4	Therapeutische perkutane Punktion des Zentralnervensystems und des Auges: Lumbalpunktion
36	8-810.x	4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Sonstige
37	1-204.1	<= 5	Untersuchung des Liquorsystems: Messung des lumbalen Liquordruckes
38	1-208.2	<= 5	Registrierung evozierter Potenziale: Somatosensorisch [SSEP]
39	1-424	<= 5	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
40	1-481.4	<= 5	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Wirbelsäule
41	1-844	<= 5	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
42	1-854.1	<= 5	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Schultergelenk

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
43	1-854.7	<= 5	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk
44	1-859.x	<= 5	Andere diagnostische Punktion und Aspiration: Sonstige
45	3-605	<= 5	Arteriographie der Gefäße des Beckens
46	3-607	<= 5	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
47	3-60x	<= 5	Andere Arteriographie
48	3-614	<= 5	Phlebographie der Gefäße einer Extremität mit Darstellung des Abflussbereiches
49	5-230.2	<= 5	Zahnextraktion: Mehrere Zähne eines Quadranten
50	5-311.1	<= 5	Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie
51	5-541.0	<= 5	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie
52	5-892.0f	<= 5	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel
53	5-896.1d	<= 5	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Gesäß
54	5-896.1f	<= 5	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel
55	5-900.04	<= 5	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
56	5-900.0f	<= 5	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterschenkel
57	5-916.a1	<= 5	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten
58	5-916.a5	<= 5	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend subfaszial an der Bauchwand oder im Bereich von Nähten der Faszien bzw. des Peritoneums
59	6-002.pb	<= 5	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 600 mg bis unter 700 mg
60	6-003.8	<= 5	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Botulinumtoxin
61	8-123.0x	<= 5	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Wechsel: Sonstige
62	8-128	<= 5	Anwendung eines Stuhl drainagesystems
63	8-144.0	<= 5	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
64	8-144.1	<= 5	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
65	8-144.2	<= 5	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
66	8-148.0	<= 5	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
67	8-148.1	<= 5	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Retroperitonealraum
68	8-153	<= 5	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
69	8-158.h	<= 5	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Kniegelenk
70	8-190.20	<= 5	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
71	8-190.30	<= 5	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
72	8-190.40	<= 5	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie nach chirurgischem Wundverschluss (zur Prophylaxe von Komplikationen): Bis 7 Tage
73	8-500	<= 5	Tamponade einer Nasenblutung
74	8-502	<= 5	Tamponade einer Rektumblutung
75	8-547.30	<= 5	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Intravenös
76	8-800.c1	<= 5	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
77	8-933	<= 5	Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie
78	8-98g.13	<= 5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage
79	8-98g.14	<= 5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
80	9-401.25	<= 5	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 4 Stunden bis 6 Stunden
81	9-401.26	<= 5	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 6 Stunden
82	9-404.1	<= 5	Neuropsychologische Therapie: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden

B-1.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
8-800.c0	53	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
8-550.2	32	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage und 30 Therapieeinheiten
1-613	20	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop
8-550.1	479	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten
9-401.22	200	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Geriatrische Institutsambulanz	
Ambulanzart	Geriatrische Institutsambulanz (GIA) nach § 118a SGB V (AM19)
Kommentar	Gedächtnisambulanz Schmerzambulanz Post-Covid Ambulanz Dysphagieambulanz Demenzambulanz Privatambulanz

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Trifft nicht zu.

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 6,86

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,83	
Ambulant	0,03	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,86	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 113,6164

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 3,27

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,24	
Ambulant	0,03	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,27	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 239,50617

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ63	Allgemeinmedizin
AQ23	Innere Medizin
AQ42	Neurologie
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie
AQ01	Anästhesiologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF09	Geriatrie
ZF30	Palliativmedizin
ZF28	Notfallmedizin

B-1.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 13,95

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	13,95	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	10,73	
Nicht Direkt	3,22	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 55,62724

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,05

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,05	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,05	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 15520

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,07

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,07	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,07	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 374,87923

Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,11

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,11	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,11	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 7054,54545

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,39

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,39	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,39	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1989,74359

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,81

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,81	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,81	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 958,02469

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,18

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,24	
Ambulant	0,94	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,18	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 625,80645

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ20	Praxisanleitung
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ12	Notfallpflege

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP02	Bobath	Es sind Mitarbeiter des Pflegedienstes nach Bobath ausgebildet, sie haben die zertifizierte Ausbildung der IBITA wahrgenommen.
ZP07	Geriatrie	Es haben Mitarbeiter das zertifizierte Curriculum Geriatrie absolviert, um die Fachexpertise zu erweitern.
ZP16	Wundmanagement	Es sind spezielle Wundexperten auf den Stationen ausgebildet, die als Ansprechpartner in der Wundversorgung tätig sind. Es werden alle Wunden in einer speziellen Wunddokumentation in der EDV erfasst und deren Verläufe damit gut sichtbar gemacht.
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP08	Kinästhetik	
ZP09	Kontinenzmanagement	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP19	Sturzmanagement	

B-1.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-2 Klinik für Gastroenterologie

B-2.1 Allgemeine Angaben der Klinik für Gastroenterologie

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Klinik für Gastroenterologie
Fachabteilungsschlüssel	0700
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. Stephan Hollerbach
Telefon	05141/72-1201
Fax	05141/72-1209
E-Mail	stephan.hollerbach@akh-celle.de
Straße/Nr	Siemensplatz 4
PLZ/Ort	29223 Celle
Homepage	http://www.akh-celle.de

B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen

Zielvereinbarung gemäß
DKG

Keine Vereinbarung geschlossen

B-2.3 Medizinische Leistungsangebote der Klinik für Gastroenterologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Klinik für Gastroenterologie	Kommentar
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	Betreuung von Diabetesmanifestationen, schweren Entgleisungen (Hypoglykämie oder diabetisches Koma) und sonstigen Diabetesformen. Integriert ist eine Schulung durch zwei Diabetesberaterinnen anhand von Kurzschulungsmodulen.
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	Konvent. Endoskopie z. Diag. steht der High-end-Bauchultraschall m. Kontrastmittel zur Verfügung und die intervent. Endosonographie (EUS) und die ERCP. Beides bietet die Möglichkeit zur gezielten Punktion/ Drainage als auch Feinnadelpunktion. Direkte endoskopische Cholangitis Kopie wird angeboten.
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	Konventionelle Endoskopie/Proktoskopie mit Therapiemöglichkeit z.B. Gummibandligatur von Hämorrhoiden bzw. Unterspritzung, Blutstillung mit ArgonPlasmaCoagulation (APC) und Radio-Frequenzablation (RFA).

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Klinik für Gastroenterologie	Kommentar
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	Diese findet in Kooperation mit der hämato-onkologischen Schwerpunktpraxis und der Hämatologie der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) statt.
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	Alle konventionellen Verfahren werden angeboten.
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	EUS und abdominelle Sonographie zur Diagnostik, gezielte Punktion sowohl zur Entlastung als auch Therapie bei Patienten mit Ascites (Bauchwasser) auf dem Boden von Lebererkrankungen als auch Tumorerkrankungen; ggfs. Instillation von Chemotherapeutika.
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	Wöchentl. Tumorkonferenz u. interdisziplinäre Therapieabsprache u. -optimierung mit Radiologie, Strahlentherapie, Viszeralchirurgie, Pneumologie, Gynäkologie, Urologie, niedergelassenen Pathologen u. Onkologen. Zertifiziertes Darmkrebszentrum (DKG) im Rahmen des Viszeral-onkolog. Zentrums AKH Celle.
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	Neben einer Basisdiagnostik erfolgt die Behandlung akuter sowie chronischer Erkrankungen.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Klinik für Gastroenterologie	Kommentar
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	Während leichtere Krankheitsverläufe auf der Normalstation behandelt werden, findet die Therapie schwerer Verläufe mit Komplikationen auf der Intermediate-Care- oder Intensivstation statt.
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	Behandelt werden akut aufgetretene allergischer Reaktionen. Die Weiterversorgung ist geregelt über die örtlich ansässigen Praxen.
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	Es findet eine umfassende Diagnostik auch spezieller Autoimmunerkrankungen statt.
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	Erfolgt in enger Zusammenarbeit mit dem Labor MVZ Limbach Hannover.
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	Neben den üblichen konventionellen Verfahren können endosonographisch gezielt LK- Punktionen durchgeführt werden.
VI38	Palliativmedizin	Es besteht eine Palliativeinheit in der Klinik unter Leitung eines Internisten mit der Zusatzbezeichnung Palliativmedizin, die eine enge Kooperation mit den ambulanten Pflegediensten und dem örtlichen Hospiz pflegt.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Klinik für Gastroenterologie	Kommentar
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	Behandlung und Diagnostik der gängigen Erkrankungen im Alter in nahtloser Zusammenarbeit mit dem hauseigenen Sozialdienst und den ambulanten Pflegediensten sowie der Klinik für Geriatrie.
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	In enger Zusammenarbeit mit niedergelassenen Nephrologen und der Klinik für Urologie und Kinderurologie. Notfalldialysen werden auf der Intensivstation durchgeführt.
VI35	Endoskopie	Alle konventionellen Verfahren zur diagnostischen Endoskopie (ÖGD, Koloskopie, Rektoskopie) sowie spezielle Diagnostik- und Therapieverfahren der interventionellen Endoskopie (EMR, ESD, Stent- und Drainageverfahren, ERCP, Cholangioskopie, EUS, DBE, Video-Kapselendoskopie) werden angeboten.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Klinik für Gastroenterologie	Kommentar
VI43	Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen	Konv. Endoskopie, Video-Kapsel-Enteroskopie und die Doppel- Ballon-Enteroskopie sowie die (Hydro-) MRT. Alle gängigen endoskop. u. medikament. Behandlungsmöglichkeiten werden angeboten. Enge Zusammenarbeit mit der Klinik für Allg.-,Viszeral- und Thoraxchirurgie. Ambulante ASV-Spezialsprechstunde.
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	Zusätzl. zu d. konvent. Endoskopie-Verfahren (ÖGD, Koloskopie, ERCP, interventionelle Endosonografie) kann zur Dünn- u. Dickdarmunters. die Video-Kapsel- als auch die Doppel-Ballon-Enteroskopie eingesetzt werden. Letztere bietet auch d. Möglichk. der Probeentn., Blutstillung und der Polypabtragung.
VI40	Schmerztherapie	In enger Zusammenarbeit mit dem Schmerzdienst der Anästhesie werden Patienten mit akuten und chronischen Schmerzen, insbesondere Patienten mit bösartigen Erkrankungen, mit Erkrankungen des Skelettsystems und mit Erkrankungen des Pankreas behandelt.
VI42	Transfusionsmedizin	In enger Zusammenarbeit mit Dr. Schmidt vom Labor Limbach.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Klinik für Gastroenterologie	Kommentar
VI27	Spezialsprechstunde	Für ambul. Operationen (AOP) gibt es eine Sprechstunde zur fachärztlichen Beratung und Aufklärung. Zudem finden ASV-Sprechstunden für gastrointestinale Tumore und CED statt. Eine KV-Ermächtigungs- sowie Vor- und nachstationäre Sprechstunden und die Privatsprechstunde des CA sind ebenfalls verfügbar
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	Insbesondere spezielle endokrine Hypertonien werden untersucht und therapiert.
VI23	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)	Beispielhaft werden Erkrankungen mit z.B. AK-Mangel bei diversen hämatologischen Erkrankungen (multiples Myelom etc.) und mit (med).-toxische(r) Panzytopenie diagnostiziert und therapiert.
VI20	Intensivmedizin	Die internistische Intensivstation wird interdisziplinell von den Fachgebieten Kardiologie, Pneumologie und Gastroenterologie betreut. Speziell schwere allgemeininternistische Erkrankungen und gastroenterologische Erkrankungen werden durch gastroenterologische Oberärzte engmaschig mitbetreut.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Klinik für Gastroenterologie	Kommentar
VI00	Spezielle Ultraschall-Diagnostik	Diagnostische und therapeutische Ultraschalluntersuchungen und Eingriffe.
VR06	Endosonographie	Im Bereich der Gastroenterologie werden täglich diagnostische und interventionelle Edosonographien mit Feinnadelpunktionen, Drainagen und Stentanlagen durchgeführt (EUS).
VR04	Duplexsonographie	Im Bereich der Gastroenterologie werden täglich diagnostische und interventionelle Duplex-Sonografien und KM-Sonografien durchgeführt, auch mit Drainageverfahren und Punktionen.
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel	Im Bereich der Gastroenterologie werden täglich diagnostische und interventionelle Duplex-Sonografien und KM-Sonografien durchgeführt, auch mit Drainageverfahren und Punktionen.

B-2.5 Fallzahlen der Klinik für Gastroenterologie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	2711
Teilstationäre Fallzahl	0

B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-2.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	N39.0	88	<= 5	88	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
2	K21.0	77	<= 5	77	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
3	K80.51	60	<= 5	60	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
4	K57.32	58	<= 5	58	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
5	E86	49	<= 5	49	Volumenmangel
6	C25.0	47	<= 5	47	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf
7	K70.3	46	<= 5	46	Alkoholische Leberzirrhose
8	K92.2	43	<= 5	43	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
9	K80.31	40	<= 5	40	Gallengangsstein mit Cholangitis: Mit Gallenwegsobstruktion
10	K56.4	37	<= 5	37	Sonstige Obturation des Darmes
11	A09.9	35	<= 5	35	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
12	K25.0	35	<= 5	35	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung
13	K57.31	34	<= 5	34	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung
14	A09.0	33	<= 5	33	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
15	K74.6	33	<= 5	33	Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber
16	A04.70	29	<= 5	29	Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen
17	C16.0	28	<= 5	28	Bösartige Neubildung: Kardia
18	K26.0	28	<= 5	28	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung
19	A46	27	<= 5	27	Erysipel [Wundrose]
20	D50.9	27	<= 5	27	Eisenmangelanämie, nicht näher bezeichnet
21	K29.0	27	<= 5	27	Akute hämorrhagische Gastritis

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
22	K85.10	26	<= 5	26	Biliäre akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
23	K92.1	25	<= 5	25	Meläna
24	D12.2	23	<= 5	23	Gutartige Neubildung: Colon ascendens
25	D12.0	22	<= 5	22	Gutartige Neubildung: Zäkum
26	K29.6	22	<= 5	22	Sonstige Gastritis
27	C61	21	<= 5	21	Bösartige Neubildung der Prostata
28	K80.21	20	<= 5	20	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
29	K29.1	19	<= 5	19	Sonstige akute Gastritis
30	K85.00	19	<= 5	19	Idiopathische akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
31	K85.80	19	<= 5	19	Sonstige akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
32	A08.1	18	<= 5	18	Akute Gastroenteritis durch Norovirus
33	K85.20	18	<= 5	18	Alkoholinduzierte akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
34	D64.8	17	<= 5	17	Sonstige näher bezeichnete Anämien
35	E11.61	17	<= 5	17	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
36	K92.0	17	<= 5	17	Hämatemesis
37	E11.91	16	<= 5	16	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
38	R18	16	<= 5	16	Aszites
39	K55.22	15	<= 5	15	Angiodysplasie des Kolons: Mit Blutung
40	R40.0	15	<= 5	15	Somnolenz
41	C15.5	14	<= 5	14	Bösartige Neubildung: Ösophagus, unteres Drittel
42	C20	14	<= 5	14	Bösartige Neubildung des Rektums
43	C78.7	14	<= 5	14	Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
44	E87.1	14	<= 5	14	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
45	K51.0	14	<= 5	14	Ulzeröse (chronische) Pankolitis
46	K52.1	14	<= 5	14	Toxische Gastroenteritis und Kolitis
47	K56.7	14	<= 5	14	Ileus, nicht näher bezeichnet
48	K86.2	14	<= 5	14	Pankreaszyste

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
49	C22.0	13	<= 5	13	Leberzellkarzinom
50	K56.6	13	<= 5	13	Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion
51	N17.93	13	<= 5	13	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
52	D12.8	12	<= 5	12	Gutartige Neubildung: Rektum
53	K22.2	12	<= 5	12	Ösophagusverschluss
54	K31.82	12	<= 5	12	Angiodysplasie des Magens und des Duodenums mit Blutung
55	K44.9	12	<= 5	12	Hernia diaphragmatica ohne Einklemmung und ohne Gangrän
56	K52.8	12	<= 5	12	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
57	K55.0	12	<= 5	12	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes
58	R10.1	12	<= 5	12	Schmerzen im Bereich des Oberbauches
59	A04.5	11	<= 5	11	Enteritis durch Campylobacter
60	B99	11	<= 5	11	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
61	C18.7	11	<= 5	11	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
62	D50.8	11	<= 5	11	Sonstige Eisenmangelanämien
63	K22.7	11	<= 5	11	Barrett-Ösophagus
64	K55.32	11	<= 5	11	Angiodysplasie des Dünndarmes mit Blutung
65	A41.9	10	<= 5	10	Sepsis, nicht näher bezeichnet
66	C80.0	10	<= 5	10	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
67	K29.5	10	<= 5	10	Chronische Gastritis, nicht näher bezeichnet
68	K83.1	10	<= 5	10	Verschluss des Gallenganges
69	C25.2	9	<= 5	9	Bösartige Neubildung: Pankreasschwanz
70	C56	9	<= 5	9	Bösartige Neubildung des Ovars
71	D12.3	9	<= 5	9	Gutartige Neubildung: Colon transversum
72	E10.91	9	<= 5	9	Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
73	F10.0	9	<= 5	9	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
74	J18.1	9	<= 5	9	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
75	K50.0	9	<= 5	9	Crohn-Krankheit des Dünndarmes
76	K52.9	9	<= 5	9	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet
77	K64.1	9	<= 5	9	Hämorrhoiden 2. Grades
78	K80.20	9	<= 5	9	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
79	K80.41	9	<= 5	9	Gallengangsstein mit Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
80	R93.3	9	<= 5	9	Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik sonstiger Teile des Verdauungstraktes
81	A04.9	8	<= 5	8	Bakterielle Darminfektion, nicht näher bezeichnet
82	C83.3	8	<= 5	8	Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom
83	D12.6	8	<= 5	8	Gutartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet
84	D13.6	8	<= 5	8	Gutartige Neubildung: Pankreas
85	K22.0	8	<= 5	8	Achalasie der Kardia
86	K29.8	8	<= 5	8	Duodenitis
87	K57.30	8	<= 5	8	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
88	K85.01	8	<= 5	8	Idiopathische akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
89	K85.90	8	<= 5	8	Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer Organkomplikation
90	R13.9	8	<= 5	8	Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie
91	R93.2	8	<= 5	8	Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik der Leber und der Gallenwege
92	R93.5	8	<= 5	8	Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik sonstiger Abdominalregionen, einschließlich des Retroperitoneums
93	T18.1	8	<= 5	8	Fremdkörper im Ösophagus
94	A41.58	7	<= 5	7	Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger
95	C18.9	7	<= 5	7	Bösartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet
96	C25.1	7	<= 5	7	Bösartige Neubildung: Pankreaskörper

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
97	C34.3	7	<= 5	7	Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)
98	C50.9	7	<= 5	7	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
99	D12.5	7	<= 5	7	Gutartige Neubildung: Colon sigmoideum
100	D13.2	7	<= 5	7	Gutartige Neubildung: Duodenum
101	D37.70	7	<= 5	7	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Pankreas
102	K22.1	7	<= 5	7	Ösophagusulkus
103	K22.5	7	<= 5	7	Divertikel des Ösophagus, erworben
104	K22.6	7	<= 5	7	Mallory-Weiss-Syndrom
105	K51.5	7	<= 5	7	Linksseitige Kolitis
106	K57.22	7	<= 5	7	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
107	K59.09	7	<= 5	7	Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation
108	K62.6	7	<= 5	7	Ulkus des Anus und des Rektums
109	K85.11	7	<= 5	7	Biliäre akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
110	N10	7	<= 5	7	Akute tubulointerstitielle Nephritis
111	N30.0	7	<= 5	7	Akute Zystitis
112	R11	7	<= 5	7	Übelkeit und Erbrechen
113	R59.0	7	<= 5	7	Lymphknotenvergrößerung, umschrieben
114	T85.51	7	<= 5	7	Mechanische Komplikation durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im sonstigen oberen Gastrointestinaltrakt
115	B27.0	6	<= 5	6	Mononukleose durch Gamma-Herpesviren
116	C34.1	6	<= 5	6	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
117	C92.00	6	<= 5	6	Akute myeloblastische Leukämie [AML]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
118	D13.1	6	<= 5	6	Gutartige Neubildung: Magen
119	D37.4	6	<= 5	6	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Kolon
120	D46.9	6	<= 5	6	Myelodysplastisches Syndrom, nicht näher bezeichnet

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
121	E10.11	6	<= 5	6	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
122	I50.13	6	<= 5	6	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichter Belastung
123	J18.0	6	<= 5	6	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet
124	K31.7	6	<= 5	6	Polyp des Magens und des Duodenums
125	K55.21	6	<= 5	6	Angiodysplasie des Kolons: Ohne Angabe einer Blutung
126	K62.7	6	<= 5	6	Strahlenproktitis
127	K70.1	6	<= 5	6	Alkoholische Hepatitis
128	K86.3	6	<= 5	6	Pseudozyste des Pankreas
129	R10.3	6	<= 5	6	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
130	R63.6	6	<= 5	6	Ungenügende Aufnahme von Nahrung und Flüssigkeit
131	A08.0	5	<= 5	5	Enteritis durch Rotaviren
132	A49.9	5	<= 5	5	Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet
133	C18.2	5	<= 5	5	Bösartige Neubildung: Colon ascendens
134	C24.0	5	<= 5	5	Bösartige Neubildung: Extrahepatischer Gallengang
135	C25.9	5	<= 5	5	Bösartige Neubildung: Pankreas, nicht näher bezeichnet
136	C90.00	5	<= 5	5	Multiples Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
137	E10.61	5	<= 5	5	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
138	F10.3	5	<= 5	5	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom
139	F12.2	5	<= 5	5	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Abhängigkeitssyndrom
140	F19.0	5	<= 5	5	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
141	I50.01	5	<= 5	5	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
142	J15.9	5	<= 5	5	Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet
143	J22	5	<= 5	5	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet
144	J69.0	5	<= 5	5	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
145	K25.3	5	<= 5	5	Ulcus ventriculi: Akut, ohne Blutung oder Perforation
146	K57.33	5	<= 5	5	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung
147	K75.4	5	<= 5	5	Autoimmune Hepatitis
148	K76.1	5	<= 5	5	Chronische Stauungsleber
149	K85.21	5	<= 5	5	Alkoholinduzierte akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
150	T18.2	5	<= 5	5	Fremdkörper im Magen
151	A05.9	4	<= 5	4	Bakteriell bedingte Lebensmittelvergiftung, nicht näher bezeichnet
152	A08.4	4	<= 5	4	Virusbedingte Darminfektion, nicht näher bezeichnet
153	B17.2	4	<= 5	4	Akute Virushepatitis E
154	C18.0	4	<= 5	4	Bösartige Neubildung: Zäkum
155	C22.1	4	<= 5	4	Intrahepatisches Gallengangskarzinom
156	C50.4	4	<= 5	4	Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse
157	C77.2	4	<= 5	4	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Intraabdominale Lymphknoten
158	D13.5	4	<= 5	4	Gutartige Neubildung: Extrahepatische Gallengänge und Gallenblase
159	J69.8	4	<= 5	4	Pneumonie durch sonstige feste und flüssige Substanzen
160	K26.3	4	<= 5	4	Ulcus duodeni: Akut, ohne Blutung oder Perforation
161	K28.0	4	<= 5	4	Ulcus pepticum jejuni: Akut, mit Blutung
162	K31.88	4	<= 5	4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Magens und des Duodenums
163	K51.2	4	<= 5	4	Ulzeröse (chronische) Proktitis
164	K55.31	4	<= 5	4	Angiodysplasie des Dünndarmes ohne Angabe einer Blutung

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
165	K63.5	4	<= 5	4	Polyp des Kolons
166	K70.42	4	<= 5	4	Akut-auf-chronisches alkoholisches Leberversagen
167	K83.08	4	<= 5	4	Sonstige Cholangitis
168	K86.18	4	<= 5	4	Sonstige chronische Pankreatitis
169	M35.3	4	<= 5	4	Polymyalgia rheumatica
170	Q40.2	4	<= 5	4	Sonstige näher bezeichnete angeborene Fehlbildungen des Magens
171	R04.0	4	<= 5	4	Epistaxis
172	T85.53	4	<= 5	4	Mechanische Komplikation durch Prothesen, Implantate oder Transplantate in den Gallenwegen
173	A02.0	<= 5	<= 5	<= 5	Salmonellenenteritis
174	A04.0	<= 5	<= 5	<= 5	Darminfektion durch enteropathogene Escherichia coli
175	A04.4	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Darminfektionen durch Escherichia coli
176	A04.6	<= 5	<= 5	<= 5	Enteritis durch Yersinia enterocolitica
177	A07.9	<= 5	<= 5	<= 5	Darmkrankheit durch Protozoen, nicht näher bezeichnet
178	A08.2	<= 5	<= 5	<= 5	Enteritis durch Adenoviren
179	A08.3	<= 5	<= 5	<= 5	Enteritis durch sonstige Viren
180	A40.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Sepsis durch Streptokokken
181	A41.0	<= 5	<= 5	<= 5	Sepsis durch Staphylococcus aureus
182	A41.4	<= 5	<= 5	<= 5	Sepsis durch Anaerobier
183	A41.51	<= 5	<= 5	<= 5	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]
184	A49.0	<= 5	<= 5	<= 5	Staphylokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
185	A49.1	<= 5	<= 5	<= 5	Streptokokken- und Enterokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
186	A69.0	<= 5	<= 5	<= 5	Nekrotisierend-ulzeröse Stomatitis
187	A69.2	<= 5	<= 5	<= 5	Lyme-Krankheit
188	A84.1	<= 5	<= 5	<= 5	Mitteuropäische Enzephalitis, durch Zecken übertragen
189	B00.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Infektionsformen durch Herpesviren
190	B15.9	<= 5	<= 5	<= 5	Virushepatitis A ohne Coma hepaticum

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
191	B16.9	<= 5	<= 5	<= 5	Akute Virushepatitis B ohne Delta-Virus und ohne Coma hepaticum
192	B17.9	<= 5	<= 5	<= 5	Akute Virushepatitis, nicht näher bezeichnet
193	B22	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten infolge HIV-Krankheit [Humane Immundefizienz-Viruskrankheit]
194	B37.81	<= 5	<= 5	<= 5	Candida-Ösophagitis
195	B67.3	<= 5	<= 5	<= 5	Echinococcus-granulosus-Infektion [zystische Echinokokkose] an mehreren und sonstigen Lokalisationen
196	C06.0	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Wangenschleimhaut
197	C11.9	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Nasopharynx, nicht näher bezeichnet
198	C13.8	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Hypopharynx, mehrere Teilbereiche überlappend
199	C14.0	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Pharynx, nicht näher bezeichnet
200	C15.0	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Zervikaler Ösophagus
201	C15.2	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Abdominaler Ösophagus
202	C15.3	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Ösophagus, oberes Drittel
203	C15.4	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Ösophagus, mittleres Drittel
204	C15.8	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Ösophagus, mehrere Teilbereiche überlappend
205	C15.9	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Ösophagus, nicht näher bezeichnet
206	C16.2	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Corpus ventriculi
207	C16.3	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Antrum pyloricum
208	C16.6	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Große Kurvatur des Magens, nicht näher bezeichnet
209	C16.8	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Magen, mehrere Teilbereiche überlappend
210	C16.9	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Magen, nicht näher bezeichnet
211	C18.3	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica]

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
212	C18.4	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Colon transversum
213	C18.5	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Flexura coli sinistra [lienalis]
214	C19	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang
215	C21.1	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Analkanal
216	C22.3	<= 5	<= 5	<= 5	Angiosarkom der Leber
217	C23	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung der Gallenblase
218	C24.1	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Ampulla hepatopancreatica [Ampulla Vateri]
219	C25.7	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Sonstige Teile des Pankreas
220	C25.8	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Pankreas, mehrere Teilbereiche überlappend
221	C32.9	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Larynx, nicht näher bezeichnet
222	C34.9	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet
223	C43.9	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartiges Melanom der Haut, nicht näher bezeichnet
224	C44.3	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Gesichtes
225	C45.0	<= 5	<= 5	<= 5	Mesotheliom der Pleura
226	C48.0	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Retroperitoneum
227	C49.3	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Thorax
228	C49.4	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Abdomens
229	C49.5	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Beckens
230	C50.2	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Oberer innerer Quadrant der Brustdrüse
231	C50.3	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Unterer innerer Quadrant der Brustdrüse
232	C50.5	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Unterer äußerer Quadrant der Brustdrüse
233	C52	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung der Vagina

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
234	C64	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
235	C65	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung des Nierenbeckens
236	C67.4	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Hintere Harnblasenwand
237	C67.8	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend
238	C67.9	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Harnblase, nicht näher bezeichnet
239	C71.1	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Frontallappen
240	C73	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung der Schilddrüse
241	C76.2	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung ungenau bezeichneter Lokalisationen: Abdomen
242	C78.0	<= 5	<= 5	<= 5	Sekundäre bösartige Neubildung der Lunge
243	C78.6	<= 5	<= 5	<= 5	Sekundäre bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums
244	C78.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Verdauungsorgane
245	C79.5	<= 5	<= 5	<= 5	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
246	C79.7	<= 5	<= 5	<= 5	Sekundäre bösartige Neubildung der Nebenniere
247	C81.1	<= 5	<= 5	<= 5	Nodulär-sklerosierendes (klassisches) Hodgkin-Lymphom
248	C81.4	<= 5	<= 5	<= 5	Lymphozytenreiches (klassisches) Hodgkin-Lymphom
249	C81.7	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Typen des (klassischen) Hodgkin-Lymphoms
250	C82.0	<= 5	<= 5	<= 5	Follikuläres Lymphom Grad I
251	C83.1	<= 5	<= 5	<= 5	Mantelzell-Lymphom
252	C84.1	<= 5	<= 5	<= 5	Sézary-Syndrom
253	C85.1	<= 5	<= 5	<= 5	B-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet
254	C88.00	<= 5	<= 5	<= 5	Makroglobulinämie Waldenström: Ohne Angabe einer kompletten Remission

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
255	C88.40	<= 5	<= 5	<= 5	Extranodales Marginalzonen-B-Zell-Lymphom des Mukosa-assoziierten lymphatischen Gewebes [MALT-Lymphom]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
256	C91.10	<= 5	<= 5	<= 5	Chronische lymphatische Leukämie vom B-Zell-Typ [CLL]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
257	C92.80	<= 5	<= 5	<= 5	Akute myeloische Leukämie mit multilineärer Dysplasie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
258	C93.10	<= 5	<= 5	<= 5	Chronische myelomonozytäre Leukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
259	C94.60	<= 5	<= 5	<= 5	Myelodysplastische und myeloproliferative Krankheit, nicht klassifizierbar: Ohne Angabe einer kompletten Remission
260	C95.00	<= 5	<= 5	<= 5	Akute Leukämie nicht näher bezeichneten Zelltyps: Ohne Angabe einer kompletten Remission
261	D00.1	<= 5	<= 5	<= 5	Carcinoma in situ: Ösophagus
262	D11.0	<= 5	<= 5	<= 5	Gutartige Neubildung: Parotis
263	D12.1	<= 5	<= 5	<= 5	Gutartige Neubildung: Appendix vermiformis
264	D12.4	<= 5	<= 5	<= 5	Gutartige Neubildung: Colon descendens
265	D12.7	<= 5	<= 5	<= 5	Gutartige Neubildung: Rektosigmoid, Übergang
266	D13.0	<= 5	<= 5	<= 5	Gutartige Neubildung: Ösophagus
267	D15.2	<= 5	<= 5	<= 5	Gutartige Neubildung: Mediastinum
268	D35.0	<= 5	<= 5	<= 5	Gutartige Neubildung: Nebenniere
269	D37.1	<= 5	<= 5	<= 5	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Magen
270	D37.2	<= 5	<= 5	<= 5	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Dünndarm
271	D37.5	<= 5	<= 5	<= 5	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Rektum
272	D37.6	<= 5	<= 5	<= 5	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Leber, Gallenblase und Gallengänge
273	D46.1	<= 5	<= 5	<= 5	Refraktäre Anämie mit Ringsideroblasten
274	D47.1	<= 5	<= 5	<= 5	Chronische myeloproliferative Krankheit

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
275	D50.0	<= 5	<= 5	<= 5	Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)
276	D51.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Vitamin-B12-Mangelanämien
277	D51.9	<= 5	<= 5	<= 5	Vitamin-B12-Mangelanämie, nicht näher bezeichnet
278	D52.9	<= 5	<= 5	<= 5	Folsäure-Mangelanämie, nicht näher bezeichnet
279	D53.1	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige megaloblastäre Anämien, anderenorts nicht klassifiziert
280	D59.10	<= 5	<= 5	<= 5	Kälteagglutininkrankheit [CAD]
281	D59.18	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige autoimmunhämolytische Anämien
282	D59.9	<= 5	<= 5	<= 5	Erworbene hämolytische Anämie, nicht näher bezeichnet
283	D61.10	<= 5	<= 5	<= 5	Aplastische Anämie infolge zytostatischer Therapie
284	D61.9	<= 5	<= 5	<= 5	Aplastische Anämie, nicht näher bezeichnet
285	D62	<= 5	<= 5	<= 5	Akute Blutungsanämie
286	D64.9	<= 5	<= 5	<= 5	Anämie, nicht näher bezeichnet
287	D69.3	<= 5	<= 5	<= 5	Idiopathische thrombozytopenische Purpura
288	D69.59	<= 5	<= 5	<= 5	Sekundäre Thrombozytopenie, nicht näher bezeichnet
289	D70.10	<= 5	<= 5	<= 5	Arzneimittelinduzierte Agranulozytose und Neutropenie: Kritische Phase unter 4 Tage
290	D70.13	<= 5	<= 5	<= 5	Arzneimittelinduzierte Agranulozytose und Neutropenie: Kritische Phase 4 Tage bis unter 7 Tage
291	D73.5	<= 5	<= 5	<= 5	Infarzierung der Milz
292	D76.2	<= 5	<= 5	<= 5	Hämophagozytäres Syndrom bei Infektionen
293	D86.1	<= 5	<= 5	<= 5	Sarkoidose der Lymphknoten
294	E03.2	<= 5	<= 5	<= 5	Hypothyreose durch Arzneimittel oder andere exogene Substanzen
295	E05.0	<= 5	<= 5	<= 5	Hyperthyreose mit diffuser Struma
296	E05.5	<= 5	<= 5	<= 5	Thyreotoxische Krise
297	E05.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Hyperthyreose
298	E06.3	<= 5	<= 5	<= 5	Autoimmunthyreoiditis

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
299	E10.73	<= 5	<= 5	<= 5	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
300	E11.11	<= 5	<= 5	<= 5	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
301	E11.73	<= 5	<= 5	<= 5	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
302	E11.75	<= 5	<= 5	<= 5	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
303	E13.61	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
304	E13.73	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
305	E13.91	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
306	E14.11	<= 5	<= 5	<= 5	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
307	E14.73	<= 5	<= 5	<= 5	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
308	E22.2	<= 5	<= 5	<= 5	Syndrom der inadäquaten Sekretion von Adiuretin
309	E27.4	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige und nicht näher bezeichnete Nebennierenrindeninsuffizienz
310	E51.2	<= 5	<= 5	<= 5	Wernicke-Enzephalopathie
311	E83.58	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Störungen des Kalziumstoffwechsels
312	E83.59	<= 5	<= 5	<= 5	Störungen des Kalziumstoffwechsels, nicht näher bezeichnet
313	E85.4	<= 5	<= 5	<= 5	Organbegrenzte Amyloidose
314	E87.0	<= 5	<= 5	<= 5	Hyperosmolalität und Hypernatriämie
315	E87.6	<= 5	<= 5	<= 5	Hypokaliämie
316	F05.1	<= 5	<= 5	<= 5	Delir bei Demenz

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
317	F10.2	<= 5	<= 5	<= 5	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom
318	F10.5	<= 5	<= 5	<= 5	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Psychotische Störung
319	F10.6	<= 5	<= 5	<= 5	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Amnestisches Syndrom
320	F11.4	<= 5	<= 5	<= 5	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Entzugssyndrom mit Delir
321	F12.1	<= 5	<= 5	<= 5	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Schädlicher Gebrauch
322	F13.0	<= 5	<= 5	<= 5	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
323	F32.1	<= 5	<= 5	<= 5	Mittelgradige depressive Episode
324	F32.2	<= 5	<= 5	<= 5	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
325	F33.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige rezidivierende depressive Störungen
326	F33.9	<= 5	<= 5	<= 5	Rezidivierende depressive Störung, nicht näher bezeichnet
327	F41.0	<= 5	<= 5	<= 5	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
328	F43.1	<= 5	<= 5	<= 5	Posttraumatische Belastungsstörung
329	F60.31	<= 5	<= 5	<= 5	Emotional instabile Persönlichkeitsstörung: Borderline-Typ
330	G30.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Alzheimer-Krankheit
331	G43.2	<= 5	<= 5	<= 5	Status migraenosus
332	G58.0	<= 5	<= 5	<= 5	Interkostalneuropathie
333	G72.1	<= 5	<= 5	<= 5	Alkoholmyopathie
334	H49.2	<= 5	<= 5	<= 5	Lähmung des N. abducens [VI. Hirnnerv]
335	I35.2	<= 5	<= 5	<= 5	Aortenklappenstenose mit Insuffizienz
336	I48.3	<= 5	<= 5	<= 5	Vorhofflattern, typisch
337	I49.0	<= 5	<= 5	<= 5	Kammerflattern und Kammerflimmern
338	I49.5	<= 5	<= 5	<= 5	Sick-Sinus-Syndrom
339	I50.12	<= 5	<= 5	<= 5	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei stärkerer Belastung

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
340	I50.14	<= 5	<= 5	<= 5	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
341	I70.0	<= 5	<= 5	<= 5	Atherosklerose der Aorta
342	I71.4	<= 5	<= 5	<= 5	Aneurysma der Aorta abdominalis, ohne Angabe einer Ruptur
343	I74.8	<= 5	<= 5	<= 5	Embolie und Thrombose sonstiger Arterien
344	I80.20	<= 5	<= 5	<= 5	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der Beckenvenen
345	I88.1	<= 5	<= 5	<= 5	Chronische Lymphadenitis, ausgenommen mesenterial
346	I95.2	<= 5	<= 5	<= 5	Hypotonie durch Arzneimittel
347	J01.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige akute Sinusitis
348	J03.0	<= 5	<= 5	<= 5	Streptokokken-Tonsillitis
349	J10.0	<= 5	<= 5	<= 5	Grippe mit Pneumonie, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
350	J10.1	<= 5	<= 5	<= 5	Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
351	J12.8	<= 5	<= 5	<= 5	Pneumonie durch sonstige Viren
352	J15.6	<= 5	<= 5	<= 5	Pneumonie durch andere gramnegative Bakterien
353	J18.2	<= 5	<= 5	<= 5	Hypostatische Pneumonie, nicht näher bezeichnet
354	J18.9	<= 5	<= 5	<= 5	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
355	J20.8	<= 5	<= 5	<= 5	Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
356	J20.9	<= 5	<= 5	<= 5	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet
357	J96.00	<= 5	<= 5	<= 5	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxämisch]
358	J98.7	<= 5	<= 5	<= 5	Infektion der Atemwege, anderenorts nicht klassifiziert
359	K12.3	<= 5	<= 5	<= 5	Orale Mukositis (ulzerativ)
360	K20.9	<= 5	<= 5	<= 5	Ösophagitis, nicht näher bezeichnet
361	K21.9	<= 5	<= 5	<= 5	Gastroösophageale Refluxkrankheit ohne Ösophagitis
362	K22.3	<= 5	<= 5	<= 5	Perforation des Ösophagus

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
363	K22.88	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Ösophagus
364	K26.7	<= 5	<= 5	<= 5	Ulcus duodeni: Chronisch, ohne Blutung oder Perforation
365	K28.3	<= 5	<= 5	<= 5	Ulcus pepticum jejuni: Akut, ohne Blutung oder Perforation
366	K29.2	<= 5	<= 5	<= 5	Alkoholgastritis
367	K29.3	<= 5	<= 5	<= 5	Chronische Oberflächengastritis
368	K29.4	<= 5	<= 5	<= 5	Chronische atrophische Gastritis
369	K29.7	<= 5	<= 5	<= 5	Gastritis, nicht näher bezeichnet
370	K30	<= 5	<= 5	<= 5	Funktionelle Dyspepsie
371	K31.12	<= 5	<= 5	<= 5	Pylorusstenose beim Erwachsenen durch Kompression und Infiltration
372	K31.6	<= 5	<= 5	<= 5	Fistel des Magens und des Duodenums
373	K31.81	<= 5	<= 5	<= 5	Angiodysplasie des Magens und des Duodenums ohne Angabe einer Blutung
374	K38.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Appendix
375	K40.90	<= 5	<= 5	<= 5	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
376	K50.1	<= 5	<= 5	<= 5	Crohn-Krankheit des Dickdarmes
377	K51.3	<= 5	<= 5	<= 5	Ulzeröse (chronische) Rektosigmoiditis
378	K51.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Colitis ulcerosa
379	K55.1	<= 5	<= 5	<= 5	Chronische Gefäßkrankheiten des Darmes
380	K56.0	<= 5	<= 5	<= 5	Paralytischer Ileus
381	K56.5	<= 5	<= 5	<= 5	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion
382	K58.1	<= 5	<= 5	<= 5	Reizdarmsyndrom, Diarrhoe-prädominant [RDS-D]
383	K58.2	<= 5	<= 5	<= 5	Reizdarmsyndrom, Obstipations-prädominant [RDS-O]
384	K59.02	<= 5	<= 5	<= 5	Medikamentös induzierte Obstipation
385	K59.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige näher bezeichnete funktionelle Darmstörungen
386	K59.9	<= 5	<= 5	<= 5	Funktionelle Darmstörung, nicht näher bezeichnet

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
387	K60.2	<= 5	<= 5	<= 5	Analfissur, nicht näher bezeichnet
388	K62.1	<= 5	<= 5	<= 5	Rektumpolyp
389	K62.51	<= 5	<= 5	<= 5	Hämorrhagie des Rektums
390	K62.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Anus und des Rektums
391	K62.9	<= 5	<= 5	<= 5	Krankheit des Anus und des Rektums, nicht näher bezeichnet
392	K63.1	<= 5	<= 5	<= 5	Perforation des Darmes (nichttraumatisch)
393	K63.3	<= 5	<= 5	<= 5	Darmulkus
394	K64.2	<= 5	<= 5	<= 5	Hämorrhoiden 3. Grades
395	K64.9	<= 5	<= 5	<= 5	Hämorrhoiden, nicht näher bezeichnet
396	K65.00	<= 5	<= 5	<= 5	Spontane bakterielle Peritonitis [SBP] (akut)
397	K65.09	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige und nicht näher bezeichnete akute Peritonitis
398	K65.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Peritonitis
399	K66.0	<= 5	<= 5	<= 5	Peritoneale Adhäsionen
400	K66.1	<= 5	<= 5	<= 5	Hämoperitoneum
401	K71.0	<= 5	<= 5	<= 5	Toxische Leberkrankheit mit Cholestase
402	K71.1	<= 5	<= 5	<= 5	Toxische Leberkrankheit mit Lebernekrose
403	K71.2	<= 5	<= 5	<= 5	Toxische Leberkrankheit mit akuter Hepatitis
404	K71.4	<= 5	<= 5	<= 5	Toxische Leberkrankheit mit chronischer lobulärer Hepatitis
405	K71.6	<= 5	<= 5	<= 5	Toxische Leberkrankheit mit Hepatitis, anderenorts nicht klassifiziert
406	K72.0	<= 5	<= 5	<= 5	Akutes und subakutes Leberversagen, anderenorts nicht klassifiziert
407	K72.10	<= 5	<= 5	<= 5	Akut-auf-chronisches Leberversagen, anderenorts nicht klassifiziert
408	K72.18	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstiges und nicht näher bezeichnetes chronisches Leberversagen, anderenorts nicht klassifiziert
409	K74.0	<= 5	<= 5	<= 5	Leberfibrose
410	K74.4	<= 5	<= 5	<= 5	Sekundäre biliäre Zirrhose
411	K75.0	<= 5	<= 5	<= 5	Leberabszess
412	K76.7	<= 5	<= 5	<= 5	Hepatorenales Syndrom

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
413	K76.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Leber
414	K76.9	<= 5	<= 5	<= 5	Leberkrankheit, nicht näher bezeichnet
415	K80.00	<= 5	<= 5	<= 5	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
416	K80.01	<= 5	<= 5	<= 5	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
417	K80.10	<= 5	<= 5	<= 5	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
418	K80.11	<= 5	<= 5	<= 5	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
419	K80.30	<= 5	<= 5	<= 5	Gallengangsstein mit Cholangitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
420	K80.40	<= 5	<= 5	<= 5	Gallengangsstein mit Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
421	K80.50	<= 5	<= 5	<= 5	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
422	K81.0	<= 5	<= 5	<= 5	Akute Cholezystitis
423	K83.00	<= 5	<= 5	<= 5	Primär sklerosierende Cholangitis
424	K83.3	<= 5	<= 5	<= 5	Fistel des Gallenganges
425	K83.9	<= 5	<= 5	<= 5	Krankheit der Gallenwege, nicht näher bezeichnet
426	K85.30	<= 5	<= 5	<= 5	Medikamenten-induzierte akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
427	K85.81	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
428	K85.91	<= 5	<= 5	<= 5	Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Mit Organkomplikation
429	K86.0	<= 5	<= 5	<= 5	Alkoholinduzierte chronische Pankreatitis
430	K86.81	<= 5	<= 5	<= 5	Pankreasgangstein mit Pankreasgangstenose
431	K86.82	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Pankreasgangstenose
432	K86.83	<= 5	<= 5	<= 5	Exokrine Pankreasinsuffizienz
433	K86.88	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Pankreas
434	K90.0	<= 5	<= 5	<= 5	Zöliakie

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
435	K90.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige intestinale Malabsorption
436	K91.1	<= 5	<= 5	<= 5	Syndrome des operierten Magens
437	K91.84	<= 5	<= 5	<= 5	Strikturen nach endoskopischen Eingriffen und Operationen am Verdauungstrakt
438	K92.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Verdauungssystems
439	L02.4	<= 5	<= 5	<= 5	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten
440	L03.11	<= 5	<= 5	<= 5	Phlegmone an der unteren Extremität
441	L08.0	<= 5	<= 5	<= 5	Pyodermie
442	L89.25	<= 5	<= 5	<= 5	Dekubitus, Stadium 3: Sitzbein
443	L89.34	<= 5	<= 5	<= 5	Dekubitus, Stadium 4: Kreuzbein
444	L89.35	<= 5	<= 5	<= 5	Dekubitus, Stadium 4: Sitzbein
445	L92.3	<= 5	<= 5	<= 5	Fremdkörpergranulom der Haut und der Unterhaut
446	M00.20	<= 5	<= 5	<= 5	Arthritis und Polyarthritis durch sonstige Streptokokken: Mehrere Lokalisationen
447	M02.10	<= 5	<= 5	<= 5	Postenteritische Arthritis: Mehrere Lokalisationen
448	M02.97	<= 5	<= 5	<= 5	Reaktive Arthritis, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
449	M05.30	<= 5	<= 5	<= 5	Seropositive chronische Polyarthritis mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Mehrere Lokalisationen
450	M05.39	<= 5	<= 5	<= 5	Seropositive chronische Polyarthritis mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
451	M06.98	<= 5	<= 5	<= 5	Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
452	M10.97	<= 5	<= 5	<= 5	Gicht, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
453	M13.16	<= 5	<= 5	<= 5	Monarthritis, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
454	M25.55	<= 5	<= 5	<= 5	Gelenkschmerz: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
455	M32.1	<= 5	<= 5	<= 5	Systemischer Lupus erythematodes mit Beteiligung von Organen oder Organsystemen
456	M32.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Formen des systemischen Lupus erythematodes
457	M42.16	<= 5	<= 5	<= 5	Osteochondrose der Wirbelsäule beim Erwachsenen: Lumbalbereich
458	M46.45	<= 5	<= 5	<= 5	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Thorakolumbalbereich
459	M46.46	<= 5	<= 5	<= 5	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich
460	M54.87	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Rückenschmerzen: Lumbosakralbereich
461	M60.85	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Myositis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
462	M62.85	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
463	M80.98	<= 5	<= 5	<= 5	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
464	M86.67	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige chronische Osteomyelitis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
465	N00.9	<= 5	<= 5	<= 5	Akutes nephritisches Syndrom: Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet
466	N13.60	<= 5	<= 5	<= 5	Hydronephrose bei ureteropelviner Obstruktion mit Infektion der Niere
467	N17.92	<= 5	<= 5	<= 5	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2
468	N18.4	<= 5	<= 5	<= 5	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 4
469	N18.5	<= 5	<= 5	<= 5	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5
470	N18.9	<= 5	<= 5	<= 5	Chronische Nierenkrankheit, nicht näher bezeichnet

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
471	N20.0	<= 5	<= 5	<= 5	Nierenstein
472	N20.1	<= 5	<= 5	<= 5	Ureterstein
473	N30.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Zystitis
474	N82.3	<= 5	<= 5	<= 5	Fistel zwischen Vagina und Dickdarm
475	N83.2	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten
476	O99.6	<= 5	<= 5	<= 5	Krankheiten des Verdauungssystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
477	R09.1	<= 5	<= 5	<= 5	Pleuritis
478	R10.4	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
479	R13.0	<= 5	<= 5	<= 5	Dysphagie mit Beaufsichtigungspflicht während der Nahrungsaufnahme
480	R25.2	<= 5	<= 5	<= 5	Krämpfe und Spasmen der Muskulatur
481	R40.1	<= 5	<= 5	<= 5	Sopor
482	R40.2	<= 5	<= 5	<= 5	Koma, nicht näher bezeichnet
483	R44.3	<= 5	<= 5	<= 5	Halluzinationen, nicht näher bezeichnet
484	R45.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Symptome, die die Stimmung betreffen
485	R50.80	<= 5	<= 5	<= 5	Fieber unbekannter Ursache
486	R52.1	<= 5	<= 5	<= 5	Chronischer unbeeinflussbarer Schmerz
487	R53	<= 5	<= 5	<= 5	Unwohlsein und Ermüdung
488	R55	<= 5	<= 5	<= 5	Synkope und Kollaps
489	R57.1	<= 5	<= 5	<= 5	Hypovolämischer Schock
490	R63.3	<= 5	<= 5	<= 5	Ernährungsprobleme und unsachgemäße Ernährung
491	R63.4	<= 5	<= 5	<= 5	Abnorme Gewichtsabnahme
492	R73.9	<= 5	<= 5	<= 5	Hyperglykämie, nicht näher bezeichnet
493	R74.0	<= 5	<= 5	<= 5	Erhöhung der Transaminasenwerte und des Laktat-Dehydrogenase-Wertes [LDH]
494	R93.7	<= 5	<= 5	<= 5	Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik sonstiger Abschnitte des Muskel-Skelett-Systems
495	S12.21	<= 5	<= 5	<= 5	Fraktur des 3. Halswirbels
496	S30.1	<= 5	<= 5	<= 5	Prellung der Bauchdecke
497	S31.1	<= 5	<= 5	<= 5	Offene Wunde der Bauchdecke

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
498	S42.21	<= 5	<= 5	<= 5	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Kopf
499	S52.01	<= 5	<= 5	<= 5	Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Olekranon
500	T17.8	<= 5	<= 5	<= 5	Fremdkörper an sonstigen und mehreren Lokalisationen der Atemwege
501	T38.3	<= 5	<= 5	<= 5	Vergiftung: Insulin und orale blutzuckersenkende Arzneimittel [Antidiabetika]
502	T39.1	<= 5	<= 5	<= 5	Vergiftung: 4-Aminophenol-Derivate
503	T39.3	<= 5	<= 5	<= 5	Vergiftung: Sonstige nichtsteroidale Antiphlogistika [NSAID]
504	T39.4	<= 5	<= 5	<= 5	Vergiftung: Antirheumatika, anderenorts nicht klassifiziert
505	T43.3	<= 5	<= 5	<= 5	Vergiftung: Antipsychotika und Neuroleptika auf Phenothiazin-Basis
506	T78.2	<= 5	<= 5	<= 5	Anaphylaktischer Schock, nicht näher bezeichnet
507	T78.3	<= 5	<= 5	<= 5	Angioneurotisches Ödem
508	T81.0	<= 5	<= 5	<= 5	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
509	T82.4	<= 5	<= 5	<= 5	Mechanische Komplikation durch Gefäßkatheter bei Dialyse
510	T82.7	<= 5	<= 5	<= 5	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
511	T82.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige näher bezeichnete Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
512	T83.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Urogenitaltrakt
513	T84.11	<= 5	<= 5	<= 5	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Oberarm
514	T85.50	<= 5	<= 5	<= 5	Mechanische Komplikation durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Ösophagus

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
515	T85.52	<= 5	<= 5	<= 5	Mechanische Komplikation durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im unteren Gastrointestinaltrakt
516	T85.6	<= 5	<= 5	<= 5	Mechanische Komplikation durch sonstige näher bezeichnete interne Prothesen, Implantate oder Transplantate
517	T88.7	<= 5	<= 5	<= 5	Nicht näher bezeichnete unerwünschte Nebenwirkung eines Arzneimittels oder einer Droge
518	Z08.0	<= 5	<= 5	<= 5	Nachuntersuchung nach chirurgischem Eingriff wegen bösartiger Neubildung

B-2.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-2.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Durchgeführte Prozeduren (XML-Sicht)

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-632.0	1459	Diagnostische Ösophagogastrroduodenoskopie: Bei normalem Situs
2	1-650.2	482	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
3	1-440.9	471	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt
4	9-984.7	461	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
5	9-984.8	403	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
6	8-800.c0	352	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
7	1-440.a	351	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
8	9-401.22	272	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
9	8-930	221	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
10	9-984.9	219	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
11	1-642	185	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege
12	1-444.6	184	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
13	5-469.d3	175	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
14	5-513.1	132	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)
15	9-984.b	131	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
16	8-148.0	113	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
17	5-513.21	111	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter
18	1-63b	109	Chromoendoskopie des oberen Verdauungstraktes
19	8-810.x	108	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Sonstige
20	9-401.23	107	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden
21	5-452.61	103	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
22	1-444.7	102	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
23	5-449.d3	98	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
24	1-650.1	96	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
25	1-651	93	Diagnostische Sigmoidoskopie
26	1-447	90	Endosonographische Feinnadelpunktion am Pankreas
27	1-650.0	89	Diagnostische Koloskopie: Partiell
28	5-513.20	88	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen
29	8-121	83	Darmspülung
30	3-034	80	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mittels Tissue Doppler Imaging [TDI] und Verformungsanalysen von Gewebe [Speckle Tracking]
31	5-513.f0	75	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 1 Prothese
32	1-853.0	72	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Parazentese
33	3-030	70	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
34	1-845	69	Diagnostische perkutane Punktion und Aspiration der Leber
35	9-984.6	69	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
36	9-984.a	66	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
37	5-513.b	65	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material
38	1-655	60	Chromoendoskopie des unteren Verdauungstraktes
39	5-452.60	58	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen
40	5-431.22	55	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode ohne Fixierung durch Naht, ohne jejunale Sonde
41	8-98g.10	55	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
42	8-854.2	53	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
43	5-452.62	51	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
44	5-452.a0	49	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 1 Polyp
45	8-831.00	48	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, anterograd
46	3-035	42	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
47	1-63a	41	Kapselendoskopie des Dünndarmes
48	1-640	41	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
49	1-426.4	39	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, paraaortal
50	5-469.e3	39	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
51	1-710	37	Ganzkörperplethysmographie
52	5-482.01	37	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Schlingenresektion: Endoskopisch
53	1-632.1	36	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
54	8-98g.11	35	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
55	9-500.0	33	Patientenschulung: Basisschulung
56	5-452.82	29	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation
57	5-489.d	28	Andere Operation am Rektum: Endoskopisches Clippen
58	1-448.0	27	Endosonographische Feinnadelpunktion am hepatobiliären System: Leber
59	8-018.0	27	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
60	5-429.d	26	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopisches Clippen
61	5-526.e1	26	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Einlegen einer Prothese: Nicht selbstexpandierend
62	5-513.k	25	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Zugang durch retrograde Endoskopie
63	5-429.j1	23	Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, endoskopisch, eine Prothese ohne Antirefluxventil
64	1-424	22	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
65	1-844	22	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
66	1-853.2	22	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
67	8-933	22	Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie
68	5-513.m0	21	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen oder Wechsel von selbstexpandierenden ungecoverten Stents: 1 Stent
69	8-390.x	21	Lagerungsbehandlung: Sonstige
70	1-445	20	Endosonographische Feinnadelpunktion am oberen Verdauungstrakt
71	3-052	20	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
72	3-05a	19	Endosonographie des Retroperitonealraumes
73	5-431.24	19	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode mit Fixierung durch Naht, ohne jejunale Sonde

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
74	5-549.21	19	Andere Bauchoperationen: Implantation eines Katheterverweilsystems in den Bauchraum, subkutan getunnelt: Zur Aszitesdrainage
75	8-100.8	19	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagogastrroduodenoskopie
76	8-152.1	18	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
77	8-153	18	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
78	1-630.0	17	Diagnostische Ösophagoskopie: Mit flexiblem Instrument
79	1-654.1	17	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument
80	3-051	17	Endosonographie des Ösophagus
81	5-449.v3	17	Andere Operationen am Magen: Blutstillung durch Auftragen von Peptid-Hydrogel bildenden Substanzen: Endoskopisch
82	8-800.c1	17	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
83	5-429.7	16	Andere Operationen am Ösophagus: Ballondilatation
84	5-451.92	16	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation
85	5-526.b	16	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Entfernung von alloplastischem Material
86	8-812.60	16	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
87	8-547.30	15	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Intravenös
88	8-982.1	15	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
89	1-206	14	Neurographie
90	3-13c.2	14	Cholangiographie: Über T-Drainage
91	5-422.55	14	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Destruktion, endoskopisch: Radiofrequenzablation
92	5-429.a	14	Andere Operationen am Ösophagus: (Endoskopische) Ligatur (Banding) von Ösophagusvarizen
93	5-482.f0	14	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 1 Polyp

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
94	1-408.0	13	Endosonographische Biopsie an endokrinen Organen: Nebenniere
95	5-433.52	13	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation
96	5-513.22	13	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit mechanischer Lithotripsie
97	5-513.n0	13	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen oder Wechsel von selbstexpandierenden gecoverten Stent-Prothesen: 1 Stent-Prothese
98	9-401.00	13	Psychosoziale Interventionen: Sozialrechtliche Beratung: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
99	1-636.1	12	Diagnostische Intestinoskopie (Endoskopie des tiefen Jejunums und Ileums): Durch Push-and-pull-back-Technik
100	1-654.0	12	Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument
101	5-431.28	12	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Direktpunktionstechnik mit Fixierung durch Naht, ohne jejunale Sonde
102	5-513.p	12	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Endoskopische Operation an den Gallengängen bei anatomischer Besonderheit
103	5-514.m3	12	Andere Operationen an den Gallengängen: Dilatation: Perkutan-transhepatisch
104	1-440.7	11	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Sphincter Oddi und Papilla duodeni major
105	5-529.p0	11	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Endoskopische transgastrale Entfernung von Pankreasnekrosen: Ohne Einlegen eines Stents
106	8-831.04	11	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Großlumiger Katheter zur extrakorporalen Blutzirkulation in ein zentralvenöses Gefäß
107	1-635.0	10	Diagnostische Jejunoskopie: Bei normalem Situs
108	5-452.72	10	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
109	5-469.s3	10	Andere Operationen am Darm: Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip: Endoskopisch
110	5-98h.n	10	Anzahl der Nadeln zur Destruktion: 20 oder mehr Nadeln

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
111	3-058	9	Endosonographie des Rektums
112	5-429.8	9	Andere Operationen am Ösophagus: Bougierung
113	5-433.21	9	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
114	5-449.s3	9	Andere Operationen am Magen: Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip: Endoskopisch
115	5-469.k3	9	Andere Operationen am Darm: Einlegen oder Wechsel einer selbstexpandierenden Prothese: Endoskopisch
116	5-469.w3	9	Andere Operationen am Darm: Blutstillung durch Auftragen von Peptid-Hydrogel bildenden Substanzen: Endoskopisch
117	5-482.51	9	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Thermokoagulation: Endoskopisch
118	5-517.03	9	Einlegen oder Wechseln von selbstexpandierenden Stents und Stent-Prothesen in die Gallengänge: Einlegen oder Wechsel von 1 selbstexpandierenden ungecoverten Stent: Perkutan-transhepatisch
119	8-800.g0	9	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat
120	1-426.3	8	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, mediastinal
121	1-494.8	8	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Retroperitoneales Gewebe
122	5-429.j2	8	Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Entfernung
123	5-452.65	8	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Vollwandexzision [EFTR]
124	5-469.j3	8	Andere Operationen am Darm: Dilatation des Dickdarmes: Endoskopisch
125	5-995	8	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
126	9-401.25	8	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 4 Stunden bis 6 Stunden
127	3-13c.1	7	Cholangiographie: Perkutan-transhepatisch [PTC]
128	5-299.2	7	Andere Operationen am Pharynx: Schwellendurchtrennung eines Zenker-Divertikels, endoskopisch

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
129	5-429.e	7	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Injektion
130	5-433.20	7	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Exzision ohne weitere Maßnahmen
131	5-452.63	7	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion
132	5-469.03	7	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Endoskopisch
133	5-900.04	7	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
134	8-500	7	Tamponade einer Nasenblutung
135	8-812.50	7	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
136	8-982.0	7	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Bis zu 6 Behandlungstage
137	1-442.0	6	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Leber
138	1-631.0	6	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs
139	1-653	6	Diagnostische Proktoskopie
140	1-694	6	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
141	1-843	6	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
142	5-449.e3	6	Andere Operationen am Magen: Injektion: Endoskopisch
143	5-482.c1	6	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Radiofrequenzablation: Endoskopisch
144	5-526.1	6	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Inzision der Papille (Papillotomie)
145	8-123.00	6	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Wechsel: Ohne jejunale Sonde
146	8-98g.12	6	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
147	1-204.2	5	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
148	1-208.2	5	Registrierung evozierter Potenziale: Somatosensorisch [SSEP]

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
149	1-426.a	5	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, mesenterial
150	1-440.6	5	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Gallengänge
151	1-652.1	5	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Koloskopie
152	5-429.v1	5	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Blutstillung durch Auftragen von Substanzen: Peptid-Hydrogel bildend
153	5-431.20	5	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
154	5-433.60	5	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 1 Polyp
155	5-451.71	5	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
156	5-489.k1	5	Andere Operation am Rektum: Endoskopische Blutstillung durch Auftragen von Substanzen: Peptid-Hydrogel bildend
157	5-514.53	5	Andere Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer Drainage: Perkutan-transhepatisch
158	5-916.a0	5	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
159	6-008.52	5	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Vedolizumab, parenteral: 300 mg bis unter 600 mg
160	8-100.9	5	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Kolo-/Rektoskopie mit flexiblem Instrument
161	8-123.1	5	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung
162	8-128	5	Anwendung eines Stuhldrainagesystems
163	8-144.0	5	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
164	8-191.00	5	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad
165	8-812.51	5	Transfusion von Plasma und anderen Plasmapbestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
166	1-440.8	4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Pankreas

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
167	1-448.1	4	Endosonographische Feinnadelpunktion am hepatobiliären System: Gallengänge
168	1-652.0	4	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Ileoskopie
169	5-422.23	4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Exzision, endoskopisch: Endoskopische Mukosaresektion
170	5-449.m3	4	Andere Operationen am Magen: Entfernung einer nicht selbstexpandierenden Prothese: Endoskopisch
171	5-451.70	4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen
172	5-451.a2	4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Thermokoagulation
173	5-451.b0	4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 1 Polyp
174	5-452.70	4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Exzision ohne weitere Maßnahmen
175	5-452.a1	4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 2 Polypen
176	5-513.a	4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Dilatation
177	5-529.n3	4	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Transgastrale Drainage einer Pankreaszyste: Endoskopisch mit Einlegen eines nicht selbstexpandierenden Stents
178	5-529.p1	4	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Endoskopische transgastrale Entfernung von Pankreasnekrosen: Mit Einlegen eines nicht selbstexpandierenden Stents
179	5-916.a1	4	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten
180	8-018.1	4	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
181	8-125.1	4	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, endoskopisch

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
182	8-148.1	4	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Retroperitonealraum
183	8-190.20	4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
184	8-800.g1	4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate
185	1-334.1	<= 5	Urodynamische Untersuchung: Blasendruckmessung
186	1-407.5	<= 5	Perkutane Biopsie an endokrinen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Nebenniere
187	1-408.x	<= 5	Endosonographische Biopsie an endokrinen Organen: Sonstige
188	1-421.0	<= 5	Biopsie ohne Inzision am Larynx: Supraglottis
189	1-422.1	<= 5	Biopsie ohne Inzision am Pharynx: Hypopharynx
190	1-425.0	<= 5	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Lymphknoten, zervikal
191	1-425.2	<= 5	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Lymphknoten, axillär
192	1-425.4	<= 5	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Lymphknoten, paraaortal
193	1-425.7	<= 5	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Lymphknoten, inguinal
194	1-425.y	<= 5	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: N.n.bez.
195	1-426.8	<= 5	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Milz
196	1-426.x	<= 5	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Sonstige
197	1-442.1	<= 5	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Gallenblase
198	1-442.2	<= 5	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Pankreas
199	1-446	<= 5	Endosonographische Feinnadelpunktion am unteren Verdauungstrakt
200	1-481.5	<= 5	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Becken
201	1-493.5	<= 5	Perkutane (Nadel-)biopsie an anderen Organen und Geweben: Bauchwand

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
202	1-493.6	<= 5	Perkutane (Nadel-)biopsie an anderen Organen und Geweben: Peritoneum
203	1-493.x	<= 5	Perkutane (Nadel-)biopsie an anderen Organen und Geweben: Sonstige
204	1-494.31	<= 5	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Mamma: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion
205	1-494.5	<= 5	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Bauchwand
206	1-494.6	<= 5	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Peritoneum
207	1-494.7	<= 5	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Beckenperitoneum
208	1-551.1	<= 5	Biopsie an der Leber durch Inzision: Nadelbiopsie
209	1-552.2	<= 5	Biopsie an Gallenblase und Gallengängen durch Inzision: Sphincter Oddi und Papilla duodeni major
210	1-559.4	<= 5	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Peritoneum
211	1-586.2	<= 5	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Axillär
212	1-635.1	<= 5	Diagnostische Jejunoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Dünndarm
213	1-636.0	<= 5	Diagnostische Intestinoskopie (Endoskopie des tiefen Jejunums und Ileums): Einfach (durch Push-Technik)
214	1-636.2	<= 5	Diagnostische Intestinoskopie (Endoskopie des tiefen Jejunums und Ileums): Durch motorisierte Spiral-Endoskopie
215	1-638.2	<= 5	Diagnostische Endoskopie des oberen Verdauungstraktes über ein Stoma: Diagnostische Gastroskopie
216	1-643.2	<= 5	Diagnostische direkte Endoskopie der Gallenwege [duktale Endoskopie] [POCS]: Cholangioskopie der Gallenwege distal der Hepatikusgabel
217	1-643.3	<= 5	Diagnostische direkte Endoskopie der Gallenwege [duktale Endoskopie] [POCS]: Cholangioskopie der Gallenwege proximal der Hepatikusgabel
218	1-646	<= 5	Diagnostische Endoskopie der Gallen- und Pankreaswege bei anatomischer Besonderheit
219	1-657	<= 5	(Ileo-)Koloskopie durch Push-and-pull-back-Technik
220	1-715	<= 5	Sechs-Minuten-Gehtest nach Guyatt

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
221	1-717.1	<= 5	Feststellung des Beatmungsstatus und des Beatmungsentwöhnungspotenzials: Mit Indikationsstellung zur weiteren Beatmungsentwöhnungsbehandlung
222	1-853.x	<= 5	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Sonstige
223	1-854.7	<= 5	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk
224	1-859.0	<= 5	Andere diagnostische Punktion und Aspiration: Schilddrüse
225	1-859.1	<= 5	Andere diagnostische Punktion und Aspiration: Pankreas, perkutan
226	3-057	<= 5	Endosonographie des Kolons
227	3-05x	<= 5	Andere Endosonographie
228	3-137	<= 5	Ösophagographie
229	3-13b	<= 5	Magen-Darm-Passage (fraktioniert)
230	3-13c.3	<= 5	Cholangiographie: Durch Zugang im Rahmen einer Laparotomie oder Laparoskopie
231	3-604	<= 5	Arteriographie der Gefäße des Abdomens
232	3-605	<= 5	Arteriographie der Gefäße des Beckens
233	3-607	<= 5	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
234	3-614	<= 5	Phlebographie der Gefäße einer Extremität mit Darstellung des Abflussbereiches
235	5-311.1	<= 5	Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie
236	5-407.6	<= 5	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Abdominal, offen chirurgisch
237	5-407.7	<= 5	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Abdominal, laparoskopisch
238	5-422.20	<= 5	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Exzision, endoskopisch: Exzision ohne weitere Maßnahmen
239	5-422.21	<= 5	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
240	5-422.22	<= 5	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
241	5-422.60	<= 5	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 1 Polyp

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
242	5-429.5	<= 5	Andere Operationen am Ösophagus: Sprengung der Kardia (transluminal)
243	5-429.j4	<= 5	Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, endoskopisch, zwei Prothesen ohne Antirefluxventil
244	5-429.jc	<= 5	Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, endoskopisch, eine Prothese mit Antirefluxventil
245	5-429.jx	<= 5	Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Sonstige
246	5-429.k1	<= 5	Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei nicht selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, endoskopisch
247	5-429.k2	<= 5	Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei nicht selbstexpandierender Prothese: Entfernung
248	5-429.u	<= 5	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische(r) Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip
249	5-42a.2	<= 5	Weitere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Stentfixierung durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip
250	5-431.23	<= 5	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode ohne Fixierung durch Naht, mit jejunaler Sonde
251	5-431.25	<= 5	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode mit Fixierung durch Naht, mit jejunaler Sonde
252	5-431.26	<= 5	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Direktpunktionstechnik ohne Fixierung durch Naht, ohne jejunale Sonde
253	5-431.29	<= 5	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Direktpunktionstechnik mit Fixierung durch Naht, mit jejunaler Sonde
254	5-431.2x	<= 5	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Sonstige
255	5-431.31	<= 5	Gastrostomie: Freilegung und Entfernung einer eingewachsenen PEG-Halteplatte: Endoskopisch
256	5-432.1	<= 5	Operationen am Pylorus: Pyloroplastik
257	5-433.22	<= 5	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
258	5-433.23	<= 5	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Endoskopische Mukosaresektion
259	5-433.50	<= 5	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Elektrokoagulation
260	5-433.55	<= 5	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Radiofrequenzablation
261	5-433.61	<= 5	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 2 oder mehr Polypen
262	5-449.73	<= 5	Andere Operationen am Magen: Dilatation: Endoskopisch
263	5-449.j3	<= 5	Andere Operationen am Magen: Entfernung einer selbstexpandierenden Prothese: Endoskopisch
264	5-449.k3	<= 5	Andere Operationen am Magen: Einlegen oder Wechsel einer nicht selbstexpandierenden Prothese: Endoskopisch
265	5-449.x3	<= 5	Andere Operationen am Magen: Sonstige: Endoskopisch
266	5-450.1	<= 5	Inzision des Darmes: Jejunum oder Ileum
267	5-451.72	<= 5	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
268	5-451.73	<= 5	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion
269	5-451.80	<= 5	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Exzision ohne weitere Maßnahmen
270	5-451.81	<= 5	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
271	5-451.a1	<= 5	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Laserkoagulation
272	5-451.b1	<= 5	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 2 oder mehr Polypen
273	5-451.d2	<= 5	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, endoskopisch, motorisierte Spiral-Endoskopie: Thermokoagulation

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
274	5-452.6x	<= 5	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Sonstige
275	5-452.71	<= 5	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
276	5-452.73	<= 5	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Endoskopische Mukosaresektion
277	5-452.80	<= 5	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Elektrokoagulation
278	5-452.92	<= 5	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Thermokoagulation
279	5-452.x2	<= 5	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Sonstige: Thermokoagulation
280	5-469.h3	<= 5	Andere Operationen am Darm: Dilatation des Dünndarmes: Endoskopisch
281	5-469.t3	<= 5	Andere Operationen am Darm: Blutstillung durch Auftragen absorbierender Substanzen: Endoskopisch
282	5-469.x3	<= 5	Andere Operationen am Darm: Sonstige: Endoskopisch
283	5-482.10	<= 5	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Submukosale Exzision: Peranal
284	5-482.12	<= 5	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Submukosale Exzision: Endoskopisch-mikrochirurgisch
285	5-482.80	<= 5	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Vollwandexzision, lokal: Peranal
286	5-482.81	<= 5	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Vollwandexzision, lokal: Endoskopisch
287	5-482.g	<= 5	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Endoskopische submukosale Dissektion [ESD]
288	5-489.2	<= 5	Andere Operation am Rektum: Dilatation, peranal
289	5-489.e	<= 5	Andere Operation am Rektum: Endoskopische Injektion
290	5-489.g0	<= 5	Andere Operation am Rektum: Einlegen oder Wechsel einer Prothese, endoskopisch: Selbstexpandierend

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
291	5-489.j	<= 5	Andere Operation am Rektum: Endoskopische(r) Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip
292	5-489.x	<= 5	Andere Operation am Rektum: Sonstige
293	5-493.00	<= 5	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur: 1 Hämorrhoid
294	5-493.01	<= 5	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur: 2 Hämorrhoiden
295	5-513.23	<= 5	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit elektrohydraulischer Lithotripsie
296	5-513.2x	<= 5	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Sonstige
297	5-513.31	<= 5	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Exzision: Papillektomie
298	5-513.43	<= 5	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Destruktion: Mikrowellenablation
299	5-513.c	<= 5	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Blutstillung
300	5-513.d	<= 5	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Bougierung
301	5-513.f1	<= 5	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 2 oder mehr Prothesen
302	5-513.q1	<= 5	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Therapeutische direkte Endoskopie der Gallenwege [duktale Endoskopie]: Cholangioskopie der Gallenwege proximal der Hepatikusgabel
303	5-513.t	<= 5	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Wiedereröffnung eines Stents oder einer Prothese
304	5-513.x	<= 5	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Sonstige
305	5-514.b3	<= 5	Andere Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material: Perkutan-transhepatisch
306	5-517.13	<= 5	Einlegen oder Wechseln von selbstexpandierenden Stents und Stent-Prothesen in die Gallengänge: Einlegen oder Wechsel von 2 selbstexpandierenden ungecoverten Stents: Perkutan-transhepatisch
307	5-517.43	<= 5	Einlegen oder Wechseln von selbstexpandierenden Stents und Stent-Prothesen in die Gallengänge: Einlegen oder Wechsel von 1 selbstexpandierenden gecoverten Stent-Prothese: Perkutan-transhepatisch

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
308	5-526.21	<= 5	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter
309	5-526.d	<= 5	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Bougierung
310	5-526.f0	<= 5	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Wechsel einer Prothese: Selbstexpandierend
311	5-526.f1	<= 5	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Wechsel einer Prothese: Nicht selbstexpandierend
312	5-529.p2	<= 5	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Endoskopische transgastrale Entfernung von Pankreasnekrosen: Mit Einlegen eines selbstexpandierenden Stents
313	5-541.0	<= 5	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie
314	5-543.0	<= 5	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Exzision einer Appendix epiploica
315	5-543.20	<= 5	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: Partiell
316	5-549.41	<= 5	Andere Bauchoperationen: Entfernung eines Katheterverweilsystems aus dem Bauchraum, subkutan getunnelt: Zur Aszitesdrainage
317	5-892.06	<= 5	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Schulter und Axilla
318	5-892.08	<= 5	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterarm
319	5-892.09	<= 5	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Hand
320	5-892.0c	<= 5	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion
321	5-892.0d	<= 5	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Gesäß
322	5-892.0f	<= 5	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel
323	5-892.18	<= 5	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Unterarm
324	5-892.1f	<= 5	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Unterschenkel
325	5-896.0b	<= 5	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Bauchregion

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
326	5-896.17	<= 5	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberarm und Ellenbogen
327	5-896.18	<= 5	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterarm
328	5-896.1d	<= 5	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Gesäß
329	5-896.1e	<= 5	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie
330	5-896.1f	<= 5	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel
331	5-900.00	<= 5	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Lippe
332	5-900.0f	<= 5	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterschenkel
333	5-900.1e	<= 5	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberschenkel und Knie
334	5-930.3	<= 5	Art des Transplantates oder Implantates: Xenogen
335	5-932.43	<= 5	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 100 cm² bis unter 200 cm²
336	5-986.x	<= 5	Minimalinvasive Technik: Sonstige
337	5-987.0	<= 5	Anwendung eines OP-Roboters: Komplexer OP-Roboter
338	5-98a.0	<= 5	Hybridtherapie: Anwendung der Hybridchirurgie
339	5-98h.9	<= 5	Anzahl der Nadeln zur Destruktion: 8 Nadeln
340	5-98h.b	<= 5	Anzahl der Nadeln zur Destruktion: 10 Nadeln
341	5-98h.j	<= 5	Anzahl der Nadeln zur Destruktion: 17 Nadeln
342	6-001.e3	<= 5	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Infliximab, parenteral: 200 mg bis unter 300 mg
343	6-001.e4	<= 5	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Infliximab, parenteral: 300 mg bis unter 400 mg
344	6-001.e5	<= 5	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Infliximab, parenteral: 400 mg bis unter 500 mg
345	6-001.e8	<= 5	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Infliximab, parenteral: 700 mg bis unter 800 mg

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
346	6-002.13	<= 5	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Filgrastim, parenteral: 250 Mio. IE bis unter 350 Mio. IE
347	6-002.17	<= 5	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Filgrastim, parenteral: 650 Mio. IE bis unter 750 Mio. IE
348	6-002.53	<= 5	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, oral: 3,50 g bis unter 4,50 g
349	6-002.p1	<= 5	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 65 mg bis unter 100 mg
350	6-002.pc	<= 5	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 700 mg bis unter 800 mg
351	6-002.r3	<= 5	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 1,2 g bis unter 1,6 g
352	8-011.1	<= 5	Intrathekale und intraventrikuläre Applikation von Medikamenten durch Medikamentenpumpen: Wiederbefüllung einer implantierten Medikamentenpumpe mit konstanter Flussrate
353	8-016	<= 5	Parenterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung
354	8-017.0	<= 5	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
355	8-020.8	<= 5	Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse
356	8-100.6	<= 5	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagoskopie mit flexiblem Instrument
357	8-125.2	<= 5	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Über eine liegende PEG-Sonde, endoskopisch
358	8-144.1	<= 5	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
359	8-144.2	<= 5	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
360	8-146.0	<= 5	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Leber
361	8-146.1	<= 5	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Gallenblase
362	8-148.2	<= 5	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Perirenal
363	8-176.0	<= 5	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Bei liegender Drainage (geschlossene Lavage)

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
364	8-190.21	<= 5	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
365	8-190.22	<= 5	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
366	8-192.1b	<= 5	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Bauchregion
367	8-192.1f	<= 5	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Unterschenkel
368	8-542.11	<= 5	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 1 Substanz
369	8-547.31	<= 5	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Sonstige Applikationsform
370	8-561.1	<= 5	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie
371	8-607.x	<= 5	Hypothermiebehandlung: Sonstige
372	8-800.60	<= 5	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 1 patientenbezogenes Thrombozytenkonzentrat
373	8-800.c2	<= 5	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE
374	8-800.c3	<= 5	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 16 TE bis unter 24 TE
375	8-800.g2	<= 5	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 3 Thrombozytenkonzentrate
376	8-800.g3	<= 5	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 4 Thrombozytenkonzentrate
377	8-800.g4	<= 5	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 5 Thrombozytenkonzentrate
378	8-810.96	<= 5	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Plasmatischer Faktor VIII: 2.000 Einheiten bis unter 3.000 Einheiten

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
379	8-810.d6	<= 5	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Von-Willebrand-Faktor: 2.000 Einheiten bis unter 3.000 Einheiten
380	8-810.e9	<= 5	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Faktor XIII: 2.000 Einheiten bis unter 3.000 Einheiten
381	8-810.j5	<= 5	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter 3,0 g
382	8-810.j7	<= 5	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 4,0 g bis unter 5,0 g
383	8-810.w2	<= 5	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 10 g bis unter 15 g
384	8-810.wd	<= 5	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 145 g bis unter 165 g
385	8-812.54	<= 5	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 4.500 IE bis unter 5.500 IE
386	8-812.61	<= 5	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE
387	8-826.00	<= 5	Doppelfiltrationsplasmapherese (DFPP): Ohne Kryofiltration: 1 Doppelfiltrationsplasmapherese
388	8-831.20	<= 5	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Wechsel: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, anterograd
389	8-831.24	<= 5	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Wechsel: Großlumiger Katheter zur extrakorporalen Blutzirkulation in ein zentralvenöses Gefäß
390	8-931.0	<= 5	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionsspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
391	8-987.10	<= 5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
392	8-987.11	<= 5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
393	8-987.12	<= 5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
394	8-987.13	<= 5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage
395	8-98g.13	<= 5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage
396	8-98g.14	<= 5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage
397	9-320	<= 5	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
398	9-401.01	<= 5	Psychosoziale Interventionen: Sozialrechtliche Beratung: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden
399	9-401.26	<= 5	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 6 Stunden

B-2.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Zusätzlich zu den dargestellten Ambulanzen werden Patienten aus der zentralen Notfallambulanz versorgt.

KV-Ambulanz Prof. Dr. Hollerbach

Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Absatz 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung) (AM05)
Kommentar	Die Ermächtigung ist eingeschränkt: 1. Auf Überweisung von niedergelassenen fachärztlichen/hausärztlichen Internisten und Fachärzten für Hämatookologie
Angebotene Leistung	Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen (VI43)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)

KV-Ambulanz Prof. Dr. Hollerbach

Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums (VI13)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)

Privatsprechstunde Prof. Dr. med. Hollerbach

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Es werden Untersuchungen und Behandlungen aller allgemeinen internistischen Erkrankungen und speziell Erkrankungen mit gastroenterologischem und hämato-onkologischem Schwerpunkt angeboten.
Angebotene Leistung	Betreuung von Patientinnen und Patienten vor und nach Transplantation (VI21)
Angebotene Leistung	Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen (VI43)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Allergien (VI22)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS) (VI23)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen (VI30)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VI05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums (VI13)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08)

Privatsprechstunde Prof. Dr. med. Hollerbach

Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)

Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen (VI17)

Angebotene Leistung	Endoskopie (VI35)

Zentrale Notfallambulanz

Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)

Kommentar	Im Rahmen der Institutsermächtigung werden über 24/h am Tag an 365 Tagen Patienten/innen in der Notaufnahme untersucht. Ein Teil der Untersuchten bleibt dabei ambulant, ein anderer Teil wird im Krankenhaus aufgenommen.

Angebotene Leistung	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis (VI29)

Angebotene Leistung	Betreuung von Patientinnen und Patienten vor und nach Transplantation (VI21)

Angebotene Leistung	Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen (VI43)

Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Allergien (VI22)

Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS) (VI23)

Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen (VI30)

Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)

Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)

Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)

Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)

Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VI24)

Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09)

Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19)

Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums (VI13)

Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08)

Zentrale Notfallambulanz

Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen (VI17)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (VI06)
Angebotene Leistung	Endoskopie (VI35)
Angebotene Leistung	Palliativmedizin (VI38)
Angebotene Leistung	Schmerztherapie (VI40)
Angebotene Leistung	Transfusionsmedizin (VI42)

Ambulante spezialfachärztliche Versorgung

Ambulanzart	Richtlinie über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b SGB V (AM17)
Kommentar	Mitglied im Kernteam der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung für gastrointestinale Tumore sowie hinzuzuziehende Fachdisziplin für weitere ASVen. Kern Team der ambulanten spezial fachärztlichen Versorgung für chronisch-entzündliche Darmerkrankungen (CED) und Kooperationen
Angebotene Leistung	Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen (LK46)
Angebotene Leistung	onkologische Erkrankungen - Tumorgruppe 1: gastrointestinale Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle (LK29)
Angebotene Leistung	onkologische Erkrankungen - Tumorgruppe 2: gynäkologische Tumoren (LK33)
Angebotene Leistung	onkologische Erkrankungen – Tumorgruppe 5: Tumoren der Lunge und des Thorax (LK41)

PSC Sprechstunde

Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Kommentar	vorstationäre Sprechstunde durch Fachärztin zur Feststellung einer notwendigen stationären Versorgung und Planung der technischen Einzelheiten sowie der klinischen Aufklärung

B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Ambulant werden in der Abteilung zum Teil komplizierte Polypentfernungen an Magen, 12-Fingerdarm und Dickdarm durchgeführt auch in Mucosektomietechnik, EMR,ESD.

Engen (Stenosen) in der Speiseröhre werden in verschiedenen Techniken behandelt: Bougierung nach Miller-Savary, Aufweitung (Dilatation, pneumatische Dilatation nach Witzel).

Anlage (Wechsel; Entfernungen) von Sonden durch die Bauchdecke in den Magen oder 12-Fingerdarm (PEG) werden meist zur Ernährung der Pat. gelegt aber auch zur Therapie des M. Parkinson.

Ambulante Operationen (XML-Sicht)

Ran g	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-650.2	539	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
2	1-444.7	196	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
3	1-444.6	144	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
4	5-452.60	119	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen
5	5-452.61	93	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
6	5-452.62	89	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
7	3-055.0	85	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Gallenwege
8	3-056	57	Endosonographie des Pankreas
9	5-429.8	32	Andere Operationen am Ösophagus: Bougierung
10	3-053	26	Endosonographie des Magens
11	3-051	14	Endosonographie des Ösophagus
12	8-123.00	12	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Wechsel: Ohne jejunale Sonde
13	5-452.71	11	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
14	8-123.1	11	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung
15	1-650.0	10	Diagnostische Koloskopie: Partiell

Ran g	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
16	5-513.b	10	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material
17	5-452.72	8	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull- back-Technik: Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
18	5-452.82	6	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation
19	1-426.3	<= 5	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, mediastinal
20	1-426.4	<= 5	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, paraaortal
21	1-440.8	<= 5	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Pankreas
22	1-442.0	<= 5	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Leber
23	1-502.4	<= 5	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Rumpf
24	1-586.1	<= 5	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Supraklavikulär
25	1-586.2	<= 5	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Axillär
26	1-586.6	<= 5	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Inguinal
27	1-642	<= 5	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege
28	1-650.1	<= 5	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
29	5-422.55	<= 5	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Destruktion, endoskopisch: Radiofrequenzablation
30	5-431.22	<= 5	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode ohne Fixierung durch Naht, ohne jejunale Sonde

Ran g	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
31	5-452.63	<= 5	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion
32	5-452.92	<= 5	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Thermokoagulation
33	8-123.01	<= 5	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Wechsel: Mit jejunaler Sonde

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Trifft nicht zu.

B-2.11 Personelle Ausstattung

B-2.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 12,67

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	12,3	
Ambulant	0,37	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	12,67	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 220,4065

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 5,85

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,48	
Ambulant	0,37	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,85	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 494,70803

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF30	Palliativmedizin
ZF34	Proktologie

B-2.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 26,42

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	24,92	
Ambulant	1,5	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	25,34	
Nicht Direkt	1,08	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 108,78812

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,06

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,06	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,06	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2557,54717

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,97

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,97	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,97	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1376,14213

Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 5,64

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,64	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,64	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 480,67376

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,5	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,5	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 5422

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,96

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,96	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,96	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1383,16327

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 8,69

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	7,69	
Ambulant	1	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,69	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 352,53576

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches	
PQ07	Pflege in der Onkologie	onkolog. Zentrum
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege	
PQ18	Pflege in der Endoskopie	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	
PQ12	Notfallpflege	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP14	Schmerzmanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP08	Kinästhetik
ZP20	Palliative Care
ZP15	Stomamanagement
ZP19	Sturzmanagement
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik

B-2.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Das spezielle therapeutische Personal ist klinikübergreifend tätig und wird daher unter dem Kapitel A-14 abgebildet.

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-3 Klinik für Kardiologie

B-3.1 Allgemeine Angaben der Klinik für Kardiologie

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Klinik für Kardiologie
Fachabteilungsschlüssel	0300
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. Eberhard Schulz
Telefon	05141/72-1251
Fax	05141/72-1259
E-Mail	eberhard.schulz@akh-celle.de
Straße/Nr	Siemensplatz 4
PLZ/Ort	29223 Celle
Homepage	http://www.akh-celle.de

B-3.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen

Zielvereinbarung gemäß
DKG

Keine Vereinbarung geschlossen

B-3.3 Medizinische Leistungsangebote der Klinik für Kardiologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Klinik für Kardiologie	Kommentar
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	Diagnostik und Behandlung der koronaren Herzkrankheit inkl. des Herzinfarktes. Dafür stehen 2 Herzkatheterlabore mit einer 24h Bereitschaft zur Durchführung einer Ballonerweiterung mit Stentimplantation zur Verfügung.
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	Diagnostik & Therapie der Herzschwäche mittels Echokardiografie, Herzkatheteruntersuchung , Kardio-MRT, Myokardbiopsie. Es besteht die Option zur kardialen Resynchronisations-Therapie und zur katheter-gestützten Klappentherapie. Interventionelle Therapie von PFO-/ASD-Verschluss, Vorhofohrverschluss.
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	Diagnostik und Behandlung von Formen des hohen Blutdrucks. Stationär aufgenommen werden Patienten, die Hochdruckkrisen haben. Es erfolgt eine umfangreiche Diagnostik, um so genannte sekundäre Hypertonieformen zu erkennen.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Klinik für Kardiologie	Kommentar
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	Diagnostik und Behandlung von Lungengefäßerkrankungen bzw. von Lungenhochdruck. Die Patienten erhalten zur Diagnostik entweder eine hochauflösende Computertomografie oder eine nuklearmedizinische Lungenuntersuchung. Eine invasive Diagnostik mit Rechtsherzkatheter ist möglich.
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	Diagnostik und Behandlung von bakteriellen Herzklappenentzündungen. Eckpfeiler der Diagnostik stellt die mikrobiologische Untersuchung von Blutproben und die Ultraschalluntersuchung des Herzens, meist von der Speiseröhre aus, dar.
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	Auf der Intensivstation erfolgt die interdisziplinäre Behandlung von septisch verlaufenden schweren internistischen Erkrankungen, wie z.B. einer schweren Pneumonie, einer akuten Pankreatitis, Endokarditis oder einer schweren Urosepsis.
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	Wir haben die Möglichkeit einer Telemetrie-Überwachung auf der Normalstation (10 Plätze) oder der IMC-Station (8 Plätze), Zudem gibt es 6 Langzeit EKG Aufzeichnungsrekorder. Invasive Diagnostik (EPU) und Therapie (Ablationen) werden durchgeführt.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Klinik für Kardiologie	Kommentar
VI34	Elektrophysiologie	In einem unserer zwei Herzkatheterlabore ist ein kompletter elektrophysiologischer Messplatz eingerichtet. Es werden Herzrhythmusstörungen (wie Vorhofflimmern, Vorhofflattern, AV-Reentry Tachycardien, Präexzitationssyndrome) genau diagnostiziert und wenn möglich mit einer Ablation behandelt.
VI20	Intensivmedizin	Die Klinik leitet eine medizinische Intensivstation mit 13 Betten. Hier wird das gesamte Spektrum der konservativen Intensivtherapie durchgeführt, inklusive Langzeitbeatmung, Hämofiltration, Herzunterstützungssystemen (Impella) und nicht invasiver Maskenbeatmung.
VI27	Spezialsprechstunde	Herzschrittmacher-/ICD-Sprechstunde. Nachsorge von Vorhofseptum- und Vorhofshrverschlüssen.

B-3.5 Fallzahlen der Klinik für Kardiologie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	3400
Teilstationäre Fallzahl	0

B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-3.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I50.14	271	<= 5	271	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
2	I48.0	220	<= 5	220	Vorhofflimmern, paroxysmal
3	I48.1	216	<= 5	216	Vorhofflimmern, persistierend
4	I21.48	169	<= 5	169	Sonstiger und nicht näher bezeichneter akuter subendokardialer Myokardinfarkt
5	I50.01	137	<= 5	137	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
6	I50.13	113	<= 5	113	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichter Belastung
7	I21.0	90	<= 5	90	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand
8	R55	79	<= 5	79	Synkope und Kollaps
9	I25.13	73	<= 5	73	Atherosklerotische Herzkrankheit: Drei-Gefäß-Erkrankung
10	I35.0	72	<= 5	72	Aortenklappenstenose
11	I20.0	71	<= 5	71	Instabile Angina pectoris
12	I48.3	68	<= 5	68	Vorhofflattern, typisch
13	I25.12	67	<= 5	67	Atherosklerotische Herzkrankheit: Zwei-Gefäß-Erkrankung
14	E86	63	<= 5	63	Volumenmangel
15	N39.0	63	<= 5	63	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
16	R07.3	61	<= 5	61	Sonstige Brustschmerzen
17	I21.1	59	<= 5	59	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand
18	I20.8	57	<= 5	57	Sonstige Formen der Angina pectoris
19	I34.0	54	<= 5	54	Mitralklappeninsuffizienz
20	I48.4	54	<= 5	54	Vorhofflattern, atypisch
21	I26.0	53	<= 5	53	Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale
22	I10.01	44	<= 5	44	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
23	I44.2	42	<= 5	42	Atrioventrikulärer Block 3. Grades
24	I25.11	41	<= 5	41	Atherosklerotische Herzkrankheit: Ein-Gefäß-Erkrankung

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
25	I47.2	40	<= 5	40	Ventrikuläre Tachykardie
26	I26.9	38	<= 5	38	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
27	I46.0	36	<= 5	36	Herzstillstand mit erfolgreicher Wiederbelebung
28	J18.1	31	<= 5	31	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
29	A46	29	<= 5	29	Erysipel [Wundrose]
30	I21.40	28	<= 5	28	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt, Typ-1-Infarkt
31	E87.1	27	<= 5	27	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
32	N17.93	25	<= 5	25	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
33	Q21.1	24	<= 5	24	Vorhofseptumdefekt
34	I49.5	23	<= 5	23	Sick-Sinus-Syndrom
35	R40.0	22	<= 5	22	Somnolenz
36	F10.0	21	<= 5	21	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
37	I36.1	21	<= 5	21	Nichtrheumatische Trikuspidalklappeninsuffizienz
38	I50.12	21	<= 5	21	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei stärkerer Belastung
39	I47.1	19	<= 5	19	Supraventrikuläre Tachykardie
40	A41.9	18	<= 5	18	Sepsis, nicht näher bezeichnet
41	I49.8	17	<= 5	17	Sonstige näher bezeichnete kardiale Arrhythmien
42	I42.0	16	<= 5	16	Dilatative Kardiomyopathie
43	T82.1	15	<= 5	15	Mechanische Komplikation durch ein kardiales elektronisches Gerät
44	I44.1	12	<= 5	12	Atrioventrikulärer Block 2. Grades
45	J22	12	<= 5	12	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet
46	A41.51	11	<= 5	11	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]
47	I35.2	11	<= 5	11	Aortenklappenstenose mit Insuffizienz
48	J20.9	11	<= 5	11	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet
49	I47.0	10	<= 5	10	Ventrikuläre Arrhythmie durch Re-entry
50	N17.92	10	<= 5	10	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
51	E11.91	9	<= 5	9	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
52	F19.0	9	<= 5	9	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
53	I48.2	9	<= 5	9	Vorhofflimmern, permanent
54	E11.61	8	<= 5	8	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
55	I21.2	8	<= 5	8	Akuter transmuraler Myokardinfarkt an sonstigen Lokalisationen
56	I25.5	8	<= 5	8	Ischämische Kardiomyopathie
57	I48.9	8	<= 5	8	Vorhofflimmern und Vorhofflattern, nicht näher bezeichnet
58	J15.9	8	<= 5	8	Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet
59	R11	8	<= 5	8	Übelkeit und Erbrechen
60	A41.0	7	<= 5	7	Sepsis durch Staphylococcus aureus
61	A49.0	7	<= 5	7	Staphylokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
62	I11.91	7	<= 5	7	Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
63	I33.0	7	<= 5	7	Akute und subakute infektiöse Endokarditis
64	R00.1	7	<= 5	7	Bradykardie, nicht näher bezeichnet
65	A49.1	6	<= 5	6	Streptokokken- und Enterokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
66	A49.9	6	<= 5	6	Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet
67	E87.5	6	<= 5	6	Hyperkaliämie
68	E87.6	6	<= 5	6	Hypokaliämie
69	I95.1	6	<= 5	6	Orthostatische Hypotonie
70	R00.8	6	<= 5	6	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Herzschlages
71	F10.3	5	<= 5	5	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom
72	I30.8	5	<= 5	5	Sonstige Formen der akuten Perikarditis

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
73	I42.88	5	<= 5	5	Sonstige Kardiomyopathien
74	I49.3	5	<= 5	5	Ventrikuläre Extrasystolie
75	R06.0	5	<= 5	5	Dyspnoe
76	B99	4	<= 5	4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
77	C34.3	4	<= 5	4	Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)
78	C61	4	<= 5	4	Bösartige Neubildung der Prostata
79	D50.9	4	<= 5	4	Eisenmangelanämie, nicht näher bezeichnet
80	I13.20	4	<= 5	4	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz und Niereninsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
81	I31.3	4	<= 5	4	Perikarderguss (nichtentzündlich)
82	I35.1	4	<= 5	4	Aortenklappeninsuffizienz
83	I49.0	4	<= 5	4	Kammerflattern und Kammerflimmern
84	J12.8	4	<= 5	4	Pneumonie durch sonstige Viren
85	J18.2	4	<= 5	4	Hypostatische Pneumonie, nicht näher bezeichnet
86	J18.8	4	<= 5	4	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
87	J69.0	4	<= 5	4	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
88	N18.5	4	<= 5	4	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5
89	R40.1	4	<= 5	4	Sopor
90	R42	4	<= 5	4	Schwindel und Taumel
91	A04.5	<= 5	<= 5	<= 5	Enteritis durch Campylobacter
92	A04.70	<= 5	<= 5	<= 5	Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen
93	A08.0	<= 5	<= 5	<= 5	Enteritis durch Rotaviren
94	A09.9	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
95	A40.0	<= 5	<= 5	<= 5	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe A
96	A40.2	<= 5	<= 5	<= 5	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe D, und Enterokokken

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
97	A40.3	<= 5	<= 5	<= 5	Sepsis durch Streptococcus pneumoniae
98	A40.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Sepsis durch Streptokokken
99	A41.52	<= 5	<= 5	<= 5	Sepsis: Pseudomonas
100	A41.58	<= 5	<= 5	<= 5	Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger
101	A41.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige näher bezeichnete Sepsis
102	A48.1	<= 5	<= 5	<= 5	Legionellose mit Pneumonie
103	A49.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation
104	B02.2	<= 5	<= 5	<= 5	Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems
105	B27.0	<= 5	<= 5	<= 5	Mononukleose durch Gamma-Herpesviren
106	B86	<= 5	<= 5	<= 5	Skabies
107	C13.9	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Hypopharynx, nicht näher bezeichnet
108	C15.1	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Thorakaler Ösophagus
109	C16.0	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Kardia
110	C18.4	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Colon transversum
111	C20	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung des Rektums
112	C21.1	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Analkanal
113	C25.0	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf
114	C34.1	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
115	C34.2	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Mittellappen (-Bronchus)
116	C34.9	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet
117	C38.0	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Herz
118	C44.2	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut des Ohres und des äußeren Gehörganges
119	C50.4	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse
120	C56	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung des Ovars
121	C64	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
122	C67.5	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Harnblasenhals

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
123	C67.9	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Harnblase, nicht näher bezeichnet
124	C78.6	<= 5	<= 5	<= 5	Sekundäre bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums
125	C79.83	<= 5	<= 5	<= 5	Sekundäre bösartige Neubildung des Perikards
126	C82.5	<= 5	<= 5	<= 5	Diffuses Follikelzentrumslymphom
127	C83.3	<= 5	<= 5	<= 5	Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom
128	C90.00	<= 5	<= 5	<= 5	Multiples Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
129	C92.00	<= 5	<= 5	<= 5	Akute myeloblastische Leukämie [AML]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
130	C92.10	<= 5	<= 5	<= 5	Chronische myeloische Leukämie [CML], BCR/ABL-positiv: Ohne Angabe einer kompletten Remission
131	C95.00	<= 5	<= 5	<= 5	Akute Leukämie nicht näher bezeichneten Zelltyps: Ohne Angabe einer kompletten Remission
132	D29.1	<= 5	<= 5	<= 5	Gutartige Neubildung: Prostata
133	D46.5	<= 5	<= 5	<= 5	Refraktäre Anämie mit Mehrlinien-Dysplasie
134	D46.7	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige myelodysplastische Syndrome
135	D46.9	<= 5	<= 5	<= 5	Myelodysplastisches Syndrom, nicht näher bezeichnet
136	D47.1	<= 5	<= 5	<= 5	Chronische myeloproliferative Krankheit
137	D50.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Eisenmangelanämien
138	D61.9	<= 5	<= 5	<= 5	Aplastische Anämie, nicht näher bezeichnet
139	D64.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige näher bezeichnete Anämien
140	D68.33	<= 5	<= 5	<= 5	Hämorrhagische Diathese durch Cumarine (Vitamin-K-Antagonisten)
141	D69.61	<= 5	<= 5	<= 5	Thrombozytopenie, nicht näher bezeichnet, nicht als transfusionsrefraktär bezeichnet
142	D70.7	<= 5	<= 5	<= 5	Neutropenie, nicht näher bezeichnet
143	E03.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige näher bezeichnete Hypothyreose
144	E05.5	<= 5	<= 5	<= 5	Thyreotoxische Krise
145	E10.11	<= 5	<= 5	<= 5	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
146	E10.91	<= 5	<= 5	<= 5	Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
147	E11.11	<= 5	<= 5	<= 5	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
148	E11.40	<= 5	<= 5	<= 5	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
149	E11.41	<= 5	<= 5	<= 5	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
150	E11.50	<= 5	<= 5	<= 5	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
151	E11.51	<= 5	<= 5	<= 5	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
152	E26.0	<= 5	<= 5	<= 5	Primärer Hyperaldosteronismus
153	E83.58	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Störungen des Kalziumstoffwechsels
154	E85.4	<= 5	<= 5	<= 5	Organbegrenzte Amyloidose
155	E87.0	<= 5	<= 5	<= 5	Hyperosmolalität und Hypernatriämie
156	E88.0	<= 5	<= 5	<= 5	Störungen des Plasmaprotein-Stoffwechsels, anderenorts nicht klassifiziert
157	E89.0	<= 5	<= 5	<= 5	Hypothyreose nach medizinischen Maßnahmen
158	F05.1	<= 5	<= 5	<= 5	Delir bei Demenz
159	F05.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Formen des Delirs
160	F10.4	<= 5	<= 5	<= 5	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom mit Delir
161	F10.5	<= 5	<= 5	<= 5	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Psychotische Störung
162	F11.0	<= 5	<= 5	<= 5	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
163	F13.0	<= 5	<= 5	<= 5	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
164	F14.0	<= 5	<= 5	<= 5	Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Akute Intoxikation [akuter Rausch]

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
165	F16.0	<= 5	<= 5	<= 5	Psychische und Verhaltensstörungen durch Halluzinogene: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
166	F19.1	<= 5	<= 5	<= 5	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Schädlicher Gebrauch
167	F20.0	<= 5	<= 5	<= 5	Paranoide Schizophrenie
168	F23.9	<= 5	<= 5	<= 5	Akute vorübergehende psychotische Störung, nicht näher bezeichnet
169	F31.5	<= 5	<= 5	<= 5	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen
170	F32.2	<= 5	<= 5	<= 5	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
171	F33.2	<= 5	<= 5	<= 5	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome
172	F44.5	<= 5	<= 5	<= 5	Dissoziative Krampfanfälle
173	F60.9	<= 5	<= 5	<= 5	Persönlichkeitsstörung, nicht näher bezeichnet
174	G21.0	<= 5	<= 5	<= 5	Malignes Neuroleptika-Syndrom
175	G41.2	<= 5	<= 5	<= 5	Status epilepticus mit komplexfokalen Anfällen
176	G61.0	<= 5	<= 5	<= 5	Guillain-Barré-Syndrom
177	G62.9	<= 5	<= 5	<= 5	Polyneuropathie, nicht näher bezeichnet
178	G71.1	<= 5	<= 5	<= 5	Myotone Syndrome
179	H60.3	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige infektiöse Otitis externa
180	I07.1	<= 5	<= 5	<= 5	Trikuspidalklappeninsuffizienz
181	I08.1	<= 5	<= 5	<= 5	Krankheiten der Mitral- und Trikuspidalklappe, kombiniert
182	I10.00	<= 5	<= 5	<= 5	Benigne essentielle Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
183	I13.10	<= 5	<= 5	<= 5	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit Niereninsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
184	I13.90	<= 5	<= 5	<= 5	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
185	I21.3	<= 5	<= 5	<= 5	Akuter transmuraler Myokardinfarkt an nicht näher bezeichneter Lokalisation
186	I21.4	<= 5	<= 5	<= 5	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
187	I21.41	<= 5	<= 5	<= 5	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt, Typ-2-Infarkt
188	I21.9	<= 5	<= 5	<= 5	Akuter Myokardinfarkt, nicht näher bezeichnet
189	I25.0	<= 5	<= 5	<= 5	Atherosklerotische Herz-Kreislauf-Krankheit, so beschrieben
190	I28.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Lungengefäße
191	I30.1	<= 5	<= 5	<= 5	Infektiöse Perikarditis
192	I31.2	<= 5	<= 5	<= 5	Hämoperikard, anderenorts nicht klassifiziert
193	I33.9	<= 5	<= 5	<= 5	Akute Endokarditis, nicht näher bezeichnet
194	I34.2	<= 5	<= 5	<= 5	Nicht rheumatische Mitralklappenstenose
195	I40.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige akute Myokarditis
196	I44.7	<= 5	<= 5	<= 5	Linksschenkelblock, nicht näher bezeichnet
197	I45.5	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstiger näher bezeichneter Herzblock
198	I45.6	<= 5	<= 5	<= 5	Präexzitations-Syndrom
199	I46.1	<= 5	<= 5	<= 5	Plötzlicher Herztod, so beschrieben
200	I47.9	<= 5	<= 5	<= 5	Paroxysmale Tachykardie, nicht näher bezeichnet
201	I49.4	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige und nicht näher bezeichnete Extrasystolie
202	I49.9	<= 5	<= 5	<= 5	Kardiale Arrhythmie, nicht näher bezeichnet
203	I50.11	<= 5	<= 5	<= 5	Linksherzinsuffizienz: Ohne Beschwerden
204	I50.9	<= 5	<= 5	<= 5	Herzinsuffizienz, nicht näher bezeichnet
205	I51.2	<= 5	<= 5	<= 5	Papillarmuskelruptur, anderenorts nicht klassifiziert
206	I61.2	<= 5	<= 5	<= 5	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, nicht näher bezeichnet
207	I62.01	<= 5	<= 5	<= 5	Nichttraumatische subdurale Blutung: Subakut
208	I65.2	<= 5	<= 5	<= 5	Verschluss und Stenose der A. carotis

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
209	I65.8	<= 5	<= 5	<= 5	Verschluss und Stenose sonstiger präzerebraler Arterien
210	I70.1	<= 5	<= 5	<= 5	Atherosklerose der Nierenarterie
211	I70.24	<= 5	<= 5	<= 5	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration
212	I71.03	<= 5	<= 5	<= 5	Dissektion der Aorta, thorakoabdominal, ohne Angabe einer Ruptur
213	I71.05	<= 5	<= 5	<= 5	Dissektion der Aorta thoracica, rupturiert
214	I71.1	<= 5	<= 5	<= 5	Aneurysma der Aorta thoracica, rupturiert
215	I71.8	<= 5	<= 5	<= 5	Aortenaneurysma nicht näher bezeichneter Lokalisation, rupturiert
216	I72.0	<= 5	<= 5	<= 5	Aneurysma und Dissektion der A. carotis
217	I72.4	<= 5	<= 5	<= 5	Aneurysma und Dissektion einer Arterie der unteren Extremität
218	I74.3	<= 5	<= 5	<= 5	Embolie und Thrombose der Arterien der unteren Extremitäten
219	I77.80	<= 5	<= 5	<= 5	Penetrierendes Aortenulcus [PAU]
220	I80.20	<= 5	<= 5	<= 5	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der Beckenvenen
221	I80.28	<= 5	<= 5	<= 5	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten
222	I83.1	<= 5	<= 5	<= 5	Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung
223	I87.20	<= 5	<= 5	<= 5	Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) ohne Ulzeration
224	I89.01	<= 5	<= 5	<= 5	Lymphödem der oberen und unteren Extremität(en), Stadium II
225	I89.02	<= 5	<= 5	<= 5	Lymphödem der oberen und unteren Extremität(en), Stadium III
226	I95.2	<= 5	<= 5	<= 5	Hypotonie durch Arzneimittel
227	I95.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Hypotonie
228	J01.3	<= 5	<= 5	<= 5	Akute Sinusitis sphenoidalis
229	J13	<= 5	<= 5	<= 5	Pneumonie durch Streptococcus pneumoniae
230	J15.2	<= 5	<= 5	<= 5	Pneumonie durch Staphylokokken
231	J15.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige bakterielle Pneumonie

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
232	J18.0	<= 5	<= 5	<= 5	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet
233	J18.9	<= 5	<= 5	<= 5	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
234	J20.8	<= 5	<= 5	<= 5	Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
235	J38.3	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Krankheiten der Stimmlippen
236	J38.4	<= 5	<= 5	<= 5	Larynxödem
237	J39.0	<= 5	<= 5	<= 5	Retropharyngealabszess und Parapharyngealabszess
238	J46	<= 5	<= 5	<= 5	Status asthmaticus
239	J69.8	<= 5	<= 5	<= 5	Pneumonie durch sonstige feste und flüssige Substanzen
240	J70.0	<= 5	<= 5	<= 5	Akute Lungenbeteiligung bei Strahleneinwirkung
241	J84.80	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige näher bezeichnete interstitielle Lungenkrankheiten: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation
242	J84.81	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige näher bezeichnete interstitielle Lungenkrankheiten: Mit Angabe einer akuten Exazerbation
243	J86.9	<= 5	<= 5	<= 5	Pyothorax ohne Fistel
244	J90	<= 5	<= 5	<= 5	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
245	J96.00	<= 5	<= 5	<= 5	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxämisch]
246	K05.0	<= 5	<= 5	<= 5	Akute Gingivitis
247	K14.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Krankheiten der Zunge
248	K21.0	<= 5	<= 5	<= 5	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
249	K21.9	<= 5	<= 5	<= 5	Gastroösophageale Refluxkrankheit ohne Ösophagitis
250	K22.3	<= 5	<= 5	<= 5	Perforation des Ösophagus
251	K22.81	<= 5	<= 5	<= 5	Ösophagusblutung
252	K22.88	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Ösophagus
253	K25.3	<= 5	<= 5	<= 5	Ulcus ventriculi: Akut, ohne Blutung oder Perforation
254	K26.0	<= 5	<= 5	<= 5	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
255	K26.3	<= 5	<= 5	<= 5	Ulcus duodeni: Akut, ohne Blutung oder Perforation
256	K29.0	<= 5	<= 5	<= 5	Akute hämorrhagische Gastritis
257	K29.6	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Gastritis
258	K31.5	<= 5	<= 5	<= 5	Duodenalverschluss
259	K31.82	<= 5	<= 5	<= 5	Angiodysplasie des Magens und des Duodenums mit Blutung
260	K40.30	<= 5	<= 5	<= 5	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
261	K44.1	<= 5	<= 5	<= 5	Hernia diaphragmatica mit Gangrän
262	K44.9	<= 5	<= 5	<= 5	Hernia diaphragmatica ohne Einklemmung und ohne Gangrän
263	K52.1	<= 5	<= 5	<= 5	Toxische Gastroenteritis und Kolitis
264	K52.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
265	K52.9	<= 5	<= 5	<= 5	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet
266	K55.0	<= 5	<= 5	<= 5	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes
267	K55.21	<= 5	<= 5	<= 5	Angiodysplasie des Kolons: Ohne Angabe einer Blutung
268	K56.4	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Obturation des Darmes
269	K59.01	<= 5	<= 5	<= 5	Obstipation bei Stuhlentleerungsstörung
270	K59.02	<= 5	<= 5	<= 5	Medikamentös induzierte Obstipation
271	K59.09	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation
272	K59.9	<= 5	<= 5	<= 5	Funktionelle Darmstörung, nicht näher bezeichnet
273	K64.1	<= 5	<= 5	<= 5	Hämorrhoiden 2. Grades
274	K65.09	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige und nicht näher bezeichnete akute Peritonitis
275	K70.3	<= 5	<= 5	<= 5	Alkoholische Leberzirrhose
276	K75.0	<= 5	<= 5	<= 5	Leberabszess
277	K80.00	<= 5	<= 5	<= 5	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
278	K80.51	<= 5	<= 5	<= 5	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
279	K85.21	<= 5	<= 5	<= 5	Alkoholinduzierte akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
280	K85.80	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
281	K85.90	<= 5	<= 5	<= 5	Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer Organkomplikation
282	K92.0	<= 5	<= 5	<= 5	Hämatemesis
283	K92.1	<= 5	<= 5	<= 5	Meläna
284	K92.2	<= 5	<= 5	<= 5	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
285	L03.11	<= 5	<= 5	<= 5	Phlegmone an der unteren Extremität
286	L50.0	<= 5	<= 5	<= 5	Allergische Urtikaria
287	L89.34	<= 5	<= 5	<= 5	Dekubitus, Stadium 4: Kreuzbein
288	M06.80	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthritis: Mehrere Lokalisationen
289	M06.86	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthritis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
290	M10.97	<= 5	<= 5	<= 5	Gicht, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
291	M13.88	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige näher bezeichnete Arthritis: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
292	M25.50	<= 5	<= 5	<= 5	Gelenkschmerz: Mehrere Lokalisationen
293	M25.55	<= 5	<= 5	<= 5	Gelenkschmerz: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
294	M41.35	<= 5	<= 5	<= 5	Thoraxbedingte Skoliose: Thorakolumbalbereich
295	M48.06	<= 5	<= 5	<= 5	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich
296	M54.16	<= 5	<= 5	<= 5	Radikulopathie: Lumbalbereich
297	M54.4	<= 5	<= 5	<= 5	Lumboischialgie
298	M54.6	<= 5	<= 5	<= 5	Schmerzen im Bereich der Brustwirbelsäule
299	M54.83	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Rückenschmerzen: Zervikothorakalbereich

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
300	M60.90	<= 5	<= 5	<= 5	Myositis, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen
301	M62.80	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Mehrere Lokalisationen
302	M79.10	<= 5	<= 5	<= 5	Myalgie: Mehrere Lokalisationen
303	M84.48	<= 5	<= 5	<= 5	Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
304	N04.9	<= 5	<= 5	<= 5	Nephrotisches Syndrom: Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet
305	N10	<= 5	<= 5	<= 5	Akute tubulointerstitielle Nephritis
306	N13.1	<= 5	<= 5	<= 5	Hydronephrose bei Ureterstriktur, anderenorts nicht klassifiziert
307	N13.61	<= 5	<= 5	<= 5	Hydronephrose bei Ureterstriktur, anderenorts nicht klassifiziert, mit Infektion der Niere
308	N17.91	<= 5	<= 5	<= 5	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1
309	N17.99	<= 5	<= 5	<= 5	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium nicht näher bezeichnet
310	N18.3	<= 5	<= 5	<= 5	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 3
311	N18.4	<= 5	<= 5	<= 5	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 4
312	N23	<= 5	<= 5	<= 5	Nicht näher bezeichnete Nierenkolik
313	N32.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Harnblase
314	N85.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige näher bezeichnete nichtentzündliche Krankheiten des Uterus
315	R00.0	<= 5	<= 5	<= 5	Tachykardie, nicht näher bezeichnet
316	R00.2	<= 5	<= 5	<= 5	Palpitationen
317	R02.06	<= 5	<= 5	<= 5	Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel und Knie
318	R05	<= 5	<= 5	<= 5	Husten
319	R06.1	<= 5	<= 5	<= 5	Stridor
320	R07.1	<= 5	<= 5	<= 5	Brustschmerzen bei der Atmung
321	R07.4	<= 5	<= 5	<= 5	Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
322	R09.0	<= 5	<= 5	<= 5	Asphyxie
323	R10.0	<= 5	<= 5	<= 5	Akutes Abdomen
324	R10.1	<= 5	<= 5	<= 5	Schmerzen im Bereich des Oberbauches
325	R10.3	<= 5	<= 5	<= 5	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
326	R13.9	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie
327	R18	<= 5	<= 5	<= 5	Aszites
328	R22.1	<= 5	<= 5	<= 5	Lokalisierte Schwellung, Raumforderung und Knoten der Haut und der Unterhaut am Hals
329	R29.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige und nicht näher bezeichnete Symptome, die das Nervensystem und das Muskel-Skelett-System betreffen
330	R31	<= 5	<= 5	<= 5	Nicht näher bezeichnete Hämaturie
331	R33	<= 5	<= 5	<= 5	Harnverhaltung
332	R40.2	<= 5	<= 5	<= 5	Koma, nicht näher bezeichnet
333	R45.1	<= 5	<= 5	<= 5	Ruhelosigkeit und Erregung
334	R47.1	<= 5	<= 5	<= 5	Dysarthrie und Anarthrie
335	R50.80	<= 5	<= 5	<= 5	Fieber unbekannter Ursache
336	R50.88	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstiges näher bezeichnetes Fieber
337	R50.9	<= 5	<= 5	<= 5	Fieber, nicht näher bezeichnet
338	R57.0	<= 5	<= 5	<= 5	Kardiogener Schock
339	R60.0	<= 5	<= 5	<= 5	Umschriebenes Ödem
340	R93.6	<= 5	<= 5	<= 5	Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik der Extremitäten
341	R94.3	<= 5	<= 5	<= 5	Abnorme Ergebnisse von kardiovaskulären Funktionsprüfungen
342	S06.0	<= 5	<= 5	<= 5	Gehirnerschütterung
343	S06.5	<= 5	<= 5	<= 5	Traumatische subdurale Blutung
344	S06.6	<= 5	<= 5	<= 5	Traumatische subarachnoidale Blutung
345	S12.23	<= 5	<= 5	<= 5	Fraktur des 5. Halswirbels
346	S20.2	<= 5	<= 5	<= 5	Prellung des Thorax
347	S22.22	<= 5	<= 5	<= 5	Fraktur des Sternums: Corpus sterni
348	S52.51	<= 5	<= 5	<= 5	Distale Fraktur des Radius: Extensionsfraktur

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
349	T17.9	<= 5	<= 5	<= 5	Fremdkörper in den Atemwegen, Teil nicht näher bezeichnet
350	T18.1	<= 5	<= 5	<= 5	Fremdkörper im Ösophagus
351	T18.2	<= 5	<= 5	<= 5	Fremdkörper im Magen
352	T39.2	<= 5	<= 5	<= 5	Vergiftung: Pyrazolon-Derivate
353	T40.2	<= 5	<= 5	<= 5	Vergiftung: Sonstige Opioide
354	T40.7	<= 5	<= 5	<= 5	Vergiftung: Cannabis (-Derivate)
355	T40.9	<= 5	<= 5	<= 5	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Psychodysleptika [Halluzinogene]
356	T42.3	<= 5	<= 5	<= 5	Vergiftung: Barbiturate
357	T42.4	<= 5	<= 5	<= 5	Vergiftung: Benzodiazepine
358	T43.0	<= 5	<= 5	<= 5	Vergiftung: Tri- und tetrazyklische Antidepressiva
359	T43.2	<= 5	<= 5	<= 5	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Antidepressiva
360	T43.3	<= 5	<= 5	<= 5	Vergiftung: Antipsychotika und Neuroleptika auf Phenothiazin-Basis
361	T43.5	<= 5	<= 5	<= 5	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Antipsychotika und Neuroleptika
362	T45.0	<= 5	<= 5	<= 5	Vergiftung: Antiallergika und Antiemetika
363	T46.0	<= 5	<= 5	<= 5	Vergiftung: Herzglykoside und Arzneimittel mit ähnlicher Wirkung
364	T50.9	<= 5	<= 5	<= 5	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Arzneimittel, Drogen und biologisch aktive Substanzen
365	T52.2	<= 5	<= 5	<= 5	Toxische Wirkung: Benzol-Homologe
366	T54.2	<= 5	<= 5	<= 5	Toxische Wirkung: Ätzende Säuren und säureähnliche Substanzen
367	T63.4	<= 5	<= 5	<= 5	Toxische Wirkung: Gift sonstiger Arthropoden
368	T68	<= 5	<= 5	<= 5	Hypothermie
369	T78.3	<= 5	<= 5	<= 5	Angioneurotisches Ödem
370	T78.4	<= 5	<= 5	<= 5	Allergie, nicht näher bezeichnet
371	T82.0	<= 5	<= 5	<= 5	Mechanische Komplikation durch eine Herzklappenprothese

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
372	T82.2	<= 5	<= 5	<= 5	Mechanische Komplikation durch Koronararterien-Bypass und Klappentransplantate
373	T82.7	<= 5	<= 5	<= 5	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
374	T87.4	<= 5	<= 5	<= 5	Infektion des Amputationsstumpfes
375	Z03.5	<= 5	<= 5	<= 5	Beobachtung bei Verdacht auf sonstige kardiovaskuläre Krankheiten
376	Z22.8	<= 5	<= 5	<= 5	Keimträger sonstiger Infektionskrankheiten
377	Z45.00	<= 5	<= 5	<= 5	Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers
378	Z45.01	<= 5	<= 5	<= 5	Anpassung und Handhabung eines implantierten Kardiofibrillators

B-3.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
I48	575	<= 5	575	Vorhofflimmern und Vorhofflattern
I50	545	<= 5	545	Herzinsuffizienz
I25	191	<= 5	191	Chronische ischämische Herzkrankheit
I21	366	<= 5	366	Akuter Myokardinfarkt
I26	91	<= 5	91	Lungenembolie
I35	87	<= 5	87	Nicht rheumatische Aortenklappenkrankheiten
I34	55	<= 5	55	Nicht rheumatische Mitralklappenkrankheiten
I44	55	<= 5	55	Atrioventrikulärer Block und Linksschenkelblock

B-3.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Bei den Kompetenzprozeduren sind die Fallzahlen zum Teil gering, da sich die Prozeduren auf verschiedene Kodierziffern verteilen.

B-3.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Durchgeführte Prozeduren (XML-Sicht)

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-930	1031	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
2	8-933	975	Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie
3	8-83b.08	949	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Sirolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit Polymer
4	1-275.0	840	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen
5	9-984.7	590	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
6	8-837.00	488	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Eine Koronararterie
7	9-984.8	461	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
8	8-640.0	433	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
9	8-98f.0	331	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
10	3-052	308	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
11	8-837.m0	294	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent in eine Koronararterie
12	1-266.0	243	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
13	8-706	237	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
14	8-701	229	Einfache endotracheale Intubation
15	9-984.b	221	Pflegebedürftigkeit: Erfolgt Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
16	1-710	215	Ganzkörperplethysmographie
17	3-055.0	214	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Gallenwege
18	8-831.00	206	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, anterograd
19	3-034	198	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mittels Tissue Doppler Imaging [TDI] und Verformungsanalysen von Gewebe [Speckle Tracking]

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
20	9-984.9	195	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
21	8-83b.c6	194	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Resorbierbare Plugs mit Anker
22	9-401.22	183	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
23	1-273.2	182	Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Druckmessung mit Messung des Shuntvolumens
24	1-274.30	174	Transseptale Linksherz-Katheteruntersuchung: Sondierung des Vorhofseptums: Mit Nadel
25	3-056	169	Endosonographie des Pankreas
26	8-771	169	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
27	1-273.1	167	Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Oxymetrie
28	1-273.5	164	Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Messung der pulmonalen Flussreserve
29	1-275.1	156	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie und Druckmessung im linken Ventrikel
30	8-800.c0	152	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
31	8-713.0	142	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]
32	9-984.6	139	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
33	1-268.1	137	Kardiales Mapping: Linker Vorhof
34	1-265.e	136	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Vorhofflimmern
35	3-611.1	134	Phlebographie der Gefäße von Hals und Thorax: Pulmonalvenen
36	8-837.m1	123	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 2 Stents in eine Koronararterie
37	8-837.01	120	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Mehrere Koronararterien
38	1-274.0	114	Transseptale Linksherz-Katheteruntersuchung: Druckmessung
39	8-835.a5	108	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Kryoablation: Pulmonalvenen

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
40	3-035	90	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
41	8-810.x	88	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Sonstige
42	1-279.a	85	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Koronarangiographie mit Bestimmung der intrakoronaren Druckverhältnisse durch Druckdrahtmessung
43	1-275.5	74	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie von Bypassgefäßen
44	5-377.30	71	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Ohne antitachykarde Stimulation
45	8-98f.10	68	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
46	8-831.04	59	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Großlumiger Katheter zur extrakorporalen Blutzirkulation in ein zentralvenöses Gefäß
47	1-268.0	55	Kardiales Mapping: Rechter Vorhof
48	1-265.4	54	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Tachykardien mit schmalen QRS-Komplex oder atrialen Tachykardien
49	9-984.a	51	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
50	8-83b.b6	49	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Ein medikamentefreisetzender Ballon an Koronargefäßen
51	9-401.23	49	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden
52	3-053	48	Endosonographie des Magens
53	8-390.x	47	Lagerungsbehandlung: Sonstige
54	8-98f.11	46	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
55	1-843	45	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
56	8-835.20	45	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Konventionelle Radiofrequenzablation: Rechter Vorhof
57	8-642	44	Temporäre interne elektrische Stimulation des Herzrhythmus

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
58	1-266.3	43	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Medikamentöser Provokationstest (zur Erkennung von Arrhythmien)
59	3-055.1	42	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Leber
60	8-640.1	42	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Desynchronisiert (Defibrillation)
61	1-206	39	Neurographie
62	8-837.m2	39	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 2 Stents in mehrere Koronararterien
63	8-837.m3	39	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 3 Stents in eine Koronararterie
64	8-83b.c5	37	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Resorbierbare Plugs ohne Anker
65	8-98g.10	37	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
66	1-266.1	36	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Kardioverter/Defibrillator [ICD]
67	8-700.1	33	Offenhalten der oberen Atemwege: Durch nasopharyngealen Tubus
68	8-98f.20	32	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
69	8-144.0	30	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
70	3-031	29	Komplexe differenzialdiagnostische transthorakale Stress-Echokardiographie
71	3-300.1	29	Optische Kohärenztomographie [OCT]: Koronargefäße
72	8-837.m4	29	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 3 Stents in mehrere Koronararterien
73	8-837.q	29	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Blade-Angioplastie (Scoring- oder Cutting-balloon)
74	8-854.2	29	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
75	8-835.8	28	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Anwendung dreidimensionaler, elektroanatomischer Mappingverfahren
76	5-35a.41	27	Minimalinvasive Operationen an Herzklappen: Mitralklappenrekonstruktion: Mitralklappensegelplastik, transvenös
77	1-208.2	26	Registrierung evozierter Potenziale: Somatosensorisch [SSEP]
78	8-152.1	26	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
79	8-837.d0	26	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Verschluss eines Septumdefektes: Vorhofseptum
80	1-844	25	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
81	5-377.50	25	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation: Ohne atriale Detektion
82	8-98g.11	25	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
83	5-311.1	24	Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie
84	8-152.0	24	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Perikard
85	8-837.50	24	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Rotablation: Eine Koronararterie
86	8-835.35	23	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Gekühlte Radiofrequenzablation: Pulmonalvenen
87	5-377.1	22	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Einkammersystem
88	8-812.60	22	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
89	8-128	21	Anwendung eines Stuhldrainagesystems
90	8-855.81	21	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden
91	8-98f.21	21	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 829 bis 1.104 Aufwandspunkte
92	8-121	20	Darmspülung

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
93	8-148.0	20	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
94	8-831.20	20	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Wechsel: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, anterograd
95	8-837.m6	19	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 4 Stents in mehrere Koronararterien
96	1-275.2	16	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel
97	5-35b.01	16	Zusatzinformationen zu Operationen an Herzklappen: Anzahl der Clips bei einer transvenösen Mitral- oder Trikuspidalklappensegelpplastik: 2 Clips
98	5-35b.00	15	Zusatzinformationen zu Operationen an Herzklappen: Anzahl der Clips bei einer transvenösen Mitral- oder Trikuspidalklappensegelpplastik: 1 Clip
99	8-641	15	Temporäre externe elektrische Stimulation des Herzrhythmus
100	8-800.c1	15	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
101	8-839.46	15	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Implantation oder Entfernung einer transvasal platzierten axialen Pumpe zur Kreislaufunterstützung: Implantation einer linksventrikulären axialen Pumpe
102	8-855.82	15	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden
103	8-837.s0	14	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Maßnahmen zur Embolieprotektion am linken Herzohr: Implantation eines permanenten Embolieprotektionssystems
104	8-839.48	14	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Implantation oder Entfernung einer transvasal platzierten axialen Pumpe zur Kreislaufunterstützung: Entfernung einer linksventrikulären axialen Pumpe
105	8-83a.30	14	Dauer der Behandlung mit einem herzunterstützenden System: Transvasal platzierte axiale Pumpe zur Kreislaufunterstützung: Bis unter 48 Stunden

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
106	8-607.0	13	Hypothermiebehandlung: Invasive Kühlung durch Anwendung eines speziellen Kühlkatheters
107	8-700.0	13	Offenhalten der oberen Atemwege: Durch oropharyngealen Tubus
108	8-855.80	12	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden
109	1-711	11	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität
110	1-842	11	Diagnostische Punktion des Perikardes [Perikardiozentese]
111	6-002.j2	11	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Tirofiban, parenteral: 6,25 mg bis unter 12,50 mg
112	6-002.j3	11	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Tirofiban, parenteral: 12,50 mg bis unter 18,75 mg
113	8-855.83	11	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 144 bis 264 Stunden
114	3-054	10	Endosonographie des Duodenums
115	8-561.1	10	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie
116	8-831.24	10	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Wechsel: Großlumiger Katheter zur extrakorporalen Blutzirkulation in ein zentralvenöses Gefäß
117	8-837.t	10	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Thrombektomie aus Koronargefäßen
118	8-83b.0x	10	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Sonstige
119	8-987.10	10	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
120	5-35a.50	9	Minimalinvasive Operationen an Herzklappen: Endovaskuläre Trikuspidalklappenrekonstruktion: Trikuspidalklappensegelplastik, transvenös
121	5-900.04	9	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
122	8-020.8	9	Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse
123	8-100.8	9	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagogastroduodenoskopie
124	8-835.33	9	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Gekühlte Radiofrequenzablation: Linker Vorhof

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
125	8-837.m5	9	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 4 Stents in eine Koronararterie
126	8-838.n0	9	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention an Gefäßen des Lungenkreislaufes: Thrombektomie: Pulmonalarterie
127	8-83b.0d	9	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Novolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit biologisch abbaubarer Polymerbeschichtung
128	8-98g.12	9	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
129	5-377.71	8	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation: Mit Vorhofelektrode
130	8-500	8	Tamponade einer Nasenblutung
131	8-83b.b7	8	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Zwei medikamentefreisetzende Ballons an Koronargefäßen
132	8-852.30	8	Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Anwendung einer minimalisierten Herz-Lungen-Maschine: Dauer der Behandlung bis unter 48 Stunden
133	1-276.21	7	Angiokardiographie als selbständige Maßnahme: Ventrikulographie: Linker Ventrikel
134	1-717.1	7	Feststellung des Beatmungsstatus und des Beatmungsentwöhnungspotenzials: Mit Indikationsstellung zur weiteren Beatmungsentwöhnungsbehandlung
135	1-853.2	7	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
136	5-916.a1	7	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten
137	8-144.2	7	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
138	8-779	7	Andere Reanimationsmaßnahmen
139	8-837.m8	7	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 5 Stents in mehrere Koronararterien

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
140	1-204.2	6	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
141	1-276.0	6	Angiokardiographie als selbständige Maßnahme: Pulmonalisangiographie
142	1-497.2	6	Transvenöse oder transarterielle Biopsie: Myokard
143	3-602	6	Arteriographie des Aortenbogens
144	5-377.41	6	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem]: Mit Vorhofelektrode
145	5-378.b5	6	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher, Zweikammersystem auf Herzschrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], mit Vorhofelektrode
146	8-812.51	6	Transfusion von Plasma und anderen Plasmaprobestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
147	8-83b.8g	6	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Instruments zur Thrombektomie oder Fremdkörperentfernung: 1 Disc-Retriever
148	8-98f.30	6	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.105 bis 1.656 Aufwandspunkte: 1.105 bis 1.380 Aufwandspunkte
149	8-98f.40	6	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.657 bis 2.208 Aufwandspunkte: 1.657 bis 1.932 Aufwandspunkte
150	1-613	5	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop
151	1-853.0	5	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Parazentese
152	5-378.7c	5	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenwechsel: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion
153	5-995	5	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
154	8-98f.31	5	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.105 bis 1.656 Aufwandspunkte: 1.381 bis 1.656 Aufwandspunkte
155	8-98f.50	5	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2.209 bis 2.760 Aufwandspunkte: 2.209 bis 2.484 Aufwandspunkte

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
156	8-98g.13	5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage
157	3-600	4	Arteriographie der intrakraniellen Gefäße
158	3-601	4	Arteriographie der Gefäße des Halses
159	5-378.32	4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Schrittmacher, Zweikammersystem
160	5-378.6c	4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion
161	5-541.2	4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie
162	8-144.1	4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
163	8-190.20	4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
164	8-800.g0	4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat
165	8-800.g2	4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 3 Thrombozytenkonzentrate
166	8-812.52	4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE
167	8-83b.87	4	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Instruments zur Thrombektomie oder Fremdkörperentfernung: 1 Thrombektomie-Aspirationskatheter
168	9-401.25	4	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 4 Stunden bis 6 Stunden
169	1-208.4	<= 5	Registrierung evozierter Potenziale: Motorisch [MEP]
170	1-208.8	<= 5	Registrierung evozierter Potenziale: Otoakustische Emissionen [OAE]
171	1-265.3	<= 5	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei intraventrikulären Leitungsstörungen (faszikuläre Blockierungen)

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
172	1-273.6	<= 5	Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Messung des Lungenwassers
173	1-275.4	<= 5	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung in der Aorta und Aortenbogendarstellung
174	1-424	<= 5	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
175	1-425.0	<= 5	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Lymphknoten, zervikal
176	1-425.3	<= 5	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Lymphknoten, mediastinal
177	1-425.y	<= 5	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: N.n.bez.
178	1-426.3	<= 5	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, mediastinal
179	1-481.5	<= 5	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Becken
180	1-492.4	<= 5	Perkutane Biopsie an Muskeln und Weichteilen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Rumpf
181	1-691.0	<= 5	Diagnostische Thorakoskopie und Mediastinoskopie: Thorakoskopie
182	1-697.7	<= 5	Diagnostische Arthroskopie: Kniegelenk
183	1-717.0	<= 5	Feststellung des Beatmungsstatus und des Beatmungsentwöhnungspotenzials: Mit Feststellung eines nicht vorhandenen Beatmungsentwöhnungspotenzials
184	1-854.6	<= 5	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Hüftgelenk
185	3-032	<= 5	Komplexe sonographische Erkrankungs- und Fehlbildungsdiagnostik beim Fetus
186	3-051	<= 5	Endosonographie des Ösophagus
187	3-13c.3	<= 5	Cholangiographie: Durch Zugang im Rahmen einer Laparotomie oder Laparoskopie
188	3-605	<= 5	Arteriographie der Gefäße des Beckens
189	3-606	<= 5	Arteriographie der Gefäße der oberen Extremitäten
190	3-607	<= 5	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
191	3-612.3	<= 5	Phlebographie der Gefäße von Abdomen und Becken: Mesenterialvenen
192	3-612.5	<= 5	Phlebographie der Gefäße von Abdomen und Becken: Pfortader

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
193	5-311.0	<= 5	Temporäre Tracheostomie: Tracheotomie
194	5-320.0	<= 5	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe eines Bronchus: Durch Bronchoskopie
195	5-35a.45	<= 5	Minimalinvasive Operationen an Herzklappen: Mitralklappenrekonstruktion: Mitralklappenanuloplastik, über den Koronarsinus
196	5-35b.02	<= 5	Zusatzinformationen zu Operationen an Herzklappen: Anzahl der Clips bei einer transvenösen Mitrал- oder Trikuspidalklappensegelplastik: 3 Clips
197	5-35b.03	<= 5	Zusatzinformationen zu Operationen an Herzklappen: Anzahl der Clips bei einer transvenösen Mitrал- oder Trikuspidalklappensegelplastik: 4 Clips
198	5-372.3	<= 5	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Perikardes und Perikardektomie: Perikardektomie, partiell (Perikardfenster), thorakoskopisch
199	5-377.40	<= 5	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem]: Ohne Vorhofelektrode
200	5-377.6	<= 5	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
201	5-377.70	<= 5	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation: Ohne Vorhofelektrode
202	5-377.k	<= 5	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Intrakardialer Impulsgenerator
203	5-378.35	<= 5	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
204	5-378.42	<= 5	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Lagekorrektur des Aggregats: Schrittmacher, Zweikammersystem
205	5-378.51	<= 5	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Einkammersystem
206	5-378.52	<= 5	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Zweikammersystem

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
207	5-378.5b	<= 5	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], mit Vorhofelektrode
208	5-378.65	<= 5	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
209	5-378.71	<= 5	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenwechsel: Schrittmacher, Einkammersystem
210	5-378.72	<= 5	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenwechsel: Schrittmacher, Zweikammersystem
211	5-378.75	<= 5	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenwechsel: Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
212	5-378.b1	<= 5	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher, Einkammersystem auf Herzschrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], ohne Vorhofelektrode
213	5-378.ba	<= 5	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher auf Herzschrittmacher, Defibrillator oder intrakardialen Impulsgenerator: Herzschrittmacher auf Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
214	5-378.bc	<= 5	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher auf Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
215	5-378.c1	<= 5	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator mit Einkammer-Stimulation auf Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, ohne Vorhofelektrode
216	5-378.c2	<= 5	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator mit Einkammer-Stimulation auf Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
217	5-378.c6	<= 5	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation auf Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
218	5-432.1	<= 5	Operationen am Pylorus: Pyloroplastik

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
219	5-451.b0	<= 5	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 1 Polyp
220	5-541.0	<= 5	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie
221	5-541.1	<= 5	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage
222	5-892.08	<= 5	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterarm
223	5-892.0a	<= 5	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Brustwand und Rücken
224	5-892.19	<= 5	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Hand
225	5-896.1c	<= 5	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Leisten- und Genitalregion
226	5-896.1e	<= 5	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie
227	5-896.1f	<= 5	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel
228	5-900.1b	<= 5	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion
229	5-900.1f	<= 5	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Unterschenkel
230	5-916.6f	<= 5	Temporäre Weichteildeckung: Durch xenogenes Hautersatzmaterial, großflächig: Unterschenkel
231	5-916.a0	<= 5	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
232	5-930.3	<= 5	Art des Transplantates oder Implantates: Xenogen
233	5-930.4	<= 5	Art des Transplantates oder Implantates: Alloplastisch
234	5-983	<= 5	Reoperation
235	5-985.0	<= 5	Lasertechnik: Argon- oder frequenzgedoppelter YAG-Laser
236	5-98a.0	<= 5	Hybridtherapie: Anwendung der Hybridchirurgie
237	6-002.13	<= 5	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Filgrastim, parenteral: 250 Mio. IE bis unter 350 Mio. IE
238	6-002.j1	<= 5	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Tirofiban, parenteral: 3,00 mg bis unter 6,25 mg
239	6-002.j4	<= 5	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Tirofiban, parenteral: 18,75 mg bis unter 25,00 mg

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
240	6-002.p1	<= 5	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 65 mg bis unter 100 mg
241	6-002.p2	<= 5	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 100 mg bis unter 150 mg
242	6-002.p5	<= 5	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 250 mg bis unter 300 mg
243	6-002.p6	<= 5	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 300 mg bis unter 350 mg
244	6-002.pa	<= 5	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 500 mg bis unter 600 mg
245	6-002.pb	<= 5	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 600 mg bis unter 700 mg
246	6-002.pd	<= 5	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 800 mg bis unter 900 mg
247	6-002.pf	<= 5	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 1.000 mg bis unter 1.200 mg
248	8-018.0	<= 5	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
249	8-020.c	<= 5	Therapeutische Injektion: Thrombininjektion nach Anwendung eines Katheters in einer Arterie
250	8-020.x	<= 5	Therapeutische Injektion: Sonstige
251	8-100.4x	<= 5	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Bronchoskopie mit flexiblem Instrument: Sonstige
252	8-100.b	<= 5	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Urethrozystoskopie
253	8-123.x	<= 5	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Sonstige
254	8-125.1	<= 5	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, endoskopisch
255	8-146.0	<= 5	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Leber
256	8-146.1	<= 5	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Gallenblase
257	8-146.x	<= 5	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Sonstige
258	8-153	<= 5	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
259	8-159.x	<= 5	Andere therapeutische perkutane Punktion: Sonstige
260	8-179.x	<= 5	Andere therapeutische Spülungen: Sonstige

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
261	8-190.21	<= 5	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
262	8-190.40	<= 5	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie nach chirurgischem Wundverschluss (zur Prophylaxe von Komplikationen): Bis 7 Tage
263	8-192.1d	<= 5	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Gesäß
264	8-506	<= 5	Wechsel und Entfernung einer Tamponade bei Blutungen
265	8-547.30	<= 5	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Intravenös
266	8-547.31	<= 5	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Sonstige Applikationsform
267	8-800.c2	<= 5	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE
268	8-800.c3	<= 5	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 16 TE bis unter 24 TE
269	8-800.f0	<= 5	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 1 Apherese-Thrombozytenkonzentrat
270	8-800.g1	<= 5	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate
271	8-810.e8	<= 5	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Faktor XIII: 1.000 Einheiten bis unter 2.000 Einheiten
272	8-810.e9	<= 5	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Faktor XIII: 2.000 Einheiten bis unter 3.000 Einheiten
273	8-810.h4	<= 5	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: C1-Esteraseinhibitor: 1.000 Einheiten bis unter 1.500 Einheiten
274	8-810.j5	<= 5	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter 3,0 g
275	8-810.j6	<= 5	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 3,0 g bis unter 4,0 g

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
276	8-810.j7	<= 5	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 4,0 g bis unter 5,0 g
277	8-810.w4	<= 5	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 25 g bis unter 35 g
278	8-810.wa	<= 5	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 85 g bis unter 105 g
279	8-812.50	<= 5	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
280	8-812.53	<= 5	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 3.500 IE bis unter 4.500 IE
281	8-820.03	<= 5	Therapeutische Plasmapherese: Mit normalem Plasma: 4 Plasmapheresen
282	8-820.04	<= 5	Therapeutische Plasmapherese: Mit normalem Plasma: 5 Plasmapheresen
283	8-831.01	<= 5	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, retrograd
284	8-837.51	<= 5	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Rotablation: Mehrere Koronararterien
285	8-837.71	<= 5	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Selektive Embolisation und/oder Infarzierung: Mit Partikeln oder Metallspiralen
286	8-837.a0	<= 5	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballonvalvuloplastie (Ballonvalvulotomie): Aortenklappe
287	8-837.m7	<= 5	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 5 Stents in eine Koronararterie
288	8-837.ma	<= 5	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: Mindestens 6 Stents in mehrere Koronararterien
289	8-837.p	<= 5	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft)

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
290	8-839.90	<= 5	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Rekanalisation eines Koronargefäßes unter Verwendung spezieller Techniken: Mit kontralateraler Koronardarstellung
291	8-839.91	<= 5	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Rekanalisation eines Koronargefäßes unter Verwendung spezieller Techniken: Mit kontralateraler Koronardarstellung und Doppeldrahttechnik
292	8-83a.31	<= 5	Dauer der Behandlung mit einem herzunterstützenden System: Transvasal platzierte axiale Pumpe zur Kreislaufunterstützung: 48 bis unter 96 Stunden
293	8-83b.0b	<= 5	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Everolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit biologisch abbaubarer Polymerbeschichtung
294	8-83b.0f	<= 5	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Biolimus-A9-freisetzende Stents oder OPD-Systeme ohne Polymer
295	8-83b.84	<= 5	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Instruments zur Thrombektomie oder Fremdkörperentfernung: 1 Stentretreiver
296	8-83b.8h	<= 5	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Instruments zur Thrombektomie oder Fremdkörperentfernung: 2 Disc-Retriever
297	8-83b.9	<= 5	Zusatzinformationen zu Materialien: Einsatz eines Embolieprotektionssystems
298	8-83b.c2	<= 5	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Nahtsystem
299	8-83b.s	<= 5	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Ballonführungskatheters zur Gefäßokklusion
300	8-83d.20	<= 5	Andere perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden selbstexpandierenden Stents: Ein selbstexpandierender Stent in eine Koronararterie
301	8-83d.6	<= 5	Andere perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Koronare Lithoplastie
302	8-852.1	<= 5	Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Prä-ECMO-Therapie

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
303	8-855.72	<= 5	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 72 bis 144 Stunden
304	8-855.84	<= 5	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 264 bis 432 Stunden
305	8-855.86	<= 5	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 432 bis 600 Stunden
306	8-920	<= 5	EEG-Monitoring (mindestens 2 Kanäle) für mehr als 24 h
307	8-924	<= 5	Invasives neurologisches Monitoring
308	8-931.0	<= 5	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
309	8-982.1	<= 5	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
310	8-987.12	<= 5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
311	8-987.13	<= 5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage
312	8-98f.41	<= 5	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.657 bis 2.208 Aufwandspunkte: 1.933 bis 2.208 Aufwandspunkte
313	8-98f.60	<= 5	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2.761 bis 3.680 Aufwandspunkte: 2.761 bis 3.220 Aufwandspunkte
314	8-98f.61	<= 5	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2.761 bis 3.680 Aufwandspunkte: 3.221 bis 3.680 Aufwandspunkte
315	9-320	<= 5	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
316	9-401.00	<= 5	Psychosoziale Interventionen: Sozialrechtliche Beratung: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
317	9-401.26	<= 5	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 6 Stunden
318	9-404.1	<= 5	Neuropsychologische Therapie: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden
319	9-500.0	<= 5	Patientenschulung: Basisschulung

B-3.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
8-837	1280	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen
1-275	1088	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung
8-98f	524	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
1-273	516	Rechtsherz-Katheteruntersuchung
8-835	213	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen
1-265	191	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt
5-377	140	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders
5-35a	38	Minimalinvasive Operationen an Herzklappen
3-300	29	Optische Kohärenztomographie [OCT]

B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Herr Prof. Schulz bietet für Patienten mit einer privaten Krankenversicherung eine kardiologische Sprechstunde an. Hier werden Patienten nach einer stationären Behandlung nachbetreut. Aber auch unbekannte Patienten können nach telefonischer Anmeldung untersucht und behandelt werden.

Herr Oberarzt Dr. Uher ist in unserer Klinik für die Schrittmachertherapie verantwortlich. Er hat eine kassenärztliche Ermächtigung zur 1. Kontrolle von Schrittmachern nach der Operation und auch eine Ermächtigung zur Kontrolle von komplexen Schrittmacheraggregaten (AICD und CRT) ist ihm übertragen worden.

Privatambulanz Prof. Schulz	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)

Kardiologische Notfallambulanz

Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Angebotene Leistung	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis (VI29)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Allergien (VI22)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)
Angebotene Leistung	Intensivmedizin (VI20)

SM-, CRT- und AICD-Ambulanz

Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Absatz 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung) (AM05)
Kommentar	Es besteht die Ambulanzermächtigung zur Schrittmachererstkontrolle nach Implantation, zur Kontrolle von CRT-SM und CRT-Defibrillatoren und AICDs.
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)

Ambulante spezialfachärztliche Versorgung

Ambulanzart	Richtlinie über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b SGB V (AM17)
Kommentar	Die Klinik für Kardiologie nimmt als hinzuzuziehende Fachdisziplin in den ASVen für Tumore der Lunge und des Thorax und für gynäkologische Tumore teil.
Angebotene Leistung	onkologische Erkrankungen - Tumorgruppe 2: gynäkologische Tumoren (LK33)
Angebotene Leistung	onkologische Erkrankungen – Tumorgruppe 5: Tumoren der Lunge und des Thorax (LK41)

B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Ambulante Operationen (XML-Sicht)

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-275.0	210	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen
2	8-640.0	99	Elektrische Konversion des Herzrhythmus: Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
3	5-377.30	63	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Ohne antitachykarde Stimulation
4	5-378.52	38	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Zweikammersystem
5	1-279.a	32	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Koronarangiographie mit Bestimmung der intrakoronaren Druckverhältnisse durch Druckdrahtmessung
6	1-275.1	19	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie und Druckmessung im linken Ventrikel
7	5-378.51	15	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Einkammersystem
8	5-378.5c	10	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion
9	1-275.5	9	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie von Bypassgefäßen
10	1-275.2	6	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel
11	5-378.5f	6	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
12	5-377.1	5	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Einkammersystem

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
13	5-378.72	5	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenwechsel: Schrittmacher, Zweikammersystem
14	1-275.4	<= 5	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung in der Aorta und Aortenbogendarstellung
15	1-276.21	<= 5	Angiokardiographie als selbständige Maßnahme: Ventrikulographie: Linker Ventrikel
16	3-602	<= 5	Arteriographie des Aortenbogens
17	5-378.42	<= 5	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Lagekorrektur des Aggregats: Schrittmacher, Zweikammersystem
18	5-378.4d	<= 5	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Lagekorrektur des Aggregats: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, mit atrialer Detektion
19	5-378.5b	<= 5	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], mit Vorhofelektrode
20	5-378.5d	<= 5	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, mit atrialer Detektion
21	5-378.5e	<= 5	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, ohne Vorhofelektrode
22	5-378.61	<= 5	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Schrittmacher, Einkammersystem
23	5-378.71	<= 5	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenwechsel: Schrittmacher, Einkammersystem
24	5-378.b3	<= 5	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher, Zweikammersystem auf Herzschrittmacher, Einkammersystem
25	8-837.00	<= 5	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Eine Koronararterie

B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Trifft nicht zu.

B-3.11 Personelle Ausstattung**B-3.11.1 Ärztinnen und Ärzte**

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 22,3

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	21,7	
Ambulant	0,6	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	22,3	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 156,68203

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 9,48

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,88	
Ambulant	0,6	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	9,48	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 382,88288

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF15	Intensivmedizin
ZF28	Notfallmedizin
ZF30	Palliativmedizin

B-3.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 52,54

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	52,5	
Ambulant	0,04	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	51,43	
Nicht Direkt	1,11	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 64,7619

Gesundheits- und Kinderkrankenschwestern und Gesundheits- und Kinderkrankenschwestern in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,52

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,39	
Ambulant	0,13	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,52	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2446,04317

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,69

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,69	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,69	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 4927,53623

Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,94

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,94	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,94	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1156,46259

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,63

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,63	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,63	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2085,88957

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,04

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,04	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,04	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 3269,23077

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 10,88

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,13	
Ambulant	4,75	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	10,88	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 554,64927

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ20	Praxisanleitung
PQ12	Notfallpflege
PQ22	Intermediate Care Pflege

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP14	Schmerzmanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP08	Kinästhetik
ZP19	Sturzmanagement
ZP30	Pflegeexpertin und Pflegeexperte Herzinsuffizienz (DGGP)

B-3.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Das spezielle therapeutische Personal ist klinikübergreifend tätig und wird daher unter dem Kapitel A-14 abgebildet.

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-4 Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

B-4.1 Allgemeine Angaben der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Klinik für Kinder- und Jugendmedizin
Fachabteilungsschlüssel	1000
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med., MBA Stephan Seeliger
Telefon	05141/72-1350
Fax	05141/72-1359
E-Mail	stephan.seeliger@akh-celle.de

Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Straße/Nr	Siemensplatz 4
PLZ/Ort	29223 Celle
Homepage	http://www.akh-celle.de

B-4.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-4.3 Medizinische Leistungsangebote der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin	Kommentar
VK22	Diagnostik und Therapie spezieller Krankheitsbilder Frühgeborener und reifer Neugeborener	Perinatalzentrum Level I gemeinsam mit der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe. Neugeborenen-Intensivstation Wand-an-Wand mit dem Kreißsaal zur Notfallversorgung und weiterführender Therapie auch kleinster Frühgeborener und kranker Neugeborener. Neugeborenen-Notarzt-Abholdienst.
VK08	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	Lungenfunktionsmessungen, Schweißtest, Allergietest, differenzierte Laboruntersuchungen. Asthmatherapie. Nicht invasive und invasive Beatmung auf der Intensivstation. Pleuradrainagen.
VK05	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der endokrinen Drüsen (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere, Diabetes)	Sonographie und Labor.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin	Kommentar
VK07	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	stationäre Abklärung und Therapie.
VK06	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes	Qualifizierte Ultraschalldiagnostik, weitere Bildgebung (Röntgenverfahren, MRT, Szintigraphie) vor Ort, C13- und H2-Atemtest, Coloskopie und Gastroskopie sowie Videokapseluntersuchung in Kooperation mit der Klinik für Gastroenterologie.
VK11	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) hämatologischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen	Differenzierte Laboruntersuchungen, Immunglobulintherapie. Kooperation mit hämatologisch- onkologischem Zentrum der Kinderklinik der MHH.
VK16	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurologischen Erkrankungen	Die Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit neurologischen Erkrankungen ist einer der Schwerpunkte der Klinik (Epilepsie, Meningitis, Migräne). Es besteht eine enge Kooperation mit dem Sozialpädiatrischen Zentrum und der Klinik für Neurologie.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin	Kommentar
VK18	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurometabolischen/neurodegenerativen Erkrankungen	Abklärung unklarer Entwicklungsstörungen - klinisch neuropädiatrische Untersuchung - laborchemische Diagnostik von Blut, Urin, Liquor, genetische Diagnostik - bildgebende Verfahren (Sonographie, CT, MRT; ggf. in Sedierung / Kurznarkose)
VK17	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neuromuskulären Erkrankungen	Angeborene Muskel- und Nervenerkrankungen (z.B. Muskeldystrophie, Spinale Muskelatrophie) erworbene Muskel- und Nervenerkrankungen (z.B. Myositis, Neuritis)
VK15	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Stoffwechselerkrankungen	Erweitertes Stoffwechselscreening bei allen Neugeborenen, gezielte Stoffwechseluntersuchungen, genetische Beratung; Enzyersatztherapie (z.B. MPS).
VK26	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter	Neuropädiatrische Diagnostik (Dr. Auhuber); enge Kooperation mit dem Sozialpädiatrischen Zentrum (SPZ) des AKH Celle (Leiterin: Dr. Auhuber)
VK13	Diagnostik und Therapie von Allergien	Laboruntersuchungen (RAST), Provokationstestung (stationär)
VK27	Diagnostik und Therapie von psychosomatischen Störungen des Kindes	Somatische und psychologische Diagnostik und Therapieeinleitung. Keine psychosomatische Langzeitbehandlung.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin	Kommentar
VK20	Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen	Behandlung und Betreuung von Neugeborenen mit Infektionen, Unterzuckerungen, Neugeborenenengelbsucht, Gestationsdiabetes, Stoffwechselstörungen, Krampfanfällen, Blutarmut, Blutungsneigung, Schilddrüsenfunktionsstörungen, angeborenen genetischen Erkrankungen etc.
VK25	Neugeborenenenscreening	Das erweiterte Stoffwechselscreening wird bei allen Neugeborenen durchgeführt und die Ergebnisse durch Kinderärzte der Klinik kontrolliert und bewertet. Notwendige Kontrolleinsendungen oder weiterführende Untersuchungen werden durch die Ärzte der Kinderklinik veranlasst bzw. durchgeführt.
VK12	Neonatologische/Pädiatrische Intensivmedizin	Neugeborenenintensivstation mit acht neonatologischen Intensivbetten und zwei Betten zur Intensivüberwachung und Therapie von Kindern und Jugendlichen. Hier werden Patienten mit schweren Infektionen, Hirnhautentzündungen, Stoffwechselentgleisungen, schweren Asthmaanfällen und Vergiftungen behandelt.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin	Kommentar
VK24	Perinatale Beratung Hochrisikoschwangerer im Perinatalzentrum gemeinsam mit Frauenärztinnen und Frauenärzten	Ein gemeinsames Beratungsangebot von Frauenärzten und Neonatologen steht sowohl ambulanten wie stationären Patientinnen mit Hochrisikoschwangerschaften zur Verfügung. Wöchentlich findet im AKH eine Pränatalsprechstunde durch Professor Dr. Staboulidou (Ultraschallspezialistin DEGUM II) statt.
VK23	Versorgung von Mehrlingen	Betreuung von Mehrlingsgeburten (Zwillinge und Drillinge), auch bei extremer Unreife.
VK35	Sozialpädiatrisches Zentrum	Standardisierte entwicklungsneurologische Nachuntersuchungen von Frühgeborenen und schwer kranken Neugeborenen finden sowohl in der Kinderklinik als auch im benachbarten SPZ in enger Kooperation statt.
VK36	Neonatologie	Die Kinderklinik betreibt eine Level-1-Neonatologie.
VK21	Diagnostik und Therapie chromosomaler Anomalien	Diagnostische und apparative Abklärung

B-4.5 Fallzahlen der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

In der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin des AKH Celle werden alle Krankheitsbilder mit Ausnahme der Onkologie (Krebsleiden) bei Patienten bis zum 18. Lebensjahr behandelt. Hinzu kommen Patienten, die gemeinsam mit den unfallchirurgischen, allgemeinchirurgischen oder urologischen Kollegen in der Kinderklinik behandelt wurden.

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1740
Teilstationäre Fallzahl	63

B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-4.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	J20.9	79	<= 5	79	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet
2	P07.12	73	<= 5	73	Neugeborenes: Geburtsgewicht 1500 bis unter 2500 Gramm
3	J06.8	71	<= 5	71	Sonstige akute Infektionen an mehreren Lokalisationen der oberen Atemwege
4	A09.0	56	<= 5	56	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
5	A09.9	50	<= 5	50	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
6	E76.2	47	<= 5	47	Sonstige Mukopolysaccharidosen
7	R10.3	47	<= 5	47	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
8	N10	46	<= 5	46	Akute tubulointerstitielle Nephritis
9	J21.0	39	<= 5	39	Akute Bronchiolitis durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren]
10	S06.0	39	<= 5	39	Gehirnerschütterung
11	R10.4	36	<= 5	36	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
12	P22.8	34	<= 5	34	Sonstige Atemnot [Respiratory distress] beim Neugeborenen
13	P59.9	31	<= 5	31	Neugeborenenikterus, nicht näher bezeichnet
14	Z13.8	<= 5	29	30	Spezielle Verfahren zur Untersuchung auf sonstige näher bezeichnete Krankheiten oder Störungen
15	P70.4	29	<= 5	29	Sonstige Hypoglykämie beim Neugeborenen
16	J10.1	27	<= 5	27	Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
17	J20.5	26	<= 5	26	Akute Bronchitis durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren]
18	K59.09	26	<= 5	26	Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation
19	J18.0	25	<= 5	25	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
20	F10.0	21	<= 5	21	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
21	J15.7	20	<= 5	20	Pneumonie durch Mycoplasma pneumoniae
22	R55	20	<= 5	20	Synkope und Kollaps
23	P07.3	18	<= 5	18	Sonstige vor dem Termin Geborene
24	P39.8	18	<= 5	18	Sonstige näher bezeichnete Infektionen, die für die Perinatalperiode spezifisch sind
25	A08.1	17	<= 5	17	Akute Gastroenteritis durch Norovirus
26	J18.9	17	<= 5	17	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
27	R56.8	14	<= 5	16	Sonstige und nicht näher bezeichnete Krämpfe
28	K29.6	8	6	14	Sonstige Gastritis
29	R50.9	14	<= 5	14	Fieber, nicht näher bezeichnet
30	J06.9	13	<= 5	13	Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet
31	B86	12	<= 5	12	Skabies
32	F19.0	12	<= 5	12	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
33	R11	12	<= 5	12	Übelkeit und Erbrechen
34	N39.0	11	<= 5	11	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
35	P59.0	11	<= 5	11	Neugeborenenikterus in Verbindung mit vorzeitiger Geburt
36	P92.2	11	<= 5	11	Trinkunlust beim Neugeborenen
37	Z03.8	11	<= 5	11	Beobachtung bei sonstigen Verdachtsfällen
38	A08.0	10	<= 5	10	Enteritis durch Rotaviren
39	J03.9	10	<= 5	10	Akute Tonsillitis, nicht näher bezeichnet
40	P07.11	10	<= 5	10	Neugeborenes: Geburtsgewicht 1250 bis unter 1500 Gramm
41	G40.3	9	<= 5	9	Generalisierte idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome
42	P07.02	9	<= 5	9	Neugeborenes: Geburtsgewicht 750 bis unter 1000 Gramm

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
43	R51	9	<= 5	9	Kopfschmerz
44	Z27.3	9	<= 5	9	Notwendigkeit der Impfung gegen Diphtherie-Pertussis-Tetanus mit Poliomyelitis [DPT+Polio]
45	A04.70	8	<= 5	8	Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen
46	E86	8	<= 5	8	Volumenmangel
47	P07.10	8	<= 5	8	Neugeborenes: Geburtsgewicht 1000 bis unter 1250 Gramm
48	A08.2	7	<= 5	7	Enteritis durch Adenoviren
49	A37.0	7	<= 5	7	Keuchhusten durch Bordetella pertussis
50	J03.0	7	<= 5	7	Streptokokken-Tonsillitis
51	J12.1	7	<= 5	7	Pneumonie durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren]
52	J12.8	7	<= 5	7	Pneumonie durch sonstige Viren
53	J38.5	7	<= 5	7	Laryngospasmus
54	P81.8	7	<= 5	7	Sonstige näher bezeichnete Störungen der Temperaturregulation beim Neugeborenen
55	B27.0	6	<= 5	6	Mononukleose durch Gamma-Herpesviren
56	E10.91	6	<= 5	6	Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
57	G40.08	6	<= 5	6	Sonstige lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome mit fokal beginnenden Anfällen
58	G40.2	6	<= 5	6	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen
59	J15.9	6	<= 5	6	Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet
60	M33.1	6	<= 5	6	Sonstige Dermatomyositis
61	P22.0	6	<= 5	6	Atemnotsyndrom [Respiratory distress syndrome] des Neugeborenen
62	P28.2	6	<= 5	6	Zyanoseanfälle beim Neugeborenen
63	R23.3	6	<= 5	6	Spontane Ekchymosen
64	T78.0	6	<= 5	6	Anaphylaktischer Schock durch Nahrungsmittelunverträglichkeit
65	A04.5	5	<= 5	5	Enteritis durch Campylobacter

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
66	G43.0	5	<= 5	5	Migräne ohne Aura [Gewöhnliche Migräne]
67	J10.8	5	<= 5	5	Grippe mit sonstigen Manifestationen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
68	J13	5	<= 5	5	Pneumonie durch Streptococcus pneumoniae
69	L50.0	5	<= 5	5	Allergische Urtikaria
70	N83.2	5	<= 5	5	Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten
71	P07.01	5	<= 5	5	Neugeborenes: Geburtsgewicht 500 bis unter 750 Gramm
72	P20.1	5	<= 5	5	Intrauterine Hypoxie, erstmals während Wehen und Entbindung festgestellt
73	P28.8	5	<= 5	5	Sonstige näher bezeichnete Störungen der Atmung beim Neugeborenen
74	R42	5	<= 5	5	Schwindel und Taumel
75	R50.88	5	<= 5	5	Sonstiges näher bezeichnetes Fieber
76	Z03.6	5	<= 5	5	Beobachtung bei Verdacht auf toxische Wirkung von aufgenommenen Substanzen
77	Z13.4	<= 5	5	5	Spezielle Verfahren zur Untersuchung auf bestimmte Entwicklungsstörungen in der Kindheit
78	Z38.0	5	<= 5	5	Einling, Geburt im Krankenhaus
79	B00.2	4	<= 5	4	Gingivostomatitis herpetica und Pharyngotonsillitis herpetica
80	B34.88	4	<= 5	4	Sonstige Virusinfektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation
81	B99	4	<= 5	4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
82	D69.0	4	<= 5	4	Purpura anaphylactoides
83	G40.4	4	<= 5	4	Sonstige generalisierte Epilepsie und epileptische Syndrome
84	G51.0	4	<= 5	4	Fazialisparese
85	H66.9	4	<= 5	4	Otitis media, nicht näher bezeichnet
86	I88.0	4	<= 5	4	Unspezifische mesenteriale Lymphadenitis
87	J05.0	4	<= 5	4	Akute obstruktive Laryngitis [Krupp]
88	J10.0	4	<= 5	4	Grippe mit Pneumonie, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
89	J14	4	<= 5	4	Pneumonie durch Haemophilus influenzae

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
90	J20.6	4	<= 5	4	Akute Bronchitis durch Rhinoviren
91	K52.9	4	<= 5	4	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet
92	K59.01	4	<= 5	4	Obstipation bei Stuhlentleerungsstörung
93	L03.10	4	<= 5	4	Phlegmone an der oberen Extremität
94	L03.2	4	<= 5	4	Phlegmone im Gesicht
95	P29.1	4	<= 5	4	Herzrhythmusstörung beim Neugeborenen
96	R06.0	4	<= 5	4	Dyspnoe
97	R40.0	4	<= 5	4	Somnolenz
98	A02.0	<= 5	<= 5	<= 5	Salmonellenenteritis
99	A03.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Shigellosen
100	A04.6	<= 5	<= 5	<= 5	Enteritis durch Yersinia enterocolitica
101	A04.73	<= 5	<= 5	<= 5	Enterokolitis durch Clostridium difficile mit Megakolon, mit sonstigen Organkomplikationen
102	A04.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige näher bezeichnete bakterielle Darminfektionen
103	A08.3	<= 5	<= 5	<= 5	Enteritis durch sonstige Viren
104	A15.2	<= 5	<= 5	<= 5	Lungentuberkulose, histologisch gesichert
105	A38	<= 5	<= 5	<= 5	Scharlach
106	A46	<= 5	<= 5	<= 5	Erysipel [Wundrose]
107	A49.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation
108	A69.2	<= 5	<= 5	<= 5	Lyme-Krankheit
109	B00.1	<= 5	<= 5	<= 5	Dermatitis vesicularis durch Herpesviren
110	B00.5	<= 5	<= 5	<= 5	Augenkrankheit durch Herpesviren
111	B08.2	<= 5	<= 5	<= 5	Exanthema subitum [Sechste Krankheit]
112	B15.9	<= 5	<= 5	<= 5	Virushepatitis A ohne Coma hepaticum
113	B34.9	<= 5	<= 5	<= 5	Virusinfektion, nicht näher bezeichnet
114	B35.0	<= 5	<= 5	<= 5	Tinea barbae und Tinea capitis
115	B35.4	<= 5	<= 5	<= 5	Tinea corporis
116	B50.9	<= 5	<= 5	<= 5	Malaria tropica, nicht näher bezeichnet
117	C91.00	<= 5	<= 5	<= 5	Akute lymphatische Leukämie [ALL]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
118	D50.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Eisenmangelanämien

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
119	D50.9	<= 5	<= 5	<= 5	Eisenmangelanämie, nicht näher bezeichnet
120	D57.0	<= 5	<= 5	<= 5	Sichelzellenanämie mit Krisen
121	D64.9	<= 5	<= 5	<= 5	Anämie, nicht näher bezeichnet
122	D69.3	<= 5	<= 5	<= 5	Idiopathische thrombozytopenische Purpura
123	E05.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Hyperthyreose
124	E10.11	<= 5	<= 5	<= 5	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
125	E10.90	<= 5	<= 5	<= 5	Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
126	E74.1	<= 5	<= 5	<= 5	Störungen des Fruktosestoffwechsels
127	F12.0	<= 5	<= 5	<= 5	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
128	F13.0	<= 5	<= 5	<= 5	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
129	F19.3	<= 5	<= 5	<= 5	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Entzugssyndrom
130	F44.5	<= 5	<= 5	<= 5	Dissoziative Krampfanfälle
131	F50.00	<= 5	<= 5	<= 5	Anorexia nervosa, restriktiver Typ
132	F50.08	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige und nicht näher bezeichnete Anorexia nervosa
133	F51.4	<= 5	<= 5	<= 5	Pavor nocturnus
134	F83	<= 5	<= 5	<= 5	Kombinierte umschriebene Entwicklungsstörungen
135	F84.0	<= 5	<= 5	<= 5	Frühkindlicher Autismus
136	F84.1	<= 5	<= 5	<= 5	Atypischer Autismus
137	G00.1	<= 5	<= 5	<= 5	Pneumokokkenmeningitis
138	G00.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige bakterielle Meningitis
139	G04.2	<= 5	<= 5	<= 5	Bakterielle Meningoenzephalitis und Meningomyelitis, anderenorts nicht klassifiziert
140	G04.9	<= 5	<= 5	<= 5	Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis, nicht näher bezeichnet

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
141	G40.1	<= 5	<= 5	<= 5	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit einfachen fokalen Anfällen
142	G40.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Epilepsien
143	G40.9	<= 5	<= 5	<= 5	Epilepsie, nicht näher bezeichnet
144	G41.1	<= 5	<= 5	<= 5	Petit-mal-Status
145	G41.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstiger Status epilepticus
146	G43.1	<= 5	<= 5	<= 5	Migräne mit Aura [Klassische Migräne]
147	G47.39	<= 5	<= 5	<= 5	Schlafapnoe, nicht näher bezeichnet
148	G57.3	<= 5	<= 5	<= 5	Läsion des N. fibularis (peroneus) communis
149	G58.0	<= 5	<= 5	<= 5	Interkostalneuropathie
150	G71.0	<= 5	<= 5	<= 5	Muskeldystrophie
151	G91.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstiger Hydrozephalus
152	G91.9	<= 5	<= 5	<= 5	Hydrozephalus, nicht näher bezeichnet
153	G95.18	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige vaskuläre Myelopathien
154	G97.1	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Reaktion auf Spinal- und Lumbalpunktion
155	H00.0	<= 5	<= 5	<= 5	Hordeolum und sonstige tiefe Entzündung des Augenlides
156	H04.3	<= 5	<= 5	<= 5	Akute und nicht näher bezeichnete Entzündung der Tränenwege
157	H05.0	<= 5	<= 5	<= 5	Akute Entzündung der Orbita
158	H10.2	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige akute Konjunktivitis
159	H10.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Konjunktivitis
160	H44.0	<= 5	<= 5	<= 5	Purulente Endophthalmitis
161	H47.2	<= 5	<= 5	<= 5	Optikusatrophie
162	H50.0	<= 5	<= 5	<= 5	Strabismus concomitans convergens
163	H53.1	<= 5	<= 5	<= 5	Subjektive Sehstörungen
164	H60.0	<= 5	<= 5	<= 5	Abszess des äußeren Ohres
165	H65.0	<= 5	<= 5	<= 5	Akute seröse Otitis media
166	H65.1	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige akute nichteitrige Otitis media
167	H66.0	<= 5	<= 5	<= 5	Akute eitrige Otitis media
168	H70.0	<= 5	<= 5	<= 5	Akute Mastoiditis
169	I33.0	<= 5	<= 5	<= 5	Akute und subakute infektiöse Endokarditis
170	I40.0	<= 5	<= 5	<= 5	Infektiöse Myokarditis

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
171	I47.1	<= 5	<= 5	<= 5	Supraventrikuläre Tachykardie
172	I88.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige unspezifische Lymphadenitis
173	I88.9	<= 5	<= 5	<= 5	Unspezifische Lymphadenitis, nicht näher bezeichnet
174	I95.1	<= 5	<= 5	<= 5	Orthostatische Hypotonie
175	I95.2	<= 5	<= 5	<= 5	Hypotonie durch Arzneimittel
176	J00	<= 5	<= 5	<= 5	Akute Rhinopharyngitis [Erkältungsschnupfen]
177	J02.0	<= 5	<= 5	<= 5	Streptokokken-Pharyngitis
178	J02.9	<= 5	<= 5	<= 5	Akute Pharyngitis, nicht näher bezeichnet
179	J04.2	<= 5	<= 5	<= 5	Akute Laryngotracheitis
180	J12.2	<= 5	<= 5	<= 5	Pneumonie durch Parainfluenzaviren
181	J12.3	<= 5	<= 5	<= 5	Pneumonie durch humanes Metapneumovirus
182	J15.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige bakterielle Pneumonie
183	J16.0	<= 5	<= 5	<= 5	Pneumonie durch Chlamydien
184	J18.1	<= 5	<= 5	<= 5	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
185	J18.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
186	J20.0	<= 5	<= 5	<= 5	Akute Bronchitis durch Mycoplasma pneumoniae
187	J20.1	<= 5	<= 5	<= 5	Akute Bronchitis durch Haemophilus influenzae
188	J20.2	<= 5	<= 5	<= 5	Akute Bronchitis durch Streptokokken
189	J20.4	<= 5	<= 5	<= 5	Akute Bronchitis durch Parainfluenzaviren
190	J20.8	<= 5	<= 5	<= 5	Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
191	J21.9	<= 5	<= 5	<= 5	Akute Bronchiolitis, nicht näher bezeichnet
192	J22	<= 5	<= 5	<= 5	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet
193	J45.09	<= 5	<= 5	<= 5	Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale: Ohne Angabe zu Kontrollstatus und Schweregrad
194	J45.85	<= 5	<= 5	<= 5	Mischformen des Asthma bronchiale: Als unkontrolliert und schwer bezeichnet
195	J45.95	<= 5	<= 5	<= 5	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet: Als unkontrolliert und schwer bezeichnet

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
196	J45.99	<= 5	<= 5	<= 5	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe zu Kontrollstatus und Schweregrad
197	J85.1	<= 5	<= 5	<= 5	Abszess der Lunge mit Pneumonie
198	J96.01	<= 5	<= 5	<= 5	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ II [hyperkapnisch]
199	K04.7	<= 5	<= 5	<= 5	Periapikaler Abszess ohne Fistel
200	K05.0	<= 5	<= 5	<= 5	Akute Gingivitis
201	K20.0	<= 5	<= 5	<= 5	Eosinophile Ösophagitis
202	K21.0	<= 5	<= 5	<= 5	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
203	K21.9	<= 5	<= 5	<= 5	Gastroösophageale Refluxkrankheit ohne Ösophagitis
204	K29.1	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige akute Gastritis
205	K29.3	<= 5	<= 5	<= 5	Chronische Oberflächengastritis
206	K29.5	<= 5	<= 5	<= 5	Chronische Gastritis, nicht näher bezeichnet
207	K29.7	<= 5	<= 5	<= 5	Gastritis, nicht näher bezeichnet
208	K50.1	<= 5	<= 5	<= 5	Crohn-Krankheit des Dickdarmes
209	K51.0	<= 5	<= 5	<= 5	Ulzeröse (chronische) Pankolitis
210	K51.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Colitis ulcerosa
211	K52.2	<= 5	<= 5	<= 5	Allergische und alimentäre Gastroenteritis und Kolitis
212	K56.4	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Obturation des Darmes
213	K85.80	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
214	K85.90	<= 5	<= 5	<= 5	Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer Organkomplikation
215	K86.18	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige chronische Pankreatitis
216	K90.0	<= 5	<= 5	<= 5	Zöliakie
217	K92.0	<= 5	<= 5	<= 5	Hämatemesis
218	L01.0	<= 5	<= 5	<= 5	Impetigo contagiosa [jeder Erreger] [jede Lokalisation]
219	L02.1	<= 5	<= 5	<= 5	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Hals
220	L03.01	<= 5	<= 5	<= 5	Phlegmone an Fingern
221	L03.11	<= 5	<= 5	<= 5	Phlegmone an der unteren Extremität

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
222	L03.3	<= 5	<= 5	<= 5	Phlegmone am Rumpf
223	L04.1	<= 5	<= 5	<= 5	Akute Lymphadenitis am Rumpf
224	L08.0	<= 5	<= 5	<= 5	Pyodermie
225	L08.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige näher bezeichnete lokale Infektionen der Haut und der Unterhaut
226	L20.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstiges atopisches [endogenes] Ekzem
227	L27.0	<= 5	<= 5	<= 5	Generalisierte Hauteruption durch Drogen oder Arzneimittel
228	L27.2	<= 5	<= 5	<= 5	Dermatitis durch aufgenommene Nahrungsmittel
229	L30.3	<= 5	<= 5	<= 5	Ekzematoide Dermatitis
230	L52	<= 5	<= 5	<= 5	Erythema nodosum
231	L95.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Vaskulitis, die auf die Haut begrenzt ist
232	M02.80	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige reaktive Arthritiden: Mehrere Lokalisationen
233	M12.85	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige näher bezeichnete Arthropathien, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
234	M25.46	<= 5	<= 5	<= 5	Gelenkerguss: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
235	M30.3	<= 5	<= 5	<= 5	Mukokutanes Lymphknotensyndrom [Kawasaki-Krankheit]
236	M41.44	<= 5	<= 5	<= 5	Neuromyopathische Skoliose: Thorakalbereich
237	M43.6	<= 5	<= 5	<= 5	Tortikollis
238	M79.18	<= 5	<= 5	<= 5	Myalgie: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
239	M79.65	<= 5	<= 5	<= 5	Schmerzen in den Extremitäten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
240	M79.66	<= 5	<= 5	<= 5	Schmerzen in den Extremitäten: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
241	M86.07	<= 5	<= 5	<= 5	Akute hämatogene Osteomyelitis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
242	M86.85	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Osteomyelitis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
243	N04.8	<= 5	<= 5	<= 5	Nephrotisches Syndrom: Sonstige morphologische Veränderungen
244	N04.9	<= 5	<= 5	<= 5	Nephrotisches Syndrom: Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet
245	N17.92	<= 5	<= 5	<= 5	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2
246	N28.1	<= 5	<= 5	<= 5	Zyste der Niere
247	N30.0	<= 5	<= 5	<= 5	Akute Zystitis
248	N30.88	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Zystitis
249	N48.2	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige entzündliche Krankheiten des Penis
250	N80.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Endometriose
251	N83.0	<= 5	<= 5	<= 5	Follikelzyste des Ovars
252	N92.0	<= 5	<= 5	<= 5	Zu starke oder zu häufige Menstruation bei regelmäßigem Menstruationszyklus
253	N94.6	<= 5	<= 5	<= 5	Dysmenorrhoe, nicht näher bezeichnet
254	O26.88	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige näher bezeichnete Zustände, die mit der Schwangerschaft verbunden sind
255	P05.1	<= 5	<= 5	<= 5	Für das Gestationsalter zu kleine Neugeborene
256	P07.00	<= 5	<= 5	<= 5	Neugeborenes: Geburtsgewicht unter 500 Gramm
257	P12.0	<= 5	<= 5	<= 5	Kephalhämatom durch Geburtsverletzung
258	P20.9	<= 5	<= 5	<= 5	Intrauterine Hypoxie, nicht näher bezeichnet
259	P21.0	<= 5	<= 5	<= 5	Schwere Asphyxie unter der Geburt
260	P22.1	<= 5	<= 5	<= 5	Transitorische Tachypnoe beim Neugeborenen
261	P23.9	<= 5	<= 5	<= 5	Angeborene Pneumonie, nicht näher bezeichnet
262	P25.1	<= 5	<= 5	<= 5	Pneumothorax mit Ursprung in der Perinatalperiode
263	P27.1	<= 5	<= 5	<= 5	Bronchopulmonale Dysplasie mit Ursprung in der Perinatalperiode
264	P29.0	<= 5	<= 5	<= 5	Herzinsuffizienz beim Neugeborenen

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
265	P36.0	<= 5	<= 5	<= 5	Sepsis beim Neugeborenen durch Streptokokken, Gruppe B
266	P39.4	<= 5	<= 5	<= 5	Hautinfektion beim Neugeborenen
267	P39.9	<= 5	<= 5	<= 5	Infektion, die für die Perinatalperiode spezifisch ist, nicht näher bezeichnet
268	P52.4	<= 5	<= 5	<= 5	Intrazerebrale (nichttraumatische) Blutung beim Fetus und Neugeborenen
269	P54.0	<= 5	<= 5	<= 5	Hämatemesis beim Neugeborenen
270	P59.3	<= 5	<= 5	<= 5	Neugeborenenikterus durch Muttermilch-Inhibitor
271	P74.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige transitorische Stoffwechselstörungen beim Neugeborenen
272	P76.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstiger näher bezeichneter Darmverschluss beim Neugeborenen
273	P78.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Verdauungssystems in der Perinatalperiode
274	P80.9	<= 5	<= 5	<= 5	Hypothermie beim Neugeborenen, nicht näher bezeichnet
275	P90	<= 5	<= 5	<= 5	Krämpfe beim Neugeborenen
276	P91.6	<= 5	<= 5	<= 5	Hypoxisch-ischämische Enzephalopathie beim Neugeborenen [HIE]
277	P92.1	<= 5	<= 5	<= 5	Regurgitation und Rumination beim Neugeborenen
278	P92.5	<= 5	<= 5	<= 5	Schwierigkeit beim Neugeborenen bei Brusternährung
279	P92.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Ernährungsprobleme beim Neugeborenen
280	P96.1	<= 5	<= 5	<= 5	Entzugssymptome beim Neugeborenen bei Einnahme von abhängigkeiterzeugenden Arzneimitteln oder Drogen durch die Mutter
281	P96.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige näher bezeichnete Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben
282	Q03.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstiger angeborener Hydrozephalus
283	Q07.0	<= 5	<= 5	<= 5	Arnold-Chiari-Syndrom
284	Q21.3	<= 5	<= 5	<= 5	Fallot-Tetralogie
285	Q23.4	<= 5	<= 5	<= 5	Hypoplastisches Linksherzsyndrom

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
286	Q40.0	<= 5	<= 5	<= 5	Angeborene hypertrophische Pylorusstenose
287	R00.0	<= 5	<= 5	<= 5	Tachykardie, nicht näher bezeichnet
288	R00.1	<= 5	<= 5	<= 5	Bradykardie, nicht näher bezeichnet
289	R05	<= 5	<= 5	<= 5	Husten
290	R06.4	<= 5	<= 5	<= 5	Hyperventilation
291	R06.80	<= 5	<= 5	<= 5	Akutes lebensbedrohliches Ereignis im Säuglingsalter
292	R06.88	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen der Atmung
293	R07.1	<= 5	<= 5	<= 5	Brustschmerzen bei der Atmung
294	R07.3	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Brustschmerzen
295	R10.1	<= 5	<= 5	<= 5	Schmerzen im Bereich des Oberbauches
296	R13.9	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie
297	R20.1	<= 5	<= 5	<= 5	Hypästhesie der Haut
298	R20.2	<= 5	<= 5	<= 5	Parästhesie der Haut
299	R21	<= 5	<= 5	<= 5	Hautausschlag und sonstige unspezifische Hauteruptionen
300	R23.0	<= 5	<= 5	<= 5	Zyanose
301	R25.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige und nicht näher bezeichnete abnorme unwillkürliche Bewegungen
302	R26.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität
303	R30.0	<= 5	<= 5	<= 5	Dysurie
304	R33	<= 5	<= 5	<= 5	Harnverhaltung
305	R35.1	<= 5	<= 5	<= 5	Pollakisurie
306	R40.2	<= 5	<= 5	<= 5	Koma, nicht näher bezeichnet
307	R45.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Symptome, die die Stimmung betreffen
308	R46.2	<= 5	<= 5	<= 5	Seltsames und unerklärliches Verhalten
309	R46.4	<= 5	<= 5	<= 5	Verlangsamung und herabgesetztes Reaktionsvermögen
310	R53	<= 5	<= 5	<= 5	Unwohlsein und Ermüdung
311	R56.0	<= 5	<= 5	<= 5	Fieberkrämpfe
312	R59.0	<= 5	<= 5	<= 5	Lymphknotenvergrößerung, umschrieben

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
313	R62.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstiges Ausbleiben der erwarteten physiologischen Entwicklung
314	R63.0	<= 5	<= 5	<= 5	Anorexie
315	R63.6	<= 5	<= 5	<= 5	Ungenügende Aufnahme von Nahrung und Flüssigkeit
316	R78.8	<= 5	<= 5	<= 5	Nachweis sonstiger näher bezeichneter Substanzen, die normalerweise nicht im Blut vorhanden sind
317	R93.0	<= 5	<= 5	<= 5	Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik des Schädels und des Kopfes, anderenorts nicht klassifiziert
318	R93.5	<= 5	<= 5	<= 5	Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik sonstiger Abdominalregionen, einschließlich des Retroperitoneums
319	R94.0	<= 5	<= 5	<= 5	Abnorme Ergebnisse von Funktionsprüfungen des Zentralnervensystems
320	R94.3	<= 5	<= 5	<= 5	Abnorme Ergebnisse von kardiovaskulären Funktionsprüfungen
321	S00.05	<= 5	<= 5	<= 5	Oberflächliche Verletzung der behaarten Kopfhaut: Prellung
322	S00.85	<= 5	<= 5	<= 5	Oberflächliche Verletzung sonstiger Teile des Kopfes: Prellung
323	S02.0	<= 5	<= 5	<= 5	Schädeldachfraktur
324	S02.1	<= 5	<= 5	<= 5	Schädelbasisfraktur
325	S05.1	<= 5	<= 5	<= 5	Prellung des Augapfels und des Orbitagewebes
326	S20.2	<= 5	<= 5	<= 5	Prellung des Thorax
327	S22.06	<= 5	<= 5	<= 5	Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12
328	S24.2	<= 5	<= 5	<= 5	Verletzung von Nervenwurzeln der Brustwirbelsäule
329	S30.0	<= 5	<= 5	<= 5	Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens
330	S30.1	<= 5	<= 5	<= 5	Prellung der Bauchdecke
331	S60.83	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige oberflächliche Verletzungen des Handgelenkes und der Hand: Insektenbiss oder -stich (ungiftig)
332	S76.7	<= 5	<= 5	<= 5	Verletzung mehrerer Muskeln und Sehnen in Höhe der Hüfte und des Oberschenkels

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
333	S80.81	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige oberflächliche Verletzungen des Unterschenkels: Schürfwunde
334	T22.21	<= 5	<= 5	<= 5	Verbrennung Grad 2a der Schulter und des Armes, ausgenommen Handgelenk und Hand: Unterarm und Ellenbogen
335	T39.2	<= 5	<= 5	<= 5	Vergiftung: Pyrazolon-Derivate
336	T39.3	<= 5	<= 5	<= 5	Vergiftung: Sonstige nichtsteroidale Antiphlogistika [NSAID]
337	T43.5	<= 5	<= 5	<= 5	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Antipsychotika und Neuroleptika
338	T45.0	<= 5	<= 5	<= 5	Vergiftung: Antiallergika und Antiemetika
339	T55	<= 5	<= 5	<= 5	Toxische Wirkung von Seifen und Detergenzien
340	T58	<= 5	<= 5	<= 5	Toxische Wirkung von Kohlenmonoxid
341	T62.1	<= 5	<= 5	<= 5	Toxische Wirkung: Verzehrte Beeren
342	T62.2	<= 5	<= 5	<= 5	Toxische Wirkung: Sonstige verzehrte Pflanze(n) oder Teil(e) davon
343	T63.4	<= 5	<= 5	<= 5	Toxische Wirkung: Gift sonstiger Arthropoden
344	T65.2	<= 5	<= 5	<= 5	Toxische Wirkung: Tabak und Nikotin
345	T67.0	<= 5	<= 5	<= 5	Hitzschlag und Sonnenstich
346	T67.1	<= 5	<= 5	<= 5	Hitzesynkope
347	T67.3	<= 5	<= 5	<= 5	Hitzeerschöpfung durch Wasserverlust
348	T75.1	<= 5	<= 5	<= 5	Ertrinken und nichttödliches Untertauchen
349	T75.4	<= 5	<= 5	<= 5	Schäden durch elektrischen Strom
350	T78.1	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Nahrungsmittelunverträglichkeit, anderenorts nicht klassifiziert
351	T78.2	<= 5	<= 5	<= 5	Anaphylaktischer Schock, nicht näher bezeichnet
352	T78.3	<= 5	<= 5	<= 5	Angioneurotisches Ödem
353	Z04.3	<= 5	<= 5	<= 5	Untersuchung und Beobachtung nach anderem Unfall
354	Z11	<= 5	<= 5	<= 5	Spezielle Verfahren zur Untersuchung auf infektiöse und parasitäre Krankheiten
355	Z13.6	<= 5	<= 5	<= 5	Spezielle Verfahren zur Untersuchung auf kardiovaskuläre Krankheiten

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
356	Z22.8	<= 5	<= 5	<= 5	Keimträger sonstiger Infektionskrankheiten
357	Z27.8	<= 5	<= 5	<= 5	Notwendigkeit der Impfung gegen sonstige Kombinationen von Infektionskrankheiten
358	Z29.1	<= 5	<= 5	<= 5	Immunprophylaxe

B-4.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
Z13	<= 5	36	37	Spezielle Verfahren zur Untersuchung auf sonstige Krankheiten oder Störungen in Sedierung.

B-4.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-4.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Durchgeführte Prozeduren (XML-Sicht)

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-930	718	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
2	1-208.8	223	Registrierung evozierter Potenziale: Otoakustische Emissionen [OAE]
3	8-390.0	143	Lagerungsbehandlung: Lagerung im Spezialbett
4	8-010.3	142	Applikation von Medikamenten und Elektrolytlösungen über das Gefäßsystem bei Neugeborenen: Intravenös, kontinuierlich
5	8-98g.10	124	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
6	8-706	104	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
7	8-711.00	91	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen: Atemunterstützung mit kontinuierlichem positiven Atemwegsdruck [CPAP]: Bei Neugeborenen (1. bis 28. Lebenstag)
8	8-560.2	86	Lichttherapie: Lichttherapie des Neugeborenen (bei Hyperbilirubinämie)
9	9-984.7	81	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
10	8-711.40	69	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]: Bei Neugeborenen (1. bis 28. Lebenstag)

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
11	1-999.3	62	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Teilstationäre pädiatrische Diagnostik mit der Notwendigkeit der Bewegungslosigkeit
12	6-003.7	47	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Enzyersatztherapie bei lysosomalen Speicherkrankheiten
13	9-984.8	43	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
14	8-903	38	(Analgo-)Sedierung
15	8-720	28	Sauerstoffzufuhr bei Neugeborenen
16	8-547.30	23	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Intravenös
17	8-831.00	23	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, anterograd
18	6-003.9	21	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Surfactantgabe bei Neugeborenen
19	8-701	21	Einfache endotracheale Intubation
20	1-204.2	20	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
21	8-711.10	15	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen: Kontrollierte Beatmung: Bei Neugeborenen (1. bis 28. Lebenstag)
22	8-98g.11	15	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
23	9-984.9	15	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
24	9-985.1	15	Teilstationäre pädiatrische Behandlung: Mit Notwendigkeit der Bewegungslosigkeit
25	8-191.00	14	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad
26	8-98g.14	14	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage
27	8-121	13	Darmspülung
28	8-800.c0	13	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
29	9-984.6	12	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
30	1-900.0	10	Psychosomatische und psychotherapeutische Diagnostik: Einfach
31	8-712.1	10	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Kindern und Jugendlichen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]
32	9-984.a	10	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
33	1-710	8	Ganzkörperplethysmographie
34	9-502.1	8	Präventive familienzentrierte multimodale Komplexbehandlung bei Frühgeborenen, Neugeborenen und Säuglingen: Mindestens 5 bis unter 15 Stunden
35	8-810.w9	6	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 75 g bis unter 85 g
36	9-401.00	6	Psychosoziale Interventionen: Sozialrechtliche Beratung: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
37	6-004.00	5	Applikation von Medikamenten, Liste 4: Palivizumab, parenteral: 15 mg bis unter 30 mg
38	8-017.0	5	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
39	8-144.1	5	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
40	8-711.41	5	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]: Bei Säuglingen (29. bis 365. Lebenstag)
41	8-987.10	5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
42	9-984.b	5	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
43	8-017.1	4	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
44	8-120	4	Magenspülung
45	8-700.1	4	Offenhalten der oberen Atemwege: Durch nasopharyngealen Tubus
46	8-987.13	4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
47	8-98g.12	4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
48	9-502.0	4	Präventive familienzentrierte multimodale Komplexbehandlung bei Frühgeborenen, Neugeborenen und Säuglingen: Mindestens 2 bis unter 5 Stunden
49	1-206	<= 5	Neurographie
50	1-208.2	<= 5	Registrierung evozierter Potenziale: Somatosensorisch [SSEP]
51	1-208.4	<= 5	Registrierung evozierter Potenziale: Motorisch [MEP]
52	1-700	<= 5	Spezifische allergologische Provokationstestung
53	1-760	<= 5	Belastungstest mit Substanzen zum Nachweis einer Stoffwechselstörung
54	1-843	<= 5	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
55	1-901.0	<= 5	(Neuro-)psychologische und psychosoziale Diagnostik: Einfach
56	1-942.1	<= 5	Komplexe neuropädiatrische Diagnostik: Mit neurometabolischer Labordiagnostik und/oder infektiologischer/autoimmunentzündlicher Labordiagnostik
57	3-033.0	<= 5	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie bei Neugeborenen und Kleinkindern: Sonographie des Körperstammes
58	3-034	<= 5	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mittels Tissue Doppler Imaging [TDI] und Verformungsanalysen von Gewebe [Speckle Tracking]
59	3-035	<= 5	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
60	3-052	<= 5	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
61	3-13b	<= 5	Magen-Darm-Passage (fraktioniert)
62	5-249.6	<= 5	Andere Operationen und Maßnahmen an Gebiss, Zahnfleisch und Alveolen: Anpassung einer Gaumenplatte
63	5-543.20	<= 5	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: Partiell
64	5-892.05	<= 5	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Hals
65	5-892.1c	<= 5	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Leisten- und Genitalregion

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
66	5-894.1c	<= 5	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
67	6-004.01	<= 5	Applikation von Medikamenten, Liste 4: Palivizumab, parenteral: 30 mg bis unter 45 mg
68	6-004.02	<= 5	Applikation von Medikamenten, Liste 4: Palivizumab, parenteral: 45 mg bis unter 60 mg
69	8-010.1	<= 5	Applikation von Medikamenten und Elektrolytlösungen über das Gefäßsystem bei Neugeborenen: Intraarteriell, kontinuierlich
70	8-015.0	<= 5	Enterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung: Über eine Sonde
71	8-016	<= 5	Parenterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung
72	8-017.2	<= 5	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage
73	8-01a	<= 5	Teilstationäre intravenöse Applikation von Medikamenten über das Gefäßsystem bei Kindern und Jugendlichen
74	8-144.2	<= 5	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
75	8-390.x	<= 5	Lagerungsbehandlung: Sonstige
76	8-711.01	<= 5	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen: Atemunterstützung mit kontinuierlichem positiven Atemwegsdruck [CPAP]: Bei Säuglingen (29. bis 365. Lebenstag)
77	8-711.11	<= 5	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen: Kontrollierte Beatmung: Bei Säuglingen (29. bis 365. Lebenstag)
78	8-810.w2	<= 5	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 10 g bis unter 15 g
79	8-810.w4	<= 5	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 25 g bis unter 35 g
80	8-810.w6	<= 5	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 45 g bis unter 55 g
81	8-810.w7	<= 5	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 55 g bis unter 65 g
82	8-810.x	<= 5	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Sonstige

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
83	8-812.60	<= 5	Transfusion von Plasma und anderen Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
84	8-831.02	<= 5	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine periphere Vene in ein zentralvenöses Gefäß
85	8-839.x	<= 5	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Sonstige
86	8-900	<= 5	Intravenöse Anästhesie
87	8-987.11	<= 5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
88	8-987.12	<= 5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
89	9-401.10	<= 5	Psychosoziale Interventionen: Familien-, Paar- und Erziehungsberatung: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
90	9-401.22	<= 5	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
91	9-401.30	<= 5	Psychosoziale Interventionen: Supportive Therapie: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
92	9-401.31	<= 5	Psychosoziale Interventionen: Supportive Therapie: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden
93	9-502.2	<= 5	Präventive familienzentrierte multimodale Komplexbehandlung bei Frühgeborenen, Neugeborenen und Säuglingen: Mindestens 15 bis unter 25 Stunden
94	9-985.0	<= 5	Teilstationäre pädiatrische Behandlung: Ohne Notwendigkeit der Bewegungslosigkeit

B-4.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Notfallambulanz (24h)	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie spezieller Krankheitsbilder Frühgeborener und reifer Neugeborener (VK22)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VK08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VK07)

Notfallambulanz (24h)

Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Gefäßerkrankungen (VK03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) hämatologischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen (VK11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Herzerkrankungen (VK01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurologischen Erkrankungen (VK16)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurometabolischen/neurodegenerativen Erkrankungen (VK18)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neuromuskulären Erkrankungen (VK17)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) pädiatrischen Nierenerkrankungen (VK04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Stoffwechselerkrankungen (VK15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Allergien (VK13)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS) (VK14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter (VK26)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen (VK10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von psychosomatischen Störungen des Kindes (VK27)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen (VK20)

Sozialpädiatrisches Zentrum (SPZ)

Ambulanzart	Sozialpädiatrisches Zentrum nach § 119 SGB V (AM03)
Kommentar	Das SPZ Celle ist eine ärztlich geleitete, ambulante Einrichtung für 0 – 18-Jährige, in die niedergelassene Ärzte ihre Patienten überweisen können. Standort ist der Bullenberg 10. Zusätzliche Diagnostik/Therapie im Bereich: Urotherapie, Logopädie, Ergotherapie und Physiotherapie.
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie chromosomaler Anomalien (VK21)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurologischen Erkrankungen (VK16)

Sozialpädiatrisches Zentrum (SPZ)

Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurometabolischen/neurodegenerativen Erkrankungen (VK18)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neuromuskulären Erkrankungen (VK17)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter (VK26)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von psychosomatischen Störungen des Kindes (VK27)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen (VK20)
Angebotene Leistung	Neuropädiatrie (VK34)
Angebotene Leistung	Pädiatrische Psychologie (VK28)
Angebotene Leistung	Sozialpädiatrisches Zentrum (VK35)

AM11 Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V

Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VK08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurologischen Erkrankungen (VK16)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen (VK20)
Angebotene Leistung	Neonatologie (VK36)
Angebotene Leistung	Versorgung von Mehrlingen (VK23)

B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Trifft nicht zu.

B-4.11 Personelle Ausstattung

B-4.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 18,86

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	18,86	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	14,04	
Nicht Direkt	4,82	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 92,25875

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 6,36

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,36	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,12	
Nicht Direkt	3,24	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 273,58491

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ35	Kinder- und Jugendmedizin, SP Neonatologie
AQ36	Kinder- und Jugendmedizin, SP Neuropädiatrie
AQ32	Kinder- und Jugendmedizin
AQ70	Kinder- und Jugendmedizin, SP Kinder- und Jugend-Kardiologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF15	Intensivmedizin
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement
ZF28	Notfallmedizin
ZF56	Kinder- und Jugend-Gastroenterologie
ZF52	Ernährungsmedizin

B-4.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,66

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,66	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,7	
Nicht Direkt	1,96	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 654,13534

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 42,25

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	42,25	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	42,25	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 41,18343

Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,34

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,34	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,34	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 743,58974

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 4,92

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,04	
Ambulant	0,88	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,92	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 430,69307

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ09	Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung
PQ12	Notfallpflege

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP01	Basale Stimulation
ZP16	Wundmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP19	Sturzmanagement
ZP28	Still- und Laktationsberatung

B-4.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Das sonstige spezielle therapeutische Personal ist klinikübergreifend tätig und wird daher unter dem Kapitel A-14 abgebildet.

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-5 Klinik für Pneumologie und Beatmungsmedizin

B-5.1 Allgemeine Angaben der Klinik für Pneumologie und Beatmungsmedizin

Bis zum 01.07.2023 war Dr. Lutz Goldberg kommissarischer Leiter der Klinik. Seit dem 01.07.2023 wird die Klinik durch Frau Dr. Heilmann geleitet.

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung	Klinik für Pneumologie und Beatmungsmedizin
Fachabteilungsschlüssel	0800
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Funktion	Chefärztin
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Monika Heilmann
Telefon	05141/72-1301
Fax	05141/72-1309
E-Mail	monika.heilmann@akh-celle.de
Straße/Nr	Siemensplatz 4
PLZ/Ort	29223 Celle
Homepage	http://www.akh-celle.de

B-5.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen

Zielvereinbarung gemäß
DKG

Keine Vereinbarung geschlossen

B-5.3 Medizinische Leistungsangebote der Klinik für Pneumologie und Beatmungsmedizin

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Klinik für Pneumologie und Beatmungsmedizin	Kommentar
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	Infektiologie incl. TBC Schwerpunktzentrum Beatmungsmedizin / Weaning
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	Schwerpunktzentrum für Diagnostik und Therapie von Lungenkrebs Lungenkrebszentrum
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	Pneumonie chron. Bronchitis
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	Pleuramesotheliom Pleuraempyem
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Klinik für Pneumologie und Beatmungsmedizin	Kommentar
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	
VI35	Endoskopie	
VI38	Palliativmedizin	
VI00	Lungenfunktion, Gastroskopie, Coloskopie	
VI20	Intensivmedizin	
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VI27	Spezialsprechstunde	
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
VI39	Physikalische Therapie	
VI40	Schmerztherapie	
VI37	Onkologische Tagesklinik	
VI21	Betreuung von Patientinnen und Patienten vor und nach Transplantation	

B-5.5 Fallzahlen der Klinik für Pneumologie und Beatmungsmedizin

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1991
Teilstationäre Fallzahl	0

B-5.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-5.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	C34.1	138	<= 5	138	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
2	J18.1	134	<= 5	134	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
3	J15.9	103	<= 5	103	Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet
4	R91	74	<= 5	74	Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik der Lunge
5	J44.11	68	<= 5	68	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 >=35 % und <50 % des Sollwertes

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
6	J22	66	<= 5	66	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet
7	J44.19	61	<= 5	61	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet
8	C34.3	58	<= 5	58	Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)
9	N39.0	58	<= 5	58	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
10	J44.01	53	<= 5	53	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 >=35 % und <50 % des Sollwertes
11	J44.09	50	<= 5	50	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 nicht näher bezeichnet
12	J44.00	45	<= 5	45	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 <35 % des Sollwertes
13	C34.9	42	<= 5	42	Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet
14	J12.8	40	<= 5	40	Pneumonie durch sonstige Viren
15	J44.10	39	<= 5	39	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 <35 % des Sollwertes
16	E86	37	<= 5	37	Volumenmangel
17	J44.12	36	<= 5	36	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 >=50 % und <70 % des Sollwertes
18	J18.0	35	<= 5	35	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet
19	C34.8	29	<= 5	29	Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend
20	J44.02	29	<= 5	29	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 >=50 % und <70 % des Sollwertes
21	I50.14	26	<= 5	26	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
22	J45.95	25	<= 5	25	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet: Als unkontrolliert und schwer bezeichnet
23	J20.9	24	<= 5	24	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
24	C34.0	22	<= 5	22	Bösartige Neubildung: Hauptbronchus
25	J18.8	21	<= 5	21	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
26	R59.0	21	<= 5	21	Lymphknotenvergrößerung, umschrieben
27	C78.0	20	<= 5	20	Sekundäre bösartige Neubildung der Lunge
28	J18.9	20	<= 5	20	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
29	J69.0	17	<= 5	17	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
30	E87.1	15	<= 5	15	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
31	A46	14	<= 5	14	Erysipel [Wundrose]
32	C50.9	14	<= 5	14	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
33	D86.0	14	<= 5	14	Sarkoidose der Lunge
34	J44.99	14	<= 5	14	Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet
35	J44.92	13	<= 5	13	Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1 >=50 % und <70 % des Sollwertes
36	C34.2	12	<= 5	12	Bösartige Neubildung: Mittellappen (-Bronchus)
37	J90	12	<= 5	12	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
38	I50.13	11	<= 5	11	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung
39	J44.90	11	<= 5	11	Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1 <35 % des Sollwertes
40	J44.91	11	<= 5	11	Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1 >=35 % und <50 % des Sollwertes
41	J84.81	10	<= 5	10	Sonstige näher bezeichnete interstitielle Lungenkrankheiten: Mit Angabe einer akuten Exazerbation
42	R40.0	10	<= 5	10	Somnolenz
43	J41.0	9	<= 5	9	Einfache chronische Bronchitis
44	R50.9	9	<= 5	9	Fieber, nicht näher bezeichnet

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
45	J10.1	8	<= 5	8	Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
46	J93.8	8	<= 5	8	Sonstiger Pneumothorax
47	T17.8	8	<= 5	8	Fremdkörper an sonstigen und mehreren Lokalisationen der Atemwege
48	I26.0	7	<= 5	7	Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale
49	J20.8	7	<= 5	7	Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
50	J86.9	7	<= 5	7	Pyothorax ohne Fistel
51	A41.9	6	<= 5	6	Sepsis, nicht näher bezeichnet
52	I26.9	6	<= 5	6	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
53	I50.01	6	<= 5	6	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
54	N17.93	6	<= 5	6	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
55	E11.91	5	<= 5	5	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
56	G12.2	5	<= 5	5	Motoneuron-Krankheit
57	J44.13	5	<= 5	5	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 >=70 % des Sollwertes
58	R50.88	5	<= 5	5	Sonstiges näher bezeichnetes Fieber
59	T17.5	5	<= 5	5	Fremdkörper im Bronchus
60	A09.0	4	<= 5	4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
61	A15.0	4	<= 5	4	Lungentuberkulose, durch mikroskopische Untersuchung des Sputums gesichert, mit oder ohne Nachweis durch Kultur oder molekularbiologische Verfahren
62	C56	4	<= 5	4	Bösartige Neubildung des Ovars
63	C78.2	4	<= 5	4	Sekundäre bösartige Neubildung der Pleura
64	C80.0	4	<= 5	4	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
65	C90.00	4	<= 5	4	Multiples Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
66	D46.9	4	<= 5	4	Myelodysplastisches Syndrom, nicht näher bezeichnet
67	E66.20	4	<= 5	4	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad I (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
68	J39.80	4	<= 5	4	Erworbene Stenose der Trachea
69	J84.11	4	<= 5	4	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten mit Fibrose: Mit Angabe einer akuten Exazerbation
70	J93.1	4	<= 5	4	Sonstiger Spontanpneumothorax
71	R06.0	4	<= 5	4	Dyspnoe
72	R53	4	<= 5	4	Unwohlsein und Ermüdung
73	A04.70	<= 5	<= 5	<= 5	Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen
74	A08.1	<= 5	<= 5	<= 5	Akute Gastroenteritis durch Norovirus
75	A09.9	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
76	A19.0	<= 5	<= 5	<= 5	Akute Miliartuberkulose einer einzelnen näher bezeichneten Lokalisation
77	A31.0	<= 5	<= 5	<= 5	Infektion der Lunge durch sonstige Mykobakterien
78	A40.0	<= 5	<= 5	<= 5	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe A
79	A40.2	<= 5	<= 5	<= 5	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe D, und Enterokokken
80	A40.3	<= 5	<= 5	<= 5	Sepsis durch Streptococcus pneumoniae
81	A41.0	<= 5	<= 5	<= 5	Sepsis durch Staphylococcus aureus
82	A41.3	<= 5	<= 5	<= 5	Sepsis durch Haemophilus influenzae
83	A41.51	<= 5	<= 5	<= 5	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]
84	A41.52	<= 5	<= 5	<= 5	Sepsis: Pseudomonas
85	A41.58	<= 5	<= 5	<= 5	Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger
86	A48.1	<= 5	<= 5	<= 5	Legionellose mit Pneumonie
87	A49.0	<= 5	<= 5	<= 5	Staphylokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
88	A49.1	<= 5	<= 5	<= 5	Streptokokken- und Enterokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
89	A49.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation
90	B00.4	<= 5	<= 5	<= 5	Enzephalitis durch Herpesviren
91	B34.9	<= 5	<= 5	<= 5	Virusinfektion, nicht näher bezeichnet
92	B44.1	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Aspergillose der Lunge
93	B48.5	<= 5	<= 5	<= 5	Pneumozystose
94	B99	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
95	C01	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung des Zungengrundes
96	C07	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung der Parotis
97	C09.9	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Tonsille, nicht näher bezeichnet
98	C10.9	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Oropharynx, nicht näher bezeichnet
99	C13.9	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Hypopharynx, nicht näher bezeichnet
100	C15.0	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Zervikaler Ösophagus
101	C15.9	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Ösophagus, nicht näher bezeichnet
102	C16.0	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Kardia
103	C20	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung des Rektums
104	C22.0	<= 5	<= 5	<= 5	Leberzellkarzinom
105	C25.0	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf
106	C32.9	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Larynx, nicht näher bezeichnet
107	C37	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung des Thymus
108	C44.3	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Gesichtes
109	C45.0	<= 5	<= 5	<= 5	Mesotheliom der Pleura
110	C45.9	<= 5	<= 5	<= 5	Mesotheliom, nicht näher bezeichnet
111	C50.1	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Zentraler Drüsenkörper der Brustdrüse
112	C50.4	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse
113	C52	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung der Vagina

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
114	C53.8	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Cervix uteri, mehrere Teilbereiche überlappend
115	C54.8	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Corpus uteri, mehrere Teilbereiche überlappend
116	C61	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung der Prostata
117	C64	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
118	C67.9	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Harnblase, nicht näher bezeichnet
119	C71.1	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Frontallappen
120	C78.7	<= 5	<= 5	<= 5	Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
121	C79.5	<= 5	<= 5	<= 5	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
122	C79.7	<= 5	<= 5	<= 5	Sekundäre bösartige Neubildung der Nebenniere
123	C81.9	<= 5	<= 5	<= 5	Hodgkin-Lymphom, nicht näher bezeichnet
124	C83.3	<= 5	<= 5	<= 5	Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom
125	C85.2	<= 5	<= 5	<= 5	Mediastinales (thymisches) großzelliges B-Zell-Lymphom
126	C85.7	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige näher bezeichnete Typen des Non-Hodgkin-Lymphoms
127	C92.00	<= 5	<= 5	<= 5	Akute myeloblastische Leukämie [AML]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
128	D14.3	<= 5	<= 5	<= 5	Gutartige Neubildung: Bronchus und Lunge
129	D15.2	<= 5	<= 5	<= 5	Gutartige Neubildung: Mediastinum
130	D41.0	<= 5	<= 5	<= 5	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Niere
131	D64.9	<= 5	<= 5	<= 5	Anämie, nicht näher bezeichnet
132	D70.6	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Neutropenie
133	D70.7	<= 5	<= 5	<= 5	Neutropenie, nicht näher bezeichnet
134	D72.1	<= 5	<= 5	<= 5	Eosinophilie
135	E06.3	<= 5	<= 5	<= 5	Autoimmunthyreoiditis
136	E10.11	<= 5	<= 5	<= 5	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
137	E10.21	<= 5	<= 5	<= 5	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
138	E10.61	<= 5	<= 5	<= 5	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
139	E10.73	<= 5	<= 5	<= 5	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
140	E10.91	<= 5	<= 5	<= 5	Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
141	E11.21	<= 5	<= 5	<= 5	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
142	E11.41	<= 5	<= 5	<= 5	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
143	E13.01	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet
144	E66.21	<= 5	<= 5	<= 5	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad II (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
145	E66.27	<= 5	<= 5	<= 5	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 50 bis unter 60
146	E83.58	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Störungen des Kalziumstoffwechsels
147	E87.0	<= 5	<= 5	<= 5	Hyperosmolalität und Hypernatriämie
148	E87.5	<= 5	<= 5	<= 5	Hyperkaliämie
149	E87.6	<= 5	<= 5	<= 5	Hypokaliämie
150	E88.0	<= 5	<= 5	<= 5	Störungen des Plasmaprotein-Stoffwechsels, anderenorts nicht klassifiziert
151	E89.0	<= 5	<= 5	<= 5	Hypothyreose nach medizinischen Maßnahmen
152	F05.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Formen des Delirs
153	F10.0	<= 5	<= 5	<= 5	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
154	F11.0	<= 5	<= 5	<= 5	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
155	F12.2	<= 5	<= 5	<= 5	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Abhängigkeitssyndrom
156	F19.0	<= 5	<= 5	<= 5	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
157	G20.10	<= 5	<= 5	<= 5	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation
158	G41.2	<= 5	<= 5	<= 5	Status epilepticus mit komplexfokalen Anfällen
159	G47.31	<= 5	<= 5	<= 5	Obstruktives Schlafapnoe-Syndrom
160	G70.0	<= 5	<= 5	<= 5	Myasthenia gravis
161	I10.01	<= 5	<= 5	<= 5	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
162	I13.90	<= 5	<= 5	<= 5	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
163	I35.1	<= 5	<= 5	<= 5	Aortenklappeninsuffizienz
164	I44.2	<= 5	<= 5	<= 5	Atrioventrikulärer Block 3. Grades
165	I46.0	<= 5	<= 5	<= 5	Herzstillstand mit erfolgreicher Wiederbelebung
166	I48.0	<= 5	<= 5	<= 5	Vorhofflimmern, paroxysmal
167	I50.00	<= 5	<= 5	<= 5	Primäre Rechtsherzinsuffizienz
168	I50.12	<= 5	<= 5	<= 5	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei stärkerer Belastung
169	I72.8	<= 5	<= 5	<= 5	Aneurysma und Dissektion sonstiger näher bezeichneter Arterien
170	I74.3	<= 5	<= 5	<= 5	Embolie und Thrombose der Arterien der unteren Extremitäten
171	I78.0	<= 5	<= 5	<= 5	Hereditäre hämorrhagische Teleangiectasie
172	I87.20	<= 5	<= 5	<= 5	Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) ohne Ulzeration
173	I95.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Hypotonie

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
174	J02.9	<= 5	<= 5	<= 5	Akute Pharyngitis, nicht näher bezeichnet
175	J03.9	<= 5	<= 5	<= 5	Akute Tonsillitis, nicht näher bezeichnet
176	J06.0	<= 5	<= 5	<= 5	Akute Laryngopharyngitis
177	J06.9	<= 5	<= 5	<= 5	Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet
178	J10.0	<= 5	<= 5	<= 5	Grippe mit Pneumonie, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
179	J12.1	<= 5	<= 5	<= 5	Pneumonie durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren]
180	J12.9	<= 5	<= 5	<= 5	Viruspneumonie, nicht näher bezeichnet
181	J13	<= 5	<= 5	<= 5	Pneumonie durch Streptococcus pneumoniae
182	J14	<= 5	<= 5	<= 5	Pneumonie durch Haemophilus influenzae
183	J15.0	<= 5	<= 5	<= 5	Pneumonie durch Klebsiella pneumoniae
184	J15.2	<= 5	<= 5	<= 5	Pneumonie durch Staphylokokken
185	J15.6	<= 5	<= 5	<= 5	Pneumonie durch andere gramnegative Bakterien
186	J15.7	<= 5	<= 5	<= 5	Pneumonie durch Mycoplasma pneumoniae
187	J15.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige bakterielle Pneumonie
188	J18.2	<= 5	<= 5	<= 5	Hypostatische Pneumonie, nicht näher bezeichnet
189	J20.5	<= 5	<= 5	<= 5	Akute Bronchitis durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren]
190	J38.3	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Krankheiten der Stimmlippen
191	J41.1	<= 5	<= 5	<= 5	Schleimig-eitrige chronische Bronchitis
192	J44.03	<= 5	<= 5	<= 5	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 >=70 % des Sollwertes
193	J44.81	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 >=35 % und <50 % des Sollwertes
194	J44.82	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 >=50 % und <70 % des Sollwertes
195	J44.93	<= 5	<= 5	<= 5	Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1 >=70 % des Sollwertes

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
196	J45.99	<= 5	<= 5	<= 5	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe zu Kontrollstatus und Schweregrad
197	J47	<= 5	<= 5	<= 5	Bronchiektasen
198	J70.2	<= 5	<= 5	<= 5	Akute arzneimittelinduzierte interstitielle Lungenkrankheiten
199	J84.80	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige näher bezeichnete interstitielle Lungenkrankheiten: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation
200	J84.91	<= 5	<= 5	<= 5	Interstitielle Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: Mit Angabe einer akuten Exazerbation
201	J85.1	<= 5	<= 5	<= 5	Abszess der Lunge mit Pneumonie
202	J93.0	<= 5	<= 5	<= 5	Spontaner Spannungspneumothorax
203	J93.9	<= 5	<= 5	<= 5	Pneumothorax, nicht näher bezeichnet
204	J95.80	<= 5	<= 5	<= 5	Iatrogenes Pneumothorax
205	J96.00	<= 5	<= 5	<= 5	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxämisch]
206	J98.11	<= 5	<= 5	<= 5	Partielle Atelektase
207	K25.1	<= 5	<= 5	<= 5	Ulcus ventriculi: Akut, mit Perforation
208	K26.0	<= 5	<= 5	<= 5	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung
209	K56.0	<= 5	<= 5	<= 5	Paralytischer Ileus
210	K56.4	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Obturation des Darmes
211	K70.3	<= 5	<= 5	<= 5	Alkoholische Leberzirrhose
212	K70.40	<= 5	<= 5	<= 5	Akutes und subakutes alkoholisches Leberversagen
213	K80.31	<= 5	<= 5	<= 5	Gallengangsstein mit Cholangitis: Mit Gallenwegsobstruktion
214	K92.1	<= 5	<= 5	<= 5	Meläna
215	L03.10	<= 5	<= 5	<= 5	Phlegmone an der oberen Extremität
216	L03.11	<= 5	<= 5	<= 5	Phlegmone an der unteren Extremität
217	L08.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige näher bezeichnete lokale Infektionen der Haut und der Unterhaut
218	L50.0	<= 5	<= 5	<= 5	Allergische Urtikaria
219	L98.4	<= 5	<= 5	<= 5	Chronisches Ulkus der Haut, anderenorts nicht klassifiziert
220	M31.3	<= 5	<= 5	<= 5	Granulomatose mit Polyangiitis

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
221	M31.7	<= 5	<= 5	<= 5	Mikroskopische Polyangiitis
222	M33.2	<= 5	<= 5	<= 5	Polymyositis
223	M35.3	<= 5	<= 5	<= 5	Polymyalgia rheumatica
224	M35.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten mit Systembeteiligung des Bindegewebes
225	M40.24	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige und nicht näher bezeichnete Kyphose: Thorakalbereich
226	M46.26	<= 5	<= 5	<= 5	Wirbelosteomyelitis: Lumbalbereich
227	M46.44	<= 5	<= 5	<= 5	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Thorakalbereich
228	M46.49	<= 5	<= 5	<= 5	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
229	M48.56	<= 5	<= 5	<= 5	Wirbelkörperkompression, anderenorts nicht klassifiziert: Lumbalbereich
230	M62.85	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
231	M75.1	<= 5	<= 5	<= 5	Läsionen der Rotatorenmanschette
232	N10	<= 5	<= 5	<= 5	Akute tubulointerstitielle Nephritis
233	N13.20	<= 5	<= 5	<= 5	Hydronephrose bei Obstruktion durch Nierenstein
234	N13.3	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose
235	N15.10	<= 5	<= 5	<= 5	Nierenabszess
236	N17.92	<= 5	<= 5	<= 5	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2
237	N17.99	<= 5	<= 5	<= 5	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium nicht näher bezeichnet
238	N30.0	<= 5	<= 5	<= 5	Akute Zystitis
239	N30.2	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige chronische Zystitis
240	N32.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Harnblase
241	O86.2	<= 5	<= 5	<= 5	Infektion des Harntraktes nach Entbindung
242	O99.5	<= 5	<= 5	<= 5	Krankheiten des Atmungssystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
243	R04.1	<= 5	<= 5	<= 5	Blutung aus dem Rachen

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
244	R04.2	<= 5	<= 5	<= 5	Hämoptoe
245	R04.8	<= 5	<= 5	<= 5	Blutung aus sonstigen Lokalisationen in den Atemwegen
246	R05	<= 5	<= 5	<= 5	Husten
247	R07.0	<= 5	<= 5	<= 5	Halsschmerzen
248	R07.3	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Brustschmerzen
249	R09.0	<= 5	<= 5	<= 5	Asphyxie
250	R09.1	<= 5	<= 5	<= 5	Pleuritis
251	R10.0	<= 5	<= 5	<= 5	Akutes Abdomen
252	R10.3	<= 5	<= 5	<= 5	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
253	R13.9	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie
254	R21	<= 5	<= 5	<= 5	Hautausschlag und sonstige unspezifische Hauteruptionen
255	R33	<= 5	<= 5	<= 5	Harnverhaltung
256	R40.2	<= 5	<= 5	<= 5	Koma, nicht näher bezeichnet
257	R42	<= 5	<= 5	<= 5	Schwindel und Taumel
258	R55	<= 5	<= 5	<= 5	Synkope und Kollaps
259	R59.9	<= 5	<= 5	<= 5	Lymphknotenvergrößerung, nicht näher bezeichnet
260	R60.0	<= 5	<= 5	<= 5	Umschriebenes Ödem
261	R93.8	<= 5	<= 5	<= 5	Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik an sonstigen näher bezeichneten Körperstrukturen
262	S22.44	<= 5	<= 5	<= 5	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen
263	S27.0	<= 5	<= 5	<= 5	Traumatischer Pneumothorax
264	S27.1	<= 5	<= 5	<= 5	Traumatischer Hämatothorax
265	T42.4	<= 5	<= 5	<= 5	Vergiftung: Benzodiazepine
266	T82.7	<= 5	<= 5	<= 5	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
267	T84.05	<= 5	<= 5	<= 5	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Kniegelenk
268	T85.6	<= 5	<= 5	<= 5	Mechanische Komplikation durch sonstige näher bezeichnete interne Prothesen, Implantate oder Transplantate
269	Z11	<= 5	<= 5	<= 5	Spezielle Verfahren zur Untersuchung auf infektiöse und parasitäre Krankheiten

B-5.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

B-5.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Als spezialisierte Akutklinik für Lungen- und Atemwegserkrankungen werden in unserer Abteilung sämtliche Erkrankungen von Bronchien, Lunge, Pleura, Mediastinum und Lungenkreislauf diagnostiziert und behandelt.

Besondere Schwerpunkte sind:

- die Diagnostik und Therapie von Tumorerkrankungen, wobei uns eine große endoskopische Abteilung mit endobronchialer und endoesophagealer Ultraschalluntersuchung und verschiedenen Techniken zur Rekanalisation des Bronchialsystems zur Verfügung steht und eine sektorenübergreifende Versorgung der Tumorpatienten durch das von uns gegründete Thoraxzentrum Celle-Peine gewährleistet ist.
- die nicht-invasive Beatmungsmedizin bei Patienten mit Atemmuskelschwäche
- die Entwöhnung von Langzeit-beatmeten Patienten von der Tubusbeatmung. Letztere findet in unserem 12-Betten-Weaning-Zentrum mit intensivmedizinischer Betreuung einschließlich Dialysemöglichkeit statt. Jährlich werden etwa 100 Weaning-Patienten behandelt.

B-5.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Durchgeführte Prozeduren (XML-Sicht)

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-620.00	671	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
2	1-710	632	Ganzkörperplethysmographie
3	9-984.8	382	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
4	9-984.7	366	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
5	1-620.30	310	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem ultradünnen Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
6	1-843	285	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
7	3-05f	282	Transbronchiale Endosonographie
8	1-426.3	219	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, mediastinal
9	9-984.9	179	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
10	9-984.b	161	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
11	8-930	135	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
12	8-390.x	113	Lagerungsbehandlung: Sonstige
13	1-425.y	111	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: N.n.bez.
14	1-620.01	106	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
15	1-844	86	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
16	8-716.10	79	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Kontrolle oder Optimierung einer früher eingeleiteten häuslichen Beatmung: Nicht invasive häusliche Beatmung
17	9-984.6	72	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
18	1-430.10	69	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus: Zangenbiopsie
19	8-152.1	68	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
20	9-984.a	68	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
21	8-800.c0	66	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
22	8-98g.10	63	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
23	9-401.22	62	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
24	8-144.0	61	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
25	8-716.00	53	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Ersteinstellung: Nicht invasive häusliche Beatmung
26	8-98g.11	51	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
27	1-432.01	42	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion
28	1-431.0	36	Perkutane (Nadel-)Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
29	8-831.00	30	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, anterograd
30	8-144.1	26	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
31	1-620.31	25	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem ultradünnen Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
32	3-051	24	Endosonographie des Ösophagus
33	8-144.2	23	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
34	1-206	21	Neurographie
35	1-432.00	21	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Feinnadelaspiration
36	8-98g.12	19	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
37	3-035	18	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
38	8-810.x	18	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Sonstige
39	3-034	14	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mittels Tissue Doppler Imaging [TDI] und Verformungsanalysen von Gewebe [Speckle Tracking]
40	5-320.0	14	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe eines Bronchus: Durch Bronchoskopie
41	1-430.20	13	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge: Zangenbiopsie
42	5-985.0	13	Lasertechnik: Argon- oder frequenzgedoppelter YAG-Laser
43	9-401.23	13	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden
44	1-425.3	12	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Lymphknoten, mediastinal
45	8-854.2	12	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
46	3-052	10	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
47	8-933	10	Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie
48	5-345.6	9	Pleurodese [Verödung des Pleuraspalt]: Durch Instillation
49	8-121	9	Darmspülung

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
50	1-208.2	8	Registrierung evozierter Potenziale: Somatosensorisch [SSEP]
51	1-408.0	8	Endosonographische Biopsie an endokrinen Organen: Nebenniere
52	3-05a	8	Endosonographie des Retroperitonealraumes
53	8-982.1	8	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
54	1-432.0x	7	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Sonstige
55	1-442.0	7	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Leber
56	1-711	6	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität
57	8-543.22	6	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 2 Tage: 2 Substanzen
58	8-543.32	6	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 3 Tage: 2 Substanzen
59	8-98g.14	6	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage
60	8-542.11	5	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 1 Substanz
61	8-547.30	5	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Intravenös
62	8-800.g0	5	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat
63	8-987.10	5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
64	1-430.1x	4	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus: Sonstige
65	1-551.1	4	Biopsie an der Leber durch Inzision: Nadelbiopsie
66	1-620.10	4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit starrem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
67	3-603	4	Arteriographie der thorakalen Gefäße
68	5-311.1	4	Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie
69	8-542.12	4	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 2 Substanzen
70	8-831.20	4	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Wechsel: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, anterograd

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
71	8-982.0	4	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Bis zu 6 Behandlungstage
72	1-204.2	<= 5	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
73	1-208.1	<= 5	Registrierung evozierter Potenziale: Früh-akustisch [FAEP/BERA]
74	1-208.4	<= 5	Registrierung evozierter Potenziale: Motorisch [MEP]
75	1-20a.30	<= 5	Andere neurophysiologische Untersuchungen: Neurophysiologische Diagnostik bei Schwindelsyndromen: Elektro- und/oder Video-Nystagmographie
76	1-424	<= 5	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
77	1-425.8	<= 5	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Milz
78	1-425.x	<= 5	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Sonstige
79	1-430.00	<= 5	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Trachea: Zangenbiopsie
80	1-430.01	<= 5	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Trachea: Kryobiopsie
81	1-430.0x	<= 5	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Trachea: Sonstige
82	1-430.11	<= 5	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus: Kryobiopsie
83	1-430.12	<= 5	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus: Biopsie durch Schlingenabtragung
84	1-430.2x	<= 5	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge: Sonstige
85	1-431.1	<= 5	Perkutane (Nadel-)Biopsie an respiratorischen Organen: Pleura
86	1-432.02	<= 5	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Stanzbiopsie mit Clip-Markierung der Biopsieregion
87	1-481.0	<= 5	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Skapula, Klavikula, Rippen und Sternum
88	1-481.4	<= 5	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Wirbelsäule
89	1-490.y	<= 5	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: N.n.bez.
90	1-494.2	<= 5	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Mediastinum

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
91	1-502.x	<= 5	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Sonstige
92	1-581.4	<= 5	Biopsie am Mediastinum und anderen intrathorakalen Organen durch Inzision: Pleura
93	1-613	<= 5	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop
94	1-620.x	<= 5	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Sonstige
95	1-712	<= 5	Spiroergometrie
96	1-717.1	<= 5	Feststellung des Beatmungsstatus und des Beatmungsentwöhnungspotenzials: Mit Indikationsstellung zur weiteren Beatmungsentwöhnungsbehandlung
97	1-790	<= 5	Polysomnographie
98	1-791	<= 5	Kardiorespiratorische Polygraphie
99	1-842	<= 5	Diagnostische Punktion des Perikardes [Perikardiozentese]
100	1-853.0	<= 5	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Parazentese
101	1-853.x	<= 5	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Sonstige
102	1-854.6	<= 5	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Hüftgelenk
103	1-854.7	<= 5	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk
104	1-859.0	<= 5	Andere diagnostische Punktion und Aspiration: Schilddrüse
105	3-030	<= 5	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
106	3-600	<= 5	Arteriographie der intrakraniellen Gefäße
107	3-601	<= 5	Arteriographie der Gefäße des Halses
108	3-604	<= 5	Arteriographie der Gefäße des Abdomens
109	3-605	<= 5	Arteriographie der Gefäße des Beckens
110	3-607	<= 5	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
111	3-611.0	<= 5	Phlebographie der Gefäße von Hals und Thorax: Obere Hohlvene
112	3-614	<= 5	Phlebographie der Gefäße einer Extremität mit Darstellung des Abflussbereiches
113	5-342.2	<= 5	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Mediastinums: Destruktion
114	5-343.2	<= 5	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand: Partielle Resektion am knöchernen Thorax, Rippe

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
115	5-345.5	<= 5	Pleurodese [Verödung des Pleuraspaltes]: Durch Poudrage, thorakoskopisch
116	5-349.6	<= 5	Andere Operationen am Thorax: Reoperation an Lunge, Bronchus, Brustwand, Pleura, Mediastinum oder Zwerchfell
117	5-37b.10	<= 5	Offen chirurgische Implantation und Entfernung von Kanülen für die Anwendung eines extrakorporalen (herz- und) lungenunterstützenden Systems mit Gasaustausch: Implantation von Kanülen in periphere Gefäße ohne Gefäßprothese: 1 Kanüle
118	5-37b.30	<= 5	Offen chirurgische Implantation und Entfernung von Kanülen für die Anwendung eines extrakorporalen (herz- und) lungenunterstützenden Systems mit Gasaustausch: Offen chirurgische Entfernung von Kanülen: 1 Kanüle
119	5-892.07	<= 5	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberarm und Ellenbogen
120	5-892.0f	<= 5	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel
121	5-896.09	<= 5	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Hand
122	5-896.1e	<= 5	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie
123	5-916.a1	<= 5	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten
124	5-916.a2	<= 5	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, an Thorax, Mediastinum und/oder Sternum
125	5-986.x	<= 5	Minimalinvasive Technik: Sonstige
126	6-001.c0	<= 5	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Pemetrexed, parenteral: 600 mg bis unter 700 mg
127	6-001.c2	<= 5	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Pemetrexed, parenteral: 800 mg bis unter 900 mg
128	6-001.c3	<= 5	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Pemetrexed, parenteral: 900 mg bis unter 1.000 mg
129	6-001.d2	<= 5	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Adalimumab, parenteral: 40 mg bis unter 80 mg
130	6-002.21	<= 5	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Lenograstim, parenteral: 150 Mio. IE bis unter 225 Mio. IE
131	6-002.22	<= 5	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Lenograstim, parenteral: 225 Mio. IE bis unter 300 Mio. IE

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
132	6-002.p2	<= 5	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 100 mg bis unter 150 mg
133	6-002.p3	<= 5	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 150 mg bis unter 200 mg
134	6-002.p6	<= 5	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 300 mg bis unter 350 mg
135	6-002.p7	<= 5	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 350 mg bis unter 400 mg
136	6-005.d1	<= 5	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Paclitaxel, als an Albumin gebundene Nanopartikel, parenteral: 300 mg bis unter 450 mg
137	8-018.0	<= 5	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
138	8-020.8	<= 5	Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse
139	8-100.8	<= 5	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagogastrroduodenoskopie
140	8-123.1	<= 5	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung
141	8-128	<= 5	Anwendung eines Stuhldrainagesystems
142	8-146.x	<= 5	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Sonstige
143	8-148.0	<= 5	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
144	8-148.1	<= 5	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Retroperitonealraum
145	8-152.0	<= 5	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Perikard
146	8-153	<= 5	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
147	8-190.20	<= 5	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
148	8-190.21	<= 5	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
149	8-500	<= 5	Tamponade einer Nasenblutung
150	8-547.31	<= 5	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Sonstige Applikationsform

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
151	8-800.c1	<= 5	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
152	8-800.g1	<= 5	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate
153	8-800.g2	<= 5	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 3 Thrombozytenkonzentrate
154	8-800.g4	<= 5	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 5 Thrombozytenkonzentrate
155	8-810.w2	<= 5	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 10 g bis unter 15 g
156	8-810.w3	<= 5	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 15 g bis unter 25 g
157	8-810.w5	<= 5	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 35 g bis unter 45 g
158	8-812.52	<= 5	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE
159	8-812.55	<= 5	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 5.500 IE bis unter 6.500 IE
160	8-812.60	<= 5	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
161	8-831.04	<= 5	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Großlumiger Katheter zur extrakorporalen Blutzirkulation in ein zentralvenöses Gefäß
162	8-831.24	<= 5	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Wechsel: Großlumiger Katheter zur extrakorporalen Blutzirkulation in ein zentralvenöses Gefäß
163	8-982.2	<= 5	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
164	8-982.3	<= 5	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage
165	8-987.00	<= 5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
166	8-987.12	<= 5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
167	8-98g.13	<= 5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage
168	9-401.25	<= 5	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 4 Stunden bis 6 Stunden

B-5.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Privatpatienten mit internistischen Krankheitsbildern, insbesondere Erkrankungen von Bronchien, Lunge, Pleura, Mediastinum und Lungenkreislauf, einschließlich Tumorerkrankungen, Schlafapnoe, und Patienten mit Atemmuskelschwäche, die einer häuslichen nicht-invasiven Beatmungstherapie bedürfen.

Ambulanz Frau Dr. Heilmann, Herr Dr. L. Goldberg	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Privatpatient mit internistischen Krankheitsbildern, schwerpunktmäßig insbesondere mit Erkrankungen der Atemwege. Ein Schwerpunkt ist die Diagnostik, Therapie und Verlaufskontrolle bei chronisch respiratorischer Insuffizienz und die Einleitung und Kontrolle einer nicht-invasiver Beatmungstherapie.
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)
Angebotene Leistung	Palliativmedizin (VI38)

Ambulante spezialfachärztliche Versorgung

Ambulanzart	Richtlinie über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b SGB V (AM17)
Kommentar	Die Klinik für Pneumologie nimmt an der ASV für Tumore der Lunge, des Thorax und neuromuskuläre Erkrankungen teil.
Angebotene Leistung	Neuromuskuläre Erkrankungen (LK44)
Angebotene Leistung	onkologische Erkrankungen – Tumorgruppe 5: Tumoren der Lunge und des Thorax (LK41)

B-5.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Trifft nicht zu.

B-5.11 Personelle Ausstattung

B-5.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 9,8

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	9,78	
Ambulant	0,02	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	9,63	
Nicht Direkt	0,17	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 203,57873

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 2,87

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,85	
Ambulant	0,02	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,7	
Nicht Direkt	0,17	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 698,59649

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF30	Palliativmedizin

B-5.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 9,58

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	9,58	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,56	
Nicht Direkt	1,02	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 207,82881

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 19910

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,63

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,63	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,63	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 3160,31746

Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,04

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,04	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,04	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1914,42308

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,5	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,5	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 3982

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,73

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,73	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,73	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2727,39726

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 3,17

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,77	
Ambulant	1,4	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,17	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1124,85876

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches	
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege	
PQ07	Pflege in der Onkologie	onkolog. Zentrum
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	
PQ12	Notfallpflege	
PQ22	Intermediate Care Pflege	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP14	Schmerzmanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP08	Kinästhetik
ZP19	Sturzmanagement
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik
ZP22	Atmungstherapie
ZP20	Palliative Care

B-5.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Das sonstige spezielle therapeutische Personal ist klinikübergreifend tätig und wird daher unter dem Kapitel A-14 abgebildet.

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-6 Klinik für Unfallchirurgie, Orthopädie und Neurotraumatologie

B-6.1 Allgemeine Angaben der Klinik für Unfallchirurgie, Orthopädie und Neurotraumatologie

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung	Klinik für Unfallchirurgie, Orthopädie und Neurotraumatologie
Fachabteilungsschlüssel	1500
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Funktion	Chefarzt (Klinik für Unfallchirurgie)
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. Ulf Culemann
Telefon	05141/72-1101
Fax	05141/72-1109
E-Mail	ulf.culemann@akh-celle.de
Straße/Nr	Siemensplatz 4
PLZ/Ort	29223 Celle
Homepage	http://www.akh-celle.de

Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Funktion	Chefarzt (Klinik für Orthopädie)
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. Eckart Mayr
Telefon	05141/72-1102
Fax	05141/72-1109
E-Mail	eckart.mayr@akh-celle.de
Straße/Nr	Siemensplatz 4
PLZ/Ort	29223 Celle
Homepage	http://www.akh-celle.de

Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Funktion	Chefärztin (Klinik für Neurotraumatologie)
Titel, Vorname, Name	Dr.med. Kathrin König
Telefon	05141/72-6617
Fax	05141/72-1149

Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres**E-Mail** kathrin.koenig@akh-celle.de**Straße/Nr** Siemensplatz 4**PLZ/Ort** 29223 Celle**Homepage** <http://www.akh-celle.de>

Zusätzlich zu den Chefärzten Herrn Prof. Culemann und Herrn Prof. Mayr ist Frau Dr. König im Bereich der Neurotraumatologie in der Klinik für Unfallchirurgie, Orthopädie und Neurotraumatologie als Chefärztin tätig.

B-6.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten**Angaben zu Zielvereinbarungen****Zielvereinbarung gemäß****DKG** Keine Vereinbarung geschlossen**B-6.3 Medizinische Leistungsangebote der Klinik für Unfallchirurgie, Orthopädie und Neurotraumatologie**

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Klinik für Unfallchirurgie, Orthopädie und Neurotraumatologie	Kommentar
VC63	Amputationschirurgie	Sämtlich notwendige Amputationsverfahren bei Verletzungen der Extremitäten werden durchgeführt.
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken	Schwerpunktmäßig klassisch rekonstruktive Maßnahmen bei Kreuzbandverletzungen, Sehnenverletzungen etc. .
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	Es wird das gesamte Spektrum der konservativen Behandlung in Kooperation mit dem Wundmanager und die notwendigen operativen Maßnahmen incl. Defektdeckung mit plastisch rekonstruktiven Maßnahmen durchgeführt.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Klinik für Unfallchirurgie, Orthopädie und Neurotraumatologie	Kommentar
VC44	Chirurgie der Hirngefäßerkrankungen	Operative Versorgung von intrakraniellen spontanen und traumatischen Blutungen (Sub-, epi- und intrazerebral), Klippung intrakranieller Aneurysmata sowie Entlastungsdekompressionen bei malignen Hirninfarkten inklusive intrazerebrale Drainagen und Hirndruckmesssonden u. neurointensivmed. Betreuung.
VC43	Chirurgie der Hirntumoren (gutartig, bösartig, einschließlich Schädelbasis)	Alle Arten neoplastischer intrakranieller Raumforderungen können operativ navigationsgeführt versorgt werden.
VC45	Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule	Operiert wird das gesamte Leistungsspektrum der degenerativen und unfallbedingten Erkrankungen der Wirbelsäule. Im Vordergrund stehen Operationen bei Bandscheibenvorfällen und Syndromen des engen Spinalkanals mit und ohne Myelopathie. Es existiert ein Wirbelsäulen-Zentrum mit besonderer Expertise.
VC48	Chirurgie der intraspinalen Tumoren	Es werden sowohl extradurale als auch intradurale spinale Raumforderungen mit neuronaler Kompression bzw. WS-Instabilitätsproblemen, z.T. in interdisziplinärer operative mikrochirurgisch versorgt. Optional Neuromonitoring.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Klinik für Unfallchirurgie, Orthopädie und Neurotraumatologie	Kommentar
VC50	Chirurgie der peripheren Nerven	Nervenengpass-Syndrome am Arm (Sulcus ulnaris syndrom, Carpaltunnelsyndrom etc.) werden ebenso wie am Bein (z.B. Tarsaltunnelsyndrom) mikrochirurgisch operativ versorgt (optional mit Neuromonitoring).
VC47	Chirurgische Korrektur von Missbildungen des Schädels	Plastische Deckung von Schädelkalottendefekten.
VC53	Chirurgische und intensivmedizinische Akutversorgung von Schädel-Hirn-Verletzungen	Die NTR versorgt im Verbund des Traumanetzwerkes 7/365 Tage alle Arten von SHT: entlastende Operationen bei Hirnblutungen, Hirndruckmonitoring, Versorgung von Liquorzirkulationsstörungen mit Drainagen und Shuntsystemen.
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	Neben der Diagnostik mit CT und MRT der gesamten WS und Extremitäten incl CT gestützter Punktionen und der Sonikation stehen sämtliche Behandlungsmöglichkeiten konservativer und operativer Verfahren zur Behandlung entzündlicher Veränderungen des Knochens zur Verfügung.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Klinik für Unfallchirurgie, Orthopädie und Neurotraumatologie	Kommentar
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	Alle Arten von Stabilisierungsmöglichkeiten für Brüche im Bereich des vorderen und hinteren Beckenrings und der Hüftgelenkpfanne werden durchgeführt. Des Weiteren wird der gelenkerhaltende und der künstliche Gelenkersatz bei stark verschobenen Schenkelhalsbrüchen des alten Patienten durchgeführt.
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	Alle Arten von Stabilisierungen können bei Brüchen und Weichteilverletzungen am OSG und Fuß durchgeführt werden
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	Alle Formen der Wirbelbrüche und Beckenbrüche, die einer operativen Behandlung bedürfen, werden operativ stabilisiert (besondere Expertise).
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	Hierzu zählen die Sehnenverletzungen wie Rotatorenmanschettenrupturen und Bicepssehnenverletzungen, Verrenkungen des Schultergelenkes sowie alle Frakturen im Bereich des Oberarmkopfes und des Schlüsselbeines, die mit Plattenosteosynthesen bzw. Drähten oder intramedullären Nägeln versorgt werden.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Klinik für Unfallchirurgie, Orthopädie und Neurotraumatologie	Kommentar
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	Verschobene Brüche werden operativ stabilisiert und ggf. mit Hilfe eines Bewegungsfixateurs sehr rasch wieder bewegt. Gleiches trifft auch für ausgedehnte Verrenkungsbrüche z.B. mit Einschluss des Speichenköpfchens zu.
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses	Verletzungen der Halswirbelsäule werden gemeinsam mit den Neurotraumatologen operativ stabilisiert unter Verwendung einer O - Arm Navigation.
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	Handgelenksnahe Brüche des Radius und der Elle werden operativ versorgt. Ebenso werden Sehnenverletzungen und Arthrosen sowie andere chronische Schmerzzustände in Kooperation mit einem Facharzt für Hand- und Plastische Chirurgie und mit der Klinik für Handchirurgie der MHH behandelt.
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	Alle Formen der Knieverletzungen, Bandverletzungen oder Knorpelverletzungen werden operativ versorgt. Dazu zählen ebenfalls auch alle Brüche im Bereich des Unterschenkels. Achsfehlstellungen werden durch Osteotomien korrigiert.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Klinik für Unfallchirurgie, Orthopädie und Neurotraumatologie	Kommentar
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes	Eine CT- sowie eine MRT - Diagnostik kann im Notfall jederzeit durchgeführt werden. Die Neurotraumatologie stellt in Zusammenarbeit mit der Unfallchirurgie rund um die Uhr die neurotraumatologische Versorgung bei Schädel - Hirn - Traumata sicher.
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	Konservative und operative Behandlungen von Verletzungen und Frakturen des Brustkorbes in Zusammenarbeit mit den Thoraxchirurgen.
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	Zusätzliche Verletzungen an Nerven, Gefäßen, des Brustkorbes und des Bauchraums können in Kooperation mit der Neurotraumatologie, Gefäßchirurgie, Allgemein- und Thoraxchirurgie versorgt werden. Die neurologische Diagnostik bei Verletzungen erfolgt in Kooperation mit der Neurologie.
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik	Im Bereich der oberen Extremität erfolgt der Ersatz des Schultergelenkes und Ellenbogengelenkes. Im Bereich der unteren Extremität Hüftgelenks- und Kniegelenkersatz. Daneben werden alle Wechseloperationen durchgeführt.
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	Ambulante Entfernung von Osteosynthesematerial.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Klinik für Unfallchirurgie, Orthopädie und Neurotraumatologie	Kommentar
VC30	Septische Knochenchirurgie	Konservative und operative Behandlung von septischen Krankheitsbildern der Wirbelsäule, der Extremitäten und des Stammskeletts sowie auch nach osteosynthetischen Behandlungen.
VC00	Polytrauma-Versorgung	Als zertifiziertes überregionales Traumazentrum können alle Schwerverletzten in Kooperation mit Neuro-, Viszeral- und Thoraxchirurgie, Gefäßchirurgie und Anästhesie versorgt werden. Ein Computertomograph zur Erstellung eines rasch orientierenden Polytraumascans steht rund um die Uhr zur Verfügung.
VC64	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie	Ein Facharzt für Hand-, und plastisch – ästhetische Chirurgie steht der Klinik für die operativ plastische Weichteilbehandlung und –deckung und in Zusammenarbeit mit der Gynäkologie auch für die rekonstruktive Mammachirurgie sowie ästhetische Mammachirurgie zur Verfügung.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Klinik für Unfallchirurgie, Orthopädie und Neurotraumatologie	Kommentar
VC65	Wirbelsäulenchirurgie	Bei WS-Gefügestörungen oder traumatischen intraspinalen Pathologien versorgen Neurotraumatologie und UCH in Kooperation Patienten bei Fusionsoperationen; in der Regel mit Cage-Implantation und ventraler Plattenosteosynthese und dorsaler Stabilisierung mit einem Fixateur interne.
VO15	Fußchirurgie	Es wird das gesamte Spektrum der Vorfuß- und Rückfußchirurgie inkl. Korrekturen nach Trauma des Fußes durchgeführt.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Klinik für Unfallchirurgie, Orthopädie und Neurotraumatologie	Kommentar
VO16	Handchirurgie	Die verletzte Hand wird im Rahmen der Notfallversorgung traumatologisch versorgt. In Kooperation mit einem Facharzt für Handchirurgie und der Klinik für Hand- und Plastische Chirurgie der MHH werden sämtliche Verletzungen der Hand behandelt.
VO19	Schulterchirurgie	Es werden sowohl arthroskopische (Schlüssellochchirurgie) als auch gelenkersetzende Verfahren (Prothesen) in der Schulterchirurgie eingesetzt.
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie	Kniegelenkerhaltende Behandlungen werden sowohl arthroskopisch als auch offen chirurgisch durchgeführt. Neben dem Kreuzbandersatz stellt auch die Kniescheibenchirurgie und aktuelle Knorpelersatzverfahren wichtige Bestandteile dar. Ebenso Gelenkspiegelungen der Schulter, des EB und des OSG.

B-6.5 Fallzahlen der Klinik für Unfallchirurgie, Orthopädie und Neurotraumatologie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	3229
Teilstationäre Fallzahl	0

B-6.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Bei den Kompetenzdiagnosen sind die Fallzahlen zum Teil gering, da sich die Diagnosen auf verschiedene Kodierziffern verteilen.

B-6.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	M16.1	353	<= 5	353	Sonstige primäre Koxarthrose
2	S06.0	288	<= 5	288	Gehirnerschütterung
3	S52.51	174	<= 5	174	Distale Fraktur des Radius: Extensionsfraktur
4	M17.1	102	<= 5	102	Sonstige primäre Gonarthrose
5	M51.1	102	<= 5	102	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie
6	S42.21	82	<= 5	82	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Kopf
7	S72.01	81	<= 5	81	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär
8	S82.6	81	<= 5	81	Fraktur des Außenknöchels
9	S06.5	61	<= 5	61	Traumatische subdurale Blutung
10	S72.10	61	<= 5	61	Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet
11	M48.06	50	<= 5	50	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich
12	S06.6	50	<= 5	50	Traumatische subarachnoidale Blutung
13	S32.1	43	<= 5	43	Fraktur des Os sacrum
14	T84.04	39	<= 5	39	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Hüftgelenk
15	S32.01	38	<= 5	38	Fraktur eines Lendenwirbels: L1
16	M84.48	37	<= 5	37	Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
17	S72.3	36	<= 5	36	Fraktur des Femurschaftes
18	S82.18	34	<= 5	34	Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Sonstige
19	S42.23	33	<= 5	33	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Collum anatomicum
20	S82.81	31	<= 5	31	Bimalleolarfraktur
21	S22.06	28	<= 5	28	Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12
22	S32.02	25	<= 5	25	Fraktur eines Lendenwirbels: L2
23	S42.02	25	<= 5	25	Fraktur der Klavikula: Mittleres Drittel

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
24	S52.6	25	<= 5	25	Distale Fraktur der Ulna und des Radius, kombiniert
25	S22.44	23	<= 5	23	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen
26	S32.03	23	<= 5	23	Fraktur eines Lendenwirbels: L3
27	S52.4	23	<= 5	23	Fraktur des Ulna- und Radiuschaftes, kombiniert
28	S82.21	23	<= 5	23	Fraktur des Tibiaschaftes: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)
29	S82.82	23	<= 5	23	Trimalleolarfraktur
30	S27.0	22	<= 5	22	Traumatischer Pneumothorax
31	S52.01	22	<= 5	22	Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Olekranon
32	L08.8	21	<= 5	21	Sonstige näher bezeichnete lokale Infektionen der Haut und der Unterhaut
33	S12.1	18	<= 5	18	Fraktur des 2. Halswirbels
34	M50.1	17	<= 5	17	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Radikulopathie
35	S42.3	17	<= 5	17	Fraktur des Humerusschaftes
36	S72.05	17	<= 5	17	Schenkelhalsfraktur: Basis
37	S92.3	17	<= 5	17	Fraktur der Mittelfußknochen
38	S42.03	16	<= 5	16	Fraktur der Klavikula: Laterales Drittel
39	S52.52	16	<= 5	16	Distale Fraktur des Radius: Flexionsfraktur
40	S82.0	16	<= 5	16	Fraktur der Patella
41	S82.31	16	<= 5	16	Distale Fraktur der Tibia: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)
42	M80.88	15	<= 5	15	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
43	S32.5	15	<= 5	15	Fraktur des Os pubis
44	S46.2	15	<= 5	15	Verletzung des Muskels und der Sehne an sonstigen Teilen des M. biceps brachii
45	M75.4	14	<= 5	14	Impingement-Syndrom der Schulter
46	S52.11	14	<= 5	14	Fraktur des proximalen Endes des Radius: Kopf
47	S82.38	14	<= 5	14	Distale Fraktur der Tibia: Sonstige

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
48	S83.53	14	<= 5	14	Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes: Riss des vorderen Kreuzbandes
49	S86.0	14	<= 5	14	Verletzung der Achillessehne
50	M48.02	13	<= 5	13	Spinal(kanal)stenose: Zervikalbereich
51	S22.43	13	<= 5	13	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von drei Rippen
52	T84.6	13	<= 5	13	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine interne Osteosynthesevorrichtung [jede Lokalisation]
53	S42.41	12	<= 5	12	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Suprakondylär
54	S72.2	12	<= 5	12	Subtrochantäre Fraktur
55	L03.10	11	<= 5	11	Phlegmone an der oberen Extremität
56	M16.3	11	<= 5	11	Sonstige dysplastische Koxarthrose
57	M84.45	11	<= 5	11	Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
58	S32.4	11	<= 5	11	Fraktur des Acetabulums
59	S43.1	11	<= 5	11	Luxation des Akromioklavikulargelenkes
60	S76.1	11	<= 5	11	Verletzung des Muskels und der Sehne des M. quadriceps femoris
61	A46	10	<= 5	10	Erysipel [Wundrose]
62	S06.33	10	<= 5	10	Umschriebenes zerebrales Hämatom
63	S80.86	10	<= 5	10	Sonstige oberflächliche Verletzungen des Unterschenkels: Subkutanes (geschlossenes) Décollement
64	S82.11	10	<= 5	10	Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)
65	T84.20	10	<= 5	10	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an sonstigen Knochen: Wirbelsäule
66	C79.5	9	<= 5	9	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
67	M25.46	9	<= 5	9	Gelenkerguss: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
68	S32.04	9	<= 5	9	Fraktur eines Lendenwirbels: L4
69	S92.0	9	<= 5	9	Fraktur des Kalkaneus

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
70	I61.0	8	<= 5	8	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal
71	M75.1	8	<= 5	8	Läsionen der Rotatorenmanschette
72	S30.0	8	<= 5	8	Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens
73	S42.43	8	<= 5	8	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Epicondylus medialis
74	S82.5	8	<= 5	8	Fraktur des Innenknöchels
75	E65	7	<= 5	7	Lokalisierte Adipositas
76	L02.4	7	<= 5	7	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten
77	L03.11	7	<= 5	7	Phlegmone an der unteren Extremität
78	M00.06	7	<= 5	7	Arthritis und Polyarthritis durch Staphylokokken: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
79	M50.0	7	<= 5	7	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Myelopathie
80	M67.86	7	<= 5	7	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Synovialis und der Sehnen: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
81	N62	7	<= 5	7	Hypertrophie der Mamma [Brustdrüse]
82	S42.45	7	<= 5	7	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Transkondylär (T- oder Y-Form)
83	S70.1	7	<= 5	7	Prellung des Oberschenkels
84	S93.2	7	<= 5	7	Traumatische Ruptur von Bändern in Höhe des oberen Sprunggelenkes und des Fußes
85	M16.7	6	<= 5	6	Sonstige sekundäre Koxarthrose
86	M17.3	6	<= 5	6	Sonstige posttraumatische Gonarthrose
87	M23.25	6	<= 5	6	Meniskusschädigung durch alten Riss oder alte Verletzung: Hinterhorn des Außenmeniskus
88	M53.3	6	<= 5	6	Krankheiten der Sakrokokzygealregion, anderenorts nicht klassifiziert
89	S12.0	6	<= 5	6	Fraktur des 1. Halswirbels
90	S22.22	6	<= 5	6	Fraktur des Sternums: Corpus sterni
91	S27.2	6	<= 5	6	Traumatischer Hämato-pneumothorax
92	S62.31	6	<= 5	6	Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Basis

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
93	S82.28	6	<= 5	6	Fraktur des Tibiaschaftes: Sonstige
94	C90.00	5	<= 5	5	Multiples Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
95	M00.96	5	<= 5	5	Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
96	M46.46	5	<= 5	5	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich
97	M70.4	5	<= 5	5	Bursitis praepatellaris
98	S20.2	5	<= 5	5	Prellung des Thorax
99	S22.05	5	<= 5	5	Fraktur eines Brustwirbels: T9 und T10
100	S30.1	5	<= 5	5	Prellung der Bauchdecke
101	S42.42	5	<= 5	5	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Epicondylus lateralis
102	S70.0	5	<= 5	5	Prellung der Hüfte
103	S81.80	5	<= 5	5	Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Unterschenkels
104	S83.2	5	<= 5	5	Meniskusriss, akut
105	T81.3	5	<= 5	5	Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert
106	T84.05	5	<= 5	5	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Kniegelenk
107	C61	4	<= 5	4	Bösartige Neubildung der Prostata
108	I62.00	4	<= 5	4	Nichttraumatische subdurale Blutung: Akut
109	M00.05	4	<= 5	4	Arthritis und Polyarthritis durch Staphylokokken: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
110	M16.5	4	<= 5	4	Sonstige posttraumatische Koxarthrose
111	M23.22	4	<= 5	4	Meniskusschädigung durch alten Riss oder alte Verletzung: Hinterhorn des Innenmeniskus
112	M25.56	4	<= 5	4	Gelenkschmerz: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
113	M54.4	4	<= 5	4	Lumboischialgie
114	M66.32	4	<= 5	4	Spontanruptur von Beugesehnen: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
115	M70.2	4	<= 5	4	Bursitis olecrani

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
116	M84.03	4	<= 5	4	Frakturheilung in Fehlstellung: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
117	M87.25	4	<= 5	4	Knochennekrose durch vorangegangenes Trauma: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
118	S00.85	4	<= 5	4	Oberflächliche Verletzung sonstiger Teile des Kopfes: Prellung
119	S13.4	4	<= 5	4	Verstauchung und Zerrung der Halswirbelsäule
120	S22.04	4	<= 5	4	Fraktur eines Brustwirbels: T7 und T8
121	S42.01	4	<= 5	4	Fraktur der Klavikula: Mediales Drittel
122	S43.01	4	<= 5	4	Luxation des Humerus nach vorne
123	S52.21	4	<= 5	4	Fraktur des proximalen Ulnaschaftes mit Luxation des Radiuskopfes
124	S72.41	4	<= 5	4	Distale Fraktur des Femurs: Condylus (lateralis) (medialis)
125	S80.1	4	<= 5	4	Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels
126	T84.12	4	<= 5	4	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Unterarm
127	T84.14	4	<= 5	4	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Beckenregion und Oberschenkel
128	A41.0	<= 5	<= 5	<= 5	Sepsis durch Staphylococcus aureus
129	A41.9	<= 5	<= 5	<= 5	Sepsis, nicht näher bezeichnet
130	A49.0	<= 5	<= 5	<= 5	Staphylokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
131	A49.1	<= 5	<= 5	<= 5	Streptokokken- und Enterokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
132	C16.0	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Kardia
133	C18.9	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet
134	C19	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang
135	C26.9	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Ungenau bezeichnete Lokalisationen des Verdauungssystems

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
136	C34.1	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
137	C50.8	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend
138	C50.9	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
139	C85.9	<= 5	<= 5	<= 5	Non-Hodgkin-Lymphom, nicht näher bezeichnet
140	C90.30	<= 5	<= 5	<= 5	Solitäres Plasmozytom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
141	D16.1	<= 5	<= 5	<= 5	Gutartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Kurze Knochen der oberen Extremität
142	D17.2	<= 5	<= 5	<= 5	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut der Extremitäten
143	D18.01	<= 5	<= 5	<= 5	Hämangiom: Haut und Unterhaut
144	D18.02	<= 5	<= 5	<= 5	Hämangiom: Intrakraniell
145	D18.07	<= 5	<= 5	<= 5	Hämangiom: Knöcherne Wirbelsäule
146	D32.1	<= 5	<= 5	<= 5	Gutartige Neubildung: Rückenmarkshäute
147	D43.4	<= 5	<= 5	<= 5	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Rückenmark
148	D70.10	<= 5	<= 5	<= 5	Arzneimittelinduzierte Agranulozytose und Neutropenie: Kritische Phase unter 4 Tage
149	E10.74	<= 5	<= 5	<= 5	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
150	E88.22	<= 5	<= 5	<= 5	Lipödem, Stadium III
151	F19.1	<= 5	<= 5	<= 5	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Schädlicher Gebrauch
152	G56.2	<= 5	<= 5	<= 5	Läsion des N. ulnaris
153	G57.3	<= 5	<= 5	<= 5	Läsion des N. fibularis (peroneus) communis
154	G57.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Mononeuropathien der unteren Extremität
155	G91.0	<= 5	<= 5	<= 5	Hydrocephalus communicans
156	G97.1	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Reaktion auf Spinal- und Lumbalpunktion

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
157	I44.2	<= 5	<= 5	<= 5	Atrioventrikulärer Block 3. Grades
158	I46.0	<= 5	<= 5	<= 5	Herzstillstand mit erfolgreicher Wiederbelebung
159	I60.3	<= 5	<= 5	<= 5	Subarachnoidalblutung, von der A. communicans posterior ausgehend
160	I60.4	<= 5	<= 5	<= 5	Subarachnoidalblutung, von der A. basilaris ausgehend
161	I60.5	<= 5	<= 5	<= 5	Subarachnoidalblutung, von der A. vertebralis ausgehend
162	I60.6	<= 5	<= 5	<= 5	Subarachnoidalblutung, von sonstigen intrakraniellen Arterien ausgehend
163	I60.7	<= 5	<= 5	<= 5	Subarachnoidalblutung, von nicht näher bezeichneter intrakranieller Arterie ausgehend
164	I60.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Subarachnoidalblutung
165	I61.1	<= 5	<= 5	<= 5	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, kortikal
166	I61.4	<= 5	<= 5	<= 5	Intrazerebrale Blutung in das Kleinhirn
167	I61.5	<= 5	<= 5	<= 5	Intrazerebrale intraventrikuläre Blutung
168	I61.6	<= 5	<= 5	<= 5	Intrazerebrale Blutung an mehreren Lokalisationen
169	I67.10	<= 5	<= 5	<= 5	Zerebrales Aneurysma (erworben)
170	I72.6	<= 5	<= 5	<= 5	Aneurysma und Dissektion der A. vertebralis
171	J18.9	<= 5	<= 5	<= 5	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
172	J90	<= 5	<= 5	<= 5	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
173	J93.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstiger Pneumothorax
174	K52.0	<= 5	<= 5	<= 5	Gastroenteritis und Kolitis durch Strahleneinwirkung
175	K60.3	<= 5	<= 5	<= 5	Analfistel
176	L03.01	<= 5	<= 5	<= 5	Phlegmone an Fingern
177	L04.2	<= 5	<= 5	<= 5	Akute Lymphadenitis an der oberen Extremität
178	L40.5	<= 5	<= 5	<= 5	Psoriasis-Arthropathie
179	L89.24	<= 5	<= 5	<= 5	Dekubitus, Stadium 3: Kreuzbein
180	L90.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige atrophische Hautkrankheiten
181	L94.2	<= 5	<= 5	<= 5	Calcinosis cutis

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
182	L98.7	<= 5	<= 5	<= 5	Überschüssige und erschlaffte Haut und Unterhaut
183	L98.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Haut und der Unterhaut
184	M00.01	<= 5	<= 5	<= 5	Arthritis und Polyarthritis durch Staphylokokken: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
185	M00.07	<= 5	<= 5	<= 5	Arthritis und Polyarthritis durch Staphylokokken: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
186	M00.25	<= 5	<= 5	<= 5	Arthritis und Polyarthritis durch sonstige Streptokokken: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
187	M00.26	<= 5	<= 5	<= 5	Arthritis und Polyarthritis durch sonstige Streptokokken: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
188	M00.81	<= 5	<= 5	<= 5	Arthritis und Polyarthritis durch sonstige näher bezeichnete bakterielle Erreger: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
189	M00.85	<= 5	<= 5	<= 5	Arthritis und Polyarthritis durch sonstige näher bezeichnete bakterielle Erreger: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
190	M00.91	<= 5	<= 5	<= 5	Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
191	M00.95	<= 5	<= 5	<= 5	Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
192	M02.86	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige reaktive Arthritiden: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
193	M10.06	<= 5	<= 5	<= 5	Idiopathische Gicht: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
194	M10.07	<= 5	<= 5	<= 5	Idiopathische Gicht: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
195	M12.85	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige näher bezeichnete Arthropathien, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
196	M13.16	<= 5	<= 5	<= 5	Monarthrit, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
197	M16.0	<= 5	<= 5	<= 5	Primäre Koxarthrose, beidseitig
198	M17.5	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige sekundäre Gonarthrose
199	M17.9	<= 5	<= 5	<= 5	Gonarthrose, nicht näher bezeichnet
200	M18.1	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige primäre Rhizarthrose
201	M19.01	<= 5	<= 5	<= 5	Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
202	M19.21	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige sekundäre Arthrose: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
203	M19.23	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige sekundäre Arthrose: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
204	M19.25	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige sekundäre Arthrose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
205	M19.81	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige näher bezeichnete Arthrose: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
206	M20.1	<= 5	<= 5	<= 5	Hallux valgus (erworben)
207	M20.2	<= 5	<= 5	<= 5	Hallux rigidus
208	M22.0	<= 5	<= 5	<= 5	Habituelle Luxation der Patella
209	M22.2	<= 5	<= 5	<= 5	Krankheiten im Patellofemoralbereich
210	M23.02	<= 5	<= 5	<= 5	Meniskusganglion: Hinterhorn des Innenmeniskus

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
211	M23.24	<= 5	<= 5	<= 5	Meniskusschädigung durch alten Riss oder alte Verletzung: Vorderhorn des Außenmeniskus
212	M23.32	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Meniskusschädigungen: Hinterhorn des Innenmeniskus
213	M23.34	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Meniskusschädigungen: Vorderhorn des Außenmeniskus
214	M23.4	<= 5	<= 5	<= 5	Freier Gelenkkörper im Kniegelenk
215	M24.05	<= 5	<= 5	<= 5	Freier Gelenkkörper: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
216	M24.07	<= 5	<= 5	<= 5	Freier Gelenkkörper: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
217	M24.87	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige näher bezeichnete Gelenkschädigungen, anderenorts nicht klassifiziert: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
218	M25.01	<= 5	<= 5	<= 5	Hämarthros: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
219	M25.06	<= 5	<= 5	<= 5	Hämarthros: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
220	M25.31	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Instabilität eines Gelenkes: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
221	M25.41	<= 5	<= 5	<= 5	Gelenkerguss: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
222	M25.45	<= 5	<= 5	<= 5	Gelenkerguss: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
223	M25.50	<= 5	<= 5	<= 5	Gelenkschmerz: Mehrere Lokalisationen
224	M25.52	<= 5	<= 5	<= 5	Gelenkschmerz: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
225	M25.55	<= 5	<= 5	<= 5	Gelenkschmerz: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
226	M25.62	<= 5	<= 5	<= 5	Gelenksteife, anderenorts nicht klassifiziert: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
227	M46.1	<= 5	<= 5	<= 5	Sakroiliitis, anderenorts nicht klassifiziert
228	M46.42	<= 5	<= 5	<= 5	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Zervikalbereich
229	M46.44	<= 5	<= 5	<= 5	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Thorakalbereich
230	M48.05	<= 5	<= 5	<= 5	Spinal(kanal)stenose: Thorakolumbalbereich
231	M54.12	<= 5	<= 5	<= 5	Radikulopathie: Zervikalbereich
232	M54.16	<= 5	<= 5	<= 5	Radikulopathie: Lumbalbereich
233	M54.5	<= 5	<= 5	<= 5	Kreuzschmerz
234	M54.85	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Rückenschmerzen: Thorakolumbalbereich
235	M54.86	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Rückenschmerzen: Lumbalbereich
236	M61.55	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Ossifikation von Muskeln: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
237	M62.85	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
238	M65.14	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige infektiöse (Teno-)Synovitis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
239	M65.16	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige infektiöse (Teno-)Synovitis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
240	M65.86	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Synovitis und Tenosynovitis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
241	M66.37	<= 5	<= 5	<= 5	Spontanruptur von Beugesehnen: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
242	M70.3	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Bursitis im Bereich des Ellenbogens
243	M70.6	<= 5	<= 5	<= 5	Bursitis trochanterica

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
244	M71.38	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Schleimbeutelzyste: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
245	M72.0	<= 5	<= 5	<= 5	Fibromatose der Palmarfaszie [Dupuytren-Kontraktur]
246	M75.6	<= 5	<= 5	<= 5	Läsion des Labrums bei degenerativer Veränderung des Schultergelenkes
247	M76.6	<= 5	<= 5	<= 5	Tendinitis der Achillessehne
248	M77.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Enthesopathien, anderenorts nicht klassifiziert
249	M80.85	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
250	M80.98	<= 5	<= 5	<= 5	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
251	M84.02	<= 5	<= 5	<= 5	Frakturheilung in Fehlstellung: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
252	M84.04	<= 5	<= 5	<= 5	Frakturheilung in Fehlstellung: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
253	M84.05	<= 5	<= 5	<= 5	Frakturheilung in Fehlstellung: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
254	M84.06	<= 5	<= 5	<= 5	Frakturheilung in Fehlstellung: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
255	M84.11	<= 5	<= 5	<= 5	Nichtvereinigung der Frakturenden [Pseudarthrose]: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
256	M84.14	<= 5	<= 5	<= 5	Nichtvereinigung der Frakturenden [Pseudarthrose]: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
257	M84.15	<= 5	<= 5	<= 5	Nichtvereinigung der Frakturenden [Pseudarthrose]: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
258	M84.16	<= 5	<= 5	<= 5	Nichtvereinigung der Frakturrenden [Pseudarthrose]: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
259	M84.17	<= 5	<= 5	<= 5	Nichtvereinigung der Frakturrenden [Pseudarthrose]: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
260	M84.26	<= 5	<= 5	<= 5	Verzögerte Frakturheilung: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
261	M84.46	<= 5	<= 5	<= 5	Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
262	M86.66	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige chronische Osteomyelitis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
263	M86.87	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Osteomyelitis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
264	M87.21	<= 5	<= 5	<= 5	Knochennekrose durch vorangegangenes Trauma: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
265	M87.22	<= 5	<= 5	<= 5	Knochennekrose durch vorangegangenes Trauma: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
266	M87.35	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige sekundäre Knochennekrose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
267	M87.85	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Knochennekrose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
268	M87.95	<= 5	<= 5	<= 5	Knochennekrose, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
269	M89.35	<= 5	<= 5	<= 5	Hypertrophie des Knochens: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
270	M91.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige juvenile Osteochondrose der Hüfte und des Beckens

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
271	M93.0	<= 5	<= 5	<= 5	Epiphyseolysis capitis femoris (nichttraumatisch)
272	M93.26	<= 5	<= 5	<= 5	Osteochondrosis dissecans: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
273	M93.27	<= 5	<= 5	<= 5	Osteochondrosis dissecans: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
274	M93.86	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige näher bezeichnete Osteochondropathien: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
275	M93.88	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige näher bezeichnete Osteochondropathien: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
276	M96.88	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems nach medizinischen Maßnahmen
277	N13.68	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige und nicht näher bezeichnete Pyonephrose
278	N39.0	<= 5	<= 5	<= 5	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
279	Q83.80	<= 5	<= 5	<= 5	Tubuläre Brust
280	Q83.88	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige angeborene Fehlbildungen der Mamma
281	R93.6	<= 5	<= 5	<= 5	Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik der Extremitäten
282	S01.41	<= 5	<= 5	<= 5	Offene Wunde: Wange
283	S01.43	<= 5	<= 5	<= 5	Offene Wunde: Unterkieferregion
284	S02.0	<= 5	<= 5	<= 5	Schädeldachfraktur
285	S02.1	<= 5	<= 5	<= 5	Schädelbasisfraktur
286	S02.3	<= 5	<= 5	<= 5	Fraktur des Orbitabodens
287	S06.21	<= 5	<= 5	<= 5	Diffuse Hirnkontusionen
288	S06.31	<= 5	<= 5	<= 5	Umschriebene Hirnkontusion
289	S06.4	<= 5	<= 5	<= 5	Epidurale Blutung
290	S06.9	<= 5	<= 5	<= 5	Intrakranielle Verletzung, nicht näher bezeichnet
291	S08.0	<= 5	<= 5	<= 5	Skalpierungsverletzung

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
292	S10.86	<= 5	<= 5	<= 5	Oberflächliche Verletzung sonstiger Teile des Halses: Subkutanes (geschlossenes) Décollement
293	S12.22	<= 5	<= 5	<= 5	Fraktur des 4. Halswirbels
294	S12.23	<= 5	<= 5	<= 5	Fraktur des 5. Halswirbels
295	S12.24	<= 5	<= 5	<= 5	Fraktur des 6. Halswirbels
296	S14.0	<= 5	<= 5	<= 5	Kontusion und Ödem des zervikalen Rückenmarkes
297	S22.02	<= 5	<= 5	<= 5	Fraktur eines Brustwirbels: T3 und T4
298	S22.03	<= 5	<= 5	<= 5	Fraktur eines Brustwirbels: T5 und T6
299	S22.21	<= 5	<= 5	<= 5	Fraktur des Sternums: Manubrium sterni
300	S22.31	<= 5	<= 5	<= 5	Fraktur der ersten Rippe
301	S22.32	<= 5	<= 5	<= 5	Fraktur einer sonstigen Rippe
302	S22.42	<= 5	<= 5	<= 5	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von zwei Rippen
303	S27.1	<= 5	<= 5	<= 5	Traumatischer Hämatothorax
304	S27.31	<= 5	<= 5	<= 5	Prellung und Hämatom der Lunge
305	S27.81	<= 5	<= 5	<= 5	Verletzung: Zwerchfell
306	S30.81	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige oberflächliche Verletzungen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens: Schürfwunde
307	S30.86	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige oberflächliche Verletzungen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens: Subkutanes (geschlossenes) Décollement
308	S32.05	<= 5	<= 5	<= 5	Fraktur eines Lendenwirbels: L5
309	S32.3	<= 5	<= 5	<= 5	Fraktur des Os ilium
310	S32.7	<= 5	<= 5	<= 5	Multiple Frakturen mit Beteiligung der Lendenwirbelsäule und des Beckens
311	S33.4	<= 5	<= 5	<= 5	Traumatische Symphysensprengung
312	S36.02	<= 5	<= 5	<= 5	Kapselriss der Milz, ohne größeren Einriss des Parenchyms
313	S36.08	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Verletzungen der Milz
314	S36.11	<= 5	<= 5	<= 5	Prellung und Hämatom der Leber
315	S36.16	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Verletzungen der Leber
316	S37.02	<= 5	<= 5	<= 5	Rissverletzung der Niere
317	S41.0	<= 5	<= 5	<= 5	Offene Wunde der Schulter

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
318	S42.11	<= 5	<= 5	<= 5	Fraktur der Skapula: Korpus
319	S42.12	<= 5	<= 5	<= 5	Fraktur der Skapula: Akromion
320	S42.14	<= 5	<= 5	<= 5	Fraktur der Skapula: Cavitas glenoidalis und Collum scapulae
321	S42.22	<= 5	<= 5	<= 5	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Collum chirurgicum
322	S42.24	<= 5	<= 5	<= 5	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Tuberculum majus
323	S42.29	<= 5	<= 5	<= 5	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Sonstige und multiple Teile
324	S43.00	<= 5	<= 5	<= 5	Luxation des Schultergelenkes [Glenohumeralgelenk], nicht näher bezeichnet
325	S46.0	<= 5	<= 5	<= 5	Verletzung der Muskeln und der Sehnen der Rotatorenmanschette
326	S50.84	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige oberflächliche Verletzungen des Unterarmes: Oberflächlicher Fremdkörper (Splitter)
327	S51.0	<= 5	<= 5	<= 5	Offene Wunde des Ellenbogens
328	S51.80	<= 5	<= 5	<= 5	Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Unterarmes
329	S52.12	<= 5	<= 5	<= 5	Fraktur des proximalen Endes des Radius: Kollum
330	S52.20	<= 5	<= 5	<= 5	Fraktur des Ulnaschaftes, Teil nicht näher bezeichnet
331	S52.30	<= 5	<= 5	<= 5	Fraktur des Radiuschaftes, Teil nicht näher bezeichnet
332	S52.8	<= 5	<= 5	<= 5	Fraktur sonstiger Teile des Unterarmes
333	S53.12	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige und nicht näher bezeichnete Luxation des Ellenbogens: Nach hinten
334	S53.13	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige und nicht näher bezeichnete Luxation des Ellenbogens: Nach medial
335	S53.3	<= 5	<= 5	<= 5	Traumatische Ruptur des Lig. collaterale ulnare
336	S61.1	<= 5	<= 5	<= 5	Offene Wunde eines oder mehrerer Finger mit Schädigung des Nagels
337	S61.7	<= 5	<= 5	<= 5	Multiple offene Wunden des Handgelenkes und der Hand

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
338	S61.80	<= 5	<= 5	<= 5	Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Handgelenkes und der Hand
339	S62.21	<= 5	<= 5	<= 5	Fraktur des 1. Mittelhandknochens: Basis
340	S62.30	<= 5	<= 5	<= 5	Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Teil nicht näher bezeichnet
341	S62.32	<= 5	<= 5	<= 5	Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Schaft
342	S62.33	<= 5	<= 5	<= 5	Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Kollum
343	S62.51	<= 5	<= 5	<= 5	Fraktur des Daumens: Proximale Phalanx
344	S62.52	<= 5	<= 5	<= 5	Fraktur des Daumens: Distale Phalanx
345	S62.61	<= 5	<= 5	<= 5	Fraktur eines sonstigen Fingers: Proximale Phalanx
346	S62.62	<= 5	<= 5	<= 5	Fraktur eines sonstigen Fingers: Mittlere Phalanx
347	S63.3	<= 5	<= 5	<= 5	Traumatische Ruptur von Bändern des Handgelenkes und der Handwurzel
348	S66.2	<= 5	<= 5	<= 5	Verletzung der Streckmuskeln und -sehnen des Daumens in Höhe des Handgelenkes und der Hand
349	S66.9	<= 5	<= 5	<= 5	Verletzung eines nicht näher bezeichneten Muskels oder einer nicht näher bezeichneten Sehne in Höhe des Handgelenkes und der Hand
350	S68.2	<= 5	<= 5	<= 5	Isolierte traumatische Amputation von zwei oder mehr Fingern (komplett) (partiell)
351	S70.86	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige oberflächliche Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels: Subkutanes (geschlossenes) Décollement
352	S71.1	<= 5	<= 5	<= 5	Offene Wunde des Oberschenkels
353	S72.00	<= 5	<= 5	<= 5	Schenkelhalsfraktur: Teil nicht näher bezeichnet
354	S72.11	<= 5	<= 5	<= 5	Femurfraktur: Intertrochantär
355	S72.40	<= 5	<= 5	<= 5	Distale Fraktur des Femurs: Teil nicht näher bezeichnet
356	S72.43	<= 5	<= 5	<= 5	Distale Fraktur des Femurs: Suprakondylär
357	S72.44	<= 5	<= 5	<= 5	Distale Fraktur des Femurs: Interkondylär

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
358	S76.3	<= 5	<= 5	<= 5	Verletzung von Muskeln und Sehnen der posterioren Muskelgruppe in Höhe des Oberschenkels
359	S76.4	<= 5	<= 5	<= 5	Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter Muskeln und Sehnen in Höhe des Oberschenkels
360	S80.0	<= 5	<= 5	<= 5	Prellung des Knies
361	S80.84	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige oberflächliche Verletzungen des Unterschenkels: Oberflächlicher Fremdkörper (Splitter)
362	S81.0	<= 5	<= 5	<= 5	Offene Wunde des Knies
363	S81.7	<= 5	<= 5	<= 5	Multiple offene Wunden des Unterschenkels
364	S82.40	<= 5	<= 5	<= 5	Fraktur der Fibula, isoliert: Teil nicht näher bezeichnet
365	S82.41	<= 5	<= 5	<= 5	Fraktur der Fibula, isoliert: Proximales Ende
366	S82.42	<= 5	<= 5	<= 5	Fraktur der Fibula, isoliert: Schaft
367	S83.0	<= 5	<= 5	<= 5	Luxation der Patella
368	S90.84	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige oberflächliche Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes: Oberflächlicher Fremdkörper (Splitter)
369	S90.86	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige oberflächliche Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes: Subkutanes (geschlossenes) Décollement
370	S91.3	<= 5	<= 5	<= 5	Offene Wunde sonstiger Teile des Fußes
371	S92.1	<= 5	<= 5	<= 5	Fraktur des Talus
372	S92.4	<= 5	<= 5	<= 5	Fraktur der Großzehe
373	S92.5	<= 5	<= 5	<= 5	Fraktur einer sonstigen Zehe
374	S93.40	<= 5	<= 5	<= 5	Verstauchung und Zerrung des oberen Sprunggelenkes: Teil nicht näher bezeichnet
375	S93.43	<= 5	<= 5	<= 5	Verstauchung und Zerrung des oberen Sprunggelenkes: Lig. tibiofibulare (anterius) (posterius), distal
376	S96.1	<= 5	<= 5	<= 5	Verletzung von Muskeln und Sehnen der langen Streckmuskeln der Zehen in Höhe des Knöchels und des Fußes
377	T20.20	<= 5	<= 5	<= 5	Verbrennung Grad 2a des Kopfes und des Halses

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
378	T22.22	<= 5	<= 5	<= 5	Verbrennung Grad 2a der Schulter und des Armes, ausgenommen Handgelenk und Hand: (Ober-) Arm und Schulterregion
379	T23.21	<= 5	<= 5	<= 5	Verbrennung Grad 2b des Handgelenkes und der Hand
380	T79.62	<= 5	<= 5	<= 5	Traumatische Muskelischämie des Unterschenkels
381	T81.0	<= 5	<= 5	<= 5	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
382	T81.4	<= 5	<= 5	<= 5	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
383	T81.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
384	T84.00	<= 5	<= 5	<= 5	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Schultergelenk
385	T84.10	<= 5	<= 5	<= 5	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Schulterregion
386	T84.11	<= 5	<= 5	<= 5	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Oberarm
387	T84.15	<= 5	<= 5	<= 5	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Unterschenkel
388	T84.5	<= 5	<= 5	<= 5	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Gelenkendoprothese
389	T84.7	<= 5	<= 5	<= 5	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
390	T85.4	<= 5	<= 5	<= 5	Mechanische Komplikation durch Mammaprothese oder -implantat
391	T85.82	<= 5	<= 5	<= 5	Kapselbrosen der Mamma durch Mammaprothese oder -implantat
392	T89.02	<= 5	<= 5	<= 5	Komplikationen einer offenen Wunde: Infektion
393	Z03.3	<= 5	<= 5	<= 5	Beobachtung bei Verdacht auf neurologische Krankheit
394	Z03.8	<= 5	<= 5	<= 5	Beobachtung bei sonstigen Verdachtsfällen

B-6.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
M16	376	<= 5	376	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]
S52	285	<= 5	285	Fraktur des Unterarmes
S82	266	<= 5	266	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
S72	222	<= 5	222	Fraktur des Femurs
S42	220	<= 5	220	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes
S32	169	<= 5	169	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens
M17	111	<= 5	111	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]
M51	102	<= 5	102	Sonstige Bandscheibenschäden
T84	83	<= 5	83	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
S22	91	<= 5	91	Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule

B-6.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Einzelne Fallzahlen sind gering bei den Kompetenzprozeduren, da sich die Eingriffe kodiermäßig auf verschiedene Ziffern verteilen.

B-6.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**Durchgeführte Prozeduren (XML-Sicht)**

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-401.22	917	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
2	5-829.e	589	Andere gelenkplastische Eingriffe: Verwendung von hypoallergenem Knochenersatz- und/oder Osteosynthesematerial
3	5-986.x	543	Minimalinvasive Technik: Sonstige
4	9-984.7	393	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
5	9-984.8	358	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
6	5-820.00	356	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Nicht zementiert
7	8-930	322	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
8	5-931.0	246	Art des verwendeten Knorpelersatz-, Knochenersatz- und Osteosynthesematerials: Hypoallergenes Material

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
9	8-800.c0	230	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
10	5-794.k6	219	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal
11	5-984	210	Mikrochirurgische Technik
12	5-790.5f	163	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
13	5-820.02	148	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Hybrid (teilzementiert)
14	9-984.9	131	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
15	5-831.2	128	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe mit Radikulodekompression
16	5-032.00	124	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 1 Segment
17	5-032.10	123	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Flavektomie LWS: 1 Segment
18	9-401.23	122	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden
19	9-984.b	113	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
20	5-822.g1	105	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese: Zementiert
21	5-839.a0	104	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 1 Wirbelkörper
22	9-984.6	93	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
23	5-83b.51	92	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 2 Segmente
24	5-900.04	79	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
25	5-794.k1	77	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus proximal
26	8-831.00	75	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, anterograd

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
27	5-790.0d	71	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Becken
28	5-794.kr	62	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibula distal
29	5-800.3g	62	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Hüftgelenk
30	5-839.60	60	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 1 Segment
31	5-916.a1	59	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten
32	5-793.kr	58	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibula distal
33	5-865.8	57	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenstrahlresektion
34	5-793.1n	52	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia distal
35	5-916.a0	52	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
36	5-83w.0	51	Zusatzinformationen zu Operationen an der Wirbelsäule: Augmentation des Schraubenlagers
37	8-144.0	51	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
38	5-032.20	46	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminotomie LWS: 1 Segment
39	5-824.21	46	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Totalendoprothese Schultergelenk: Invers
40	3-034	45	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mittels Tissue Doppler Imaging [TDI] und Verformungsanalysen von Gewebe [Speckle Tracking]
41	5-793.1r	45	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibula distal
42	5-820.41	44	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Zementiert
43	5-83b.70	44	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch intervertebrale Cages: 1 Segment
44	5-010.2	43	Schädeleröffnung über die Kalotte: Bohrlochtrepanation

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
45	8-201.g	43	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Hüftgelenk
46	5-794.kk	42	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia proximal
47	5-869.2	41	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Einbringen von Fixationsmaterial am Knochen bei Operationen am Weichteilgewebe
48	5-796.k0	40	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Klavikula
49	5-811.2h	39	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Kniegelenk
50	5-869.1	39	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend
51	1-854.7	38	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk
52	5-810.1h	38	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Kniegelenk
53	5-829.k2	37	Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz: Schaftkomponente mit einer dem Knochendefekt entsprechenden Länge und Dicke
54	5-794.0r	34	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibula distal
55	5-839.61	34	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 2 Segmente
56	5-790.8e	32	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch dynamische Kompressionsschraube: Schenkelhals
57	5-831.0	32	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe
58	5-865.7	32	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenamputation
59	5-032.01	31	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 2 Segmente
60	5-022.00	30	Inzision am Liquorsystem: Anlegen einer externen Drainage: Ventrikulär
61	5-030.70	29	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, ventral: 1 Segment

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
62	5-790.6d	29	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Becken
63	5-812.5	29	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell
64	5-839.0	28	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Entfernung von Osteosynthesematerial
65	5-864.5	28	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation mittlerer oder distaler Oberschenkel
66	3-035	27	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
67	5-792.1g	27	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft
68	5-83b.50	27	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 1 Segment
69	5-896.1e	27	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie
70	9-984.a	27	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
71	5-814.3	26	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Erweiterung des subakromialen Raumes
72	5-814.b	26	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Stabilisierung des Akromioklavikulargelenkes durch Fixationsverfahren
73	5-821.2b	26	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: Isolierter Wechsel eines Inlays ohne Pfannenwechsel, mit Wechsel des Aufsteckkopfes
74	5-839.a1	26	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 2 Wirbelkörper
75	5-032.11	25	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Flavektomie LWS: 2 Segmente
76	8-190.20	25	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
77	8-191.00	24	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
78	5-013.1	23	Inzision von Gehirn und Hirnhäuten: Entleerung eines subduralen Hämatoms
79	5-790.6n	23	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Tibia distal
80	5-83b.54	23	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 4 Segmente
81	1-503.4	22	Biopsie an Knochen durch Inzision: Wirbelsäule
82	5-83b.71	22	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch intervertebrale Cages: 2 Segmente
83	5-900.1e	22	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberschenkel und Knie
84	5-785.3k	21	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Tibia proximal
85	5-794.0n	21	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia distal
86	1-206	20	Neurographie
87	5-791.1g	20	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft
88	5-800.2g	20	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Hüftgelenk
89	5-839.5	20	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Revision einer Wirbelsäulenoperation
90	5-896.1f	20	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel
91	5-032.30	19	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Hemilaminektomie LWS: 1 Segment
92	5-850.b9	19	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Unterschenkel
93	5-850.d6	19	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Bauchregion
94	5-010.00	18	Schädeleröffnung über die Kalotte: Kraniotomie (Kalotte): Kalotte
95	5-800.ag	18	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Einlegen eines Medikamententrägers: Hüftgelenk
96	5-850.d9	18	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Unterschenkel

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
97	5-787.kr	17	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Fibula distal
98	5-790.25	17	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Radiuschaft
99	5-790.28	17	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Ulnaschaft
100	5-792.kg	17	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femurschaft
101	5-850.b8	17	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Oberschenkel und Knie
102	5-866.5	17	Revision eines Amputationsgebietes: Fußregion
103	8-561.1	17	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie
104	5-786.1	16	Osteosyntheseverfahren: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage
105	5-799.3	16	Offene Reposition einer Azetabulum- und Hüftkopffraktur mit Osteosynthese: Durch Platte, ventral
106	5-806.3	16	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Naht der Syndesmose
107	5-811.0h	16	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion einer Plica synovialis: Kniegelenk
108	5-855.19	16	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Unterschenkel
109	5-896.0f	16	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterschenkel
110	8-190.21	16	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
111	5-823.27	15	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: Inlaywechsel
112	1-208.2	14	Registrierung evozierter Potenziale: Somatosensorisch [SSEP]
113	1-843	14	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
114	3-130	14	Myelographie

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
115	5-787.9n	14	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Tibia distal
116	5-790.16	14	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius distal
117	5-793.k1	14	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus proximal
118	5-794.kj	14	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Patella
119	5-794.kn	14	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia distal
120	5-800.3h	14	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Kniegelenk
121	5-855.03	14	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Unterarm
122	5-866.3	14	Revision eines Amputationsgebietes: Oberschenkelregion
123	8-800.c1	14	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
124	1-854.6	13	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Hüftgelenk
125	3-600	13	Arteriographie der intrakraniellen Gefäße
126	3-601	13	Arteriographie der Gefäße des Halses
127	5-792.km	13	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibiaschaft
128	5-794.af	13	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
129	5-813.4	13	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik des vorderen Kreuzbandes mit sonstiger autogener Sehne
130	5-839.a2	13	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 3 Wirbelkörper
131	1-717.1	12	Feststellung des Beatmungsstatus und des Beatmungsentwöhnungspotenzials: Mit Indikationsstellung zur weiteren Beatmungsentwöhnungsbehandlung

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
132	5-021.0	12	Rekonstruktion der Hirnhäute: Duraplastik an der Konvexität
133	5-030.71	12	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, ventral: 2 Segmente
134	5-032.40	12	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminektomie LWS: 1 Segment
135	5-786.k	12	Osteosyntheseverfahren: Durch winkelstabile Platte
136	5-794.k7	12	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulna proximal
137	5-86a.3	12	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Augmentation von Osteosynthesematerial
138	5-892.0e	12	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberschenkel und Knie
139	5-988.3	12	Anwendung eines Navigationssystems: Optisch
140	8-201.0	12	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humero Glenoidgelenk
141	8-810.x	12	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Sonstige
142	8-924	12	Invasives neurologisches Monitoring
143	5-780.6f	11	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Femur proximal
144	5-780.6r	11	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Fibula distal
145	5-787.1n	11	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia distal
146	5-790.42	11	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Humerusschaft
147	5-794.17	11	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal
148	5-795.k0	11	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Klavikula
149	5-810.10	11	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Humero Glenoidgelenk
150	5-812.eh	11	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Kniegelenk

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
151	8-190.40	11	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie nach chirurgischem Wundverschluss (zur Prophylaxe von Komplikationen): Bis 7 Tage
152	8-812.51	11	Transfusion von Plasma und anderen Plasmaprobestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
153	8-98g.10	11	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
154	5-311.1	10	Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie
155	5-782.b0	10	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, endoskopisch: Klavikula
156	5-787.1r	10	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Fibula distal
157	5-787.7f	10	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
158	5-793.13	10	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Humerus distal
159	5-794.0k	10	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia proximal
160	5-896.09	10	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Hand
161	5-896.19	10	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Hand
162	8-390.x	10	Lagerungsbehandlung: Sonstige
163	5-029.10	9	Andere Operationen an Schädel, Gehirn und Hirnhäuten: Implantation oder Wechsel einer intrakraniellen Messsonde: Zur Messung des intrakraniellen Druckes oder der Sauerstoffsättigung im Hirngewebe
164	5-032.21	9	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminotomie LWS: 2 Segmente
165	5-785.31	9	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Humerus proximal
166	5-787.9m	9	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Tibiaschaft

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
167	5-790.6m	9	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Tibiaschaft
168	5-792.kq	9	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibulaschaft
169	5-793.kk	9	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia proximal
170	5-794.1j	9	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Patella
171	5-797.kt	9	Offene Reposition einer Fraktur an Talus und Kalkaneus: Durch winkelstabile Platte: Kalkaneus
172	5-831.3	9	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision von extraforaminal gelegenen Bandscheibengewebe
173	5-837.00	9	Wirbelkörperersatz: Wirbelkörperersatz durch Implantat: 1 Wirbelkörper
174	5-83b.20	9	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben: 1 Segment
175	5-83b.31	9	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch ventrales Schrauben-Platten-System: 2 Segmente
176	5-850.d7	9	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
177	5-896.0a	9	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Brustwand und Rücken
178	8-201.k	9	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Oberes Sprunggelenk
179	8-812.53	9	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 3.500 IE bis unter 4.500 IE
180	1-204.5	8	Untersuchung des Liquorsystems: Liquorentnahme aus einem liegenden Katheter
181	1-697.7	8	Diagnostische Arthroskopie: Kniegelenk
182	5-013.40	8	Inzision von Gehirn und Hirnhäuten: Entleerung eines intrazerebralen Hämatoms: Offen chirurgisch
183	5-786.2	8	Osteosyntheseverfahren: Durch Platte
184	5-787.kk	8	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibia proximal

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
185	5-790.13	8	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus distal
186	5-793.2f	8	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal
187	5-793.k3	8	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus distal
188	5-793.k6	8	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal
189	5-794.1f	8	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal
190	5-794.k3	8	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus distal
191	5-800.2h	8	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Kniegelenk
192	5-821.7	8	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Entfernung einer Totalendoprothese
193	5-831.6	8	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Reoperation bei Rezidiv
194	5-835.9	8	Knochenersatz an der Wirbelsäule: Transplantation von Spongiosa(spänen) oder kortikospongiösen Spänen (autogen)
195	5-83b.30	8	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch ventrales Schrauben-Platten-System: 1 Segment
196	5-850.d8	8	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Oberschenkel und Knie
197	5-855.08	8	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Oberschenkel und Knie
198	5-896.08	8	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterarm
199	5-031.00	7	Zugang zur Brustwirbelsäule: BWS, dorsal: 1 Segment
200	5-032.02	7	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: Mehr als 2 Segmente

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
201	5-787.8f	7	Entfernung von Osteosynthesematerial: Verriegelungsnagel: Femur proximal
202	5-787.k1	7	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Humerus proximal
203	5-790.4m	7	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Tibiaschaft
204	5-791.kg	7	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femurschaft
205	5-792.k2	7	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerusschaft
206	5-800.20	7	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Humeroglenoidalgelenk
207	5-804.8	7	Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Rekonstruktion des medialen patellofemorale Ligamentes [MPFL]
208	5-811.1h	7	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion an einem Fettkörper (z.B. Hoffa-Fettkörper): Kniegelenk
209	5-820.01	7	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Zementiert
210	5-821.43	7	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer nicht zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, Sonderprothese
211	5-836.50	7	Spondylodese: Ventral: 1 Segment
212	5-83b.55	7	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 5 Segmente
213	5-852.0a	7	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehne, partiell: Fuß
214	5-865.5	7	Amputation und Exartikulation Fuß: Mittelfußamputation (tarsometatarsal)
215	5-865.6	7	Amputation und Exartikulation Fuß: Vorfußamputation (transmetatarsal)
216	5-896.0e	7	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Oberschenkel und Knie
217	5-900.09	7	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Hand

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
218	8-190.22	7	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
219	1-503.6	6	Biopsie an Knochen durch Inzision: Femur und Patella
220	3-052	6	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
221	5-012.0	6	Inzision der Schädelknochen [Kraniotomie und Kraniektomie]: Dekompression
222	5-033.0	6	Inzision des Spinalkanals: Dekompression
223	5-780.4r	6	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Fibula distal
224	5-780.6n	6	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Tibia distal
225	5-783.2x	6	Entnahme eines Knochentransplantates: Kortikospongiöser Span, eine Entnahmestelle: Sonstige
226	5-786.0	6	Osteosyntheseverfahren: Durch Schraube
227	5-790.0n	6	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Tibia distal
228	5-790.1v	6	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metatarsale
229	5-791.km	6	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibiaschaft
230	5-792.0q	6	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibulaschaft
231	5-793.14	6	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Radius proximal
232	5-794.04	6	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Radius proximal
233	5-800.30	6	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Humeroglenoidalgelenk
234	5-805.7	6	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Rekonstruktion der Rotatorenmanschette durch Naht
235	5-814.2	6	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Refixation eines knöchernen Labrumabrisses (Bankart-Läsion)

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
236	5-820.50	6	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Gelenkpfannenstützschale: Nicht zementiert
237	5-832.2	6	Exzision von (erkranktem) Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Wirbelkörper, total
238	5-832.4	6	Exzision von (erkranktem) Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Arthrektomie, partiell
239	5-850.ca	6	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Fuß
240	5-864.4	6	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation proximaler Oberschenkel
241	5-900.1f	6	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Unterschenkel
242	8-201.6	6	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Distales Radioulnargelenk
243	8-812.52	6	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE
244	8-831.04	6	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Großlumiger Katheter zur extrakorporalen Blutzirkulation in ein zentralvenöses Gefäß
245	8-933	6	Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie
246	8-98g.11	6	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
247	1-710	5	Ganzkörperplethysmographie
248	5-020.2	5	Kranioplastik: Schädeldach mit Transposition (mit zuvor entferntem Schädelknochenstück)
249	5-031.01	5	Zugang zur Brustwirbelsäule: BWS, dorsal: 2 Segmente
250	5-032.31	5	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Hemilaminektomie LWS: 2 Segmente
251	5-038.0	5	Operationen am spinalen Liquorsystem: Anlegen einer externen Drainage
252	5-056.3	5	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Arm
253	5-780.6t	5	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Kalkaneus
254	5-787.kt	5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Kalkaneus

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
255	5-790.2m	5	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Tibiaschaft
256	5-792.k8	5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulnaschaft
257	5-793.27	5	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal
258	5-793.kn	5	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia distal
259	5-796.00	5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Klavikula
260	5-796.0v	5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Metatarsale
261	5-800.3k	5	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Oberes Sprunggelenk
262	5-800.3p	5	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Tarsometatarsalgelenk
263	5-814.4	5	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Sonstige Rekonstruktion der Rotatorenmanschette
264	5-820.20	5	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese, Sonderprothese: Nicht zementiert
265	5-836.30	5	Spondylodese: Dorsal: 1 Segment
266	5-839.a3	5	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 4 oder mehr Wirbelkörper
267	5-83b.52	5	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 3 Segmente
268	5-850.h8	5	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Einlegen eines Medikamententrägers, subfaszial: Oberschenkel und Knie
269	5-851.c9	5	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, total, mehrere Segmente: Unterschenkel
270	5-859.18	5	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberschenkel und Knie
271	5-892.0f	5	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
272	5-902.4f	5	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Unterschenkel
273	5-911.0b	5	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut: Gewebsreduktionsplastik (Straffungsoperation): Bauchregion
274	8-812.50	5	Transfusion von Plasma und anderen Plasmapbestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
275	8-987.10	5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
276	8-98g.12	5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
277	1-204.2	4	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
278	1-481.4	4	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Wirbelsäule
279	1-503.1	4	Biopsie an Knochen durch Inzision: Humerus
280	5-013.0	4	Inzision von Gehirn und Hirnhäuten: Drainage von subduraler Flüssigkeit
281	5-023.10	4	Anlegen eines Liquorshunters [Shunt-Implantation]: Ableitung in den Peritonealraum: Ventrikuloperitoneal
282	5-030.31	4	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, dorsal: 2 Segmente
283	5-032.41	4	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminektomie LWS: 2 Segmente
284	5-541.0	4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie
285	5-780.6k	4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Tibia proximal
286	5-785.3d	4	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Becken
287	5-785.3t	4	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Kalkaneus
288	5-787.1d	4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Becken
289	5-787.2f	4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal
290	5-787.k0	4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Klavikula

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
291	5-787.kn	4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibia distal
292	5-790.15	4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radiuschaft
293	5-790.18	4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulnaschaft
294	5-790.1b	4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metakarpale
295	5-790.1c	4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand
296	5-790.2b	4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Metakarpale
297	5-791.k2	4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerusschaft
298	5-791.kq	4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibulaschaft
299	5-793.31	4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Humerus proximal
300	5-793.af	4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
301	5-794.03	4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Humerus distal
302	5-794.13	4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus distal
303	5-794.kh	4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femur distal
304	5-795.kb	4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metakarpale
305	5-796.10	4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Klavikula

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
306	5-796.2v	4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Metatarsale
307	5-800.0h	4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Arthrotomie: Kniegelenk
308	5-800.9x	4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Zystenexstirpation: Sonstige
309	5-807.70	4	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht oder Plastik des Kapselbandapparates des Ellenbogengelenkes: Naht des medialen Kapselbandapparates
310	5-820.40	4	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Nicht zementiert
311	5-824.3	4	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Radiuskopfprothese
312	5-832.1	4	Exzision von (erkranktem) Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Wirbelkörper, partiell
313	5-850.b7	4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
314	5-852.09	4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehne, partiell: Unterschenkel
315	5-852.a9	4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Unterschenkel
316	5-855.02	4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Oberarm und Ellenbogen
317	5-857.85	4	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Muskellappen: Brustwand und Rücken
318	5-859.12	4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberarm und Ellenbogen
319	5-864.a	4	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation mittlerer Unterschenkel
320	5-865.4	4	Amputation und Exartikulation Fuß: Fußamputation (mediotarsal)
321	5-892.1f	4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Unterschenkel
322	5-896.0g	4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Fuß

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
323	5-896.17	4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberarm und Ellenbogen
324	5-900.17	4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberarm und Ellenbogen
325	5-911.0e	4	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut: Gewebsreduktionsplastik (Straffungsoperation): Oberschenkel und Knie
326	6-00c.0	4	Applikation von Medikamenten, Liste 12: Andexanet alfa, parenteral
327	8-020.d	4	Therapeutische Injektion: Intraventrikuläre oder intrazerebrale Thrombolyse über Drainagekatheter
328	8-148.0	4	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
329	8-190.41	4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie nach chirurgischem Wundverschluss (zur Prophylaxe von Komplikationen): 8 bis 14 Tage
330	8-800.c2	4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE
331	8-810.j5	4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter 3,0 g
332	8-812.54	4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 4.500 IE bis unter 5.500 IE
333	8-831.20	4	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Wechsel: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, anterograd
334	1-208.4	<= 5	Registrierung evozierter Potenziale: Motorisch [MEP]
335	1-424	<= 5	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
336	1-480.4	<= 5	Perkutane (Nadel-)Biopsie an Knochen: Wirbelsäule
337	1-481.5	<= 5	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Becken
338	1-483.8	<= 5	Perkutane (Nadel-)Biopsie an Gelenken und Schleimbeuteln: Oberes Sprunggelenk
339	1-492.4	<= 5	Perkutane Biopsie an Muskeln und Weichteilen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Rumpf

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
340	1-493.30	<= 5	Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Mamma: Durch Feinnadelaspiration
341	1-503.7	<= 5	Biopsie an Knochen durch Inzision: Tibia und Fibula
342	1-610.0	<= 5	Diagnostische Laryngoskopie: Direkt
343	1-613	<= 5	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop
344	1-691.0	<= 5	Diagnostische Thorakoskopie und Mediastinoskopie: Thorakoskopie
345	1-694	<= 5	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
346	1-697.1	<= 5	Diagnostische Arthroskopie: Schultergelenk
347	1-844	<= 5	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
348	1-853.0	<= 5	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Parazentese
349	1-853.2	<= 5	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
350	1-854.1	<= 5	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Schultergelenk
351	1-900.0	<= 5	Psychosomatische und psychotherapeutische Diagnostik: Einfach
352	1-999.01	<= 5	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Anwendung eines diagnostischen Navigationssystems: Elektromagnetisch
353	1-999.03	<= 5	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Anwendung eines diagnostischen Navigationssystems: Optisch
354	3-300.1	<= 5	Optische Kohärenztomographie [OCT]: Koronargefäße
355	3-605	<= 5	Arteriographie der Gefäße des Beckens
356	3-607	<= 5	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
357	3-60a	<= 5	Arteriographie der Rückenmarkgefäße (Spinale Arteriographie)
358	3-900	<= 5	Knochendichtemessung (alle Verfahren)
359	5-010.01	<= 5	Schädeleröffnung über die Kalotte: Kraniotomie (Kalotte): Kalotte über die Mittellinie
360	5-010.04	<= 5	Schädeleröffnung über die Kalotte: Kraniotomie (Kalotte): Subokzipital
361	5-010.0x	<= 5	Schädeleröffnung über die Kalotte: Kraniotomie (Kalotte): Sonstige
362	5-010.10	<= 5	Schädeleröffnung über die Kalotte: Kraniektomie (Kalotte): Kalotte

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
363	5-010.x	<= 5	Schädeleröffnung über die Kalotte: Sonstige
364	5-012.2	<= 5	Inzision der Schädelknochen [Kraniotomie und Kraniektomie]: Entleerung eines epiduralen Hämatoms
365	5-012.6	<= 5	Inzision der Schädelknochen [Kraniotomie und Kraniektomie]: Reoperation mit Einbringen einer Drainage
366	5-013.2	<= 5	Inzision von Gehirn und Hirnhäuten: Entleerung eines subduralen Empyems
367	5-013.8	<= 5	Inzision von Gehirn und Hirnhäuten: Debridement einer Kontusion
368	5-016.7	<= 5	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Schädelknochen: Kalotte und Hirnhäute, sonstiges erkranktes Gewebe
369	5-020.11	<= 5	Kranioplastik: Behandlung einer Impressionsfraktur: Elevation einer offenen Fraktur
370	5-020.70	<= 5	Kranioplastik: Rekonstruktion des Hirnschädels ohne Beteiligung des Gesichtsschädels, mit alloplastischem Material: Mit einfachem Implantat (z.B. Knochenzement)
371	5-024.1	<= 5	Revision und Entfernung von Liquorableitungen: Revision eines zentralen Katheters
372	5-030.1	<= 5	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: Kraniozervikaler Übergang, dorsal
373	5-030.30	<= 5	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, dorsal: 1 Segment
374	5-030.32	<= 5	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, dorsal: Mehr als 2 Segmente
375	5-030.40	<= 5	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: Laminotomie HWS: 1 Segment
376	5-030.50	<= 5	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: Hemilaminektomie HWS: 1 Segment
377	5-030.61	<= 5	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: Laminektomie HWS: 2 Segmente
378	5-030.8	<= 5	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, lateral
379	5-030.x	<= 5	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: Sonstige
380	5-031.02	<= 5	Zugang zur Brustwirbelsäule: BWS, dorsal: Mehr als 2 Segmente
381	5-031.10	<= 5	Zugang zur Brustwirbelsäule: Laminotomie BWS: 1 Segment

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
382	5-031.20	<= 5	Zugang zur Brustwirbelsäule: Hemilaminektomie BWS: 1 Segment
383	5-031.21	<= 5	Zugang zur Brustwirbelsäule: Hemilaminektomie BWS: 2 Segmente
384	5-031.30	<= 5	Zugang zur Brustwirbelsäule: Laminektomie BWS: 1 Segment
385	5-031.32	<= 5	Zugang zur Brustwirbelsäule: Laminektomie BWS: Mehr als 2 Segmente
386	5-031.5	<= 5	Zugang zur Brustwirbelsäule: BWS, transpleural
387	5-032.12	<= 5	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Flavektomie LWS: Mehr als 2 Segmente
388	5-032.22	<= 5	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminotomie LWS: Mehr als 2 Segmente
389	5-032.42	<= 5	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminektomie LWS: Mehr als 2 Segmente
390	5-032.6	<= 5	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, retroperitoneal
391	5-032.7	<= 5	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsolateral
392	5-032.b	<= 5	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Kombiniert thorako-retroperitoneal
393	5-033.2	<= 5	Inzision des Spinalkanals: Entleerung eines epiduralen Hämatoms
394	5-034.2	<= 5	Inzision von Rückenmark und Rückenmarkhäuten: Entleerung eines subduralen Empyems
395	5-035.2	<= 5	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rückenmarkes und der Rückenmarkhäute: Rückenmarkhäute, Tumorgewebe
396	5-035.3	<= 5	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rückenmarkes und der Rückenmarkhäute: Rückenmarkhäute, sonstiges erkranktes Gewebe
397	5-035.6	<= 5	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rückenmarkes und der Rückenmarkhäute: Intraspinale Nervenwurzeln und/oder Ganglien, Tumorgewebe
398	5-035.7	<= 5	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rückenmarkes und der Rückenmarkhäute: Intraspinale Nervenwurzeln und/oder Ganglien, sonstiges erkranktes Gewebe
399	5-036.8	<= 5	Plastische Operationen an Rückenmark und Rückenmarkhäuten: Spinale Duraplastik

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
400	5-038.20	<= 5	Operationen am spinalen Liquorsystem: Implantation oder Wechsel eines Katheters zur intrathekalen und/oder epiduralen Infusion: Temporärer Katheter zur Testinfusion
401	5-039.34	<= 5	Implantation oder Wechsel einer Neurostimulationselektrode zur Rückenmarkstimulation: Implantation oder Wechsel einer permanenten Elektrode zur epiduralen Dauerstimulation, perkutan
402	5-039.d	<= 5	Andere Operationen an Rückenmark und Rückenmarkstrukturen: Entfernung von Neurostimulatoren zur epiduralen Rückenmarkstimulation oder zur Vorderwurzelstimulation
403	5-039.e1	<= 5	Implantation oder Wechsel eines Neurostimulators zur epiduralen Rückenmarkstimulation mit Implantation oder Wechsel einer Neurostimulationselektrode: Mehrkanalstimulator, vollimplantierbar, nicht wiederaufladbar
404	5-056.40	<= 5	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch
405	5-057.3	<= 5	Neurolyse und Dekompression eines Nerven mit Transposition: Nerven Arm
406	5-311.0	<= 5	Temporäre Tracheostomie: Tracheotomie
407	5-346.c0	<= 5	Plastische Rekonstruktion der Brustwand: Stabilisierung der Thoraxwand, offen chirurgisch, einseitig: Mit Reposition und Osteosynthese, 1 Rippe
408	5-346.c1	<= 5	Plastische Rekonstruktion der Brustwand: Stabilisierung der Thoraxwand, offen chirurgisch, einseitig: Mit Reposition und Osteosynthese, 2 Rippen
409	5-419.2	<= 5	Andere Operationen an der Milz: Fibrinklebung
410	5-541.2	<= 5	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie
411	5-541.x	<= 5	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Sonstige
412	5-546.0	<= 5	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Naht der Bauchwand (nach Verletzung)
413	5-780.0g	<= 5	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Exploration von Knochengewebe: Femurschaft
414	5-780.0r	<= 5	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Exploration von Knochengewebe: Fibula distal
415	5-780.1k	<= 5	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Knochenbohrung: Tibia proximal
416	5-780.1s	<= 5	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Knochenbohrung: Talus

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
417	5-780.41	<= 5	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Humerus proximal
418	5-780.4f	<= 5	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Femur proximal
419	5-780.4g	<= 5	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Femurschaft
420	5-780.4t	<= 5	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Kalkaneus
421	5-780.5d	<= 5	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Entfernen eines Medikamententrägers: Becken
422	5-780.61	<= 5	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Humerus proximal
423	5-780.6c	<= 5	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Phalangen Hand
424	5-780.6d	<= 5	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Becken
425	5-780.6g	<= 5	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Femurschaft
426	5-781.06	<= 5	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Valgisierende Osteotomie: Radius distal
427	5-781.a6	<= 5	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Osteotomie ohne Achsenkorrektur: Radius distal
428	5-781.x3	<= 5	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Sonstige: Humerus distal
429	5-781.x7	<= 5	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Sonstige: Ulna proximal
430	5-781.xe	<= 5	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Sonstige: Schenkelhals
431	5-781.xn	<= 5	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Sonstige: Tibia distal
432	5-781.xr	<= 5	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Sonstige: Fibula distal
433	5-782.1t	<= 5	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Kalkaneus
434	5-782.3n	<= 5	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung und mit Weichteilresektion: Tibia distal
435	5-782.50	<= 5	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung, Wiederherstellung der Kontinuität und Weichteilresektion: Klavikula

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
436	5-782.52	<= 5	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung, Wiederherstellung der Kontinuität und Weichteilresektion: Humerusschaft
437	5-782.a0	<= 5	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Klavikula
438	5-782.a2	<= 5	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Humerusschaft
439	5-782.a4	<= 5	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Radius proximal
440	5-782.a7	<= 5	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Ulna proximal
441	5-782.a9	<= 5	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Ulna distal
442	5-782.ad	<= 5	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Becken
443	5-782.af	<= 5	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Femur proximal
444	5-782.ag	<= 5	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Femurschaft
445	5-782.am	<= 5	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Tibiaschaft
446	5-782.ax	<= 5	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Sonstige
447	5-782.x4	<= 5	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Sonstige: Radius proximal
448	5-782.xd	<= 5	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Sonstige: Becken
449	5-782.xp	<= 5	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Sonstige: Fibula proximal
450	5-782.xr	<= 5	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Sonstige: Fibula distal
451	5-782.xt	<= 5	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Sonstige: Kalkaneus
452	5-783.02	<= 5	Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Humerusschaft
453	5-783.0d	<= 5	Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Becken
454	5-783.0e	<= 5	Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Schenkelhals

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
455	5-783.0n	<= 5	Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Tibia distal
456	5-783.0x	<= 5	Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Sonstige
457	5-784.02	<= 5	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Humerusschaft
458	5-784.0c	<= 5	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Phalangen Hand
459	5-784.0d	<= 5	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Becken
460	5-784.0e	<= 5	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Schenkelhals
461	5-784.0f	<= 5	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Femur proximal
462	5-784.0v	<= 5	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Metatarsale
463	5-784.1f	<= 5	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, autogen, offen chirurgisch: Femur proximal
464	5-784.7e	<= 5	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogen, offen chirurgisch: Schenkelhals
465	5-784.8n	<= 5	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, allogen, offen chirurgisch: Tibia distal
466	5-785.02	<= 5	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Knochenzement ohne Antibiotikumzusatz: Humerusschaft
467	5-785.21	<= 5	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz: Humerus proximal
468	5-785.23	<= 5	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz: Humerus distal
469	5-785.26	<= 5	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz: Radius distal
470	5-785.27	<= 5	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz: Ulna proximal
471	5-785.2c	<= 5	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz: Phalangen Hand
472	5-785.2k	<= 5	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz: Tibia proximal
473	5-785.2t	<= 5	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz: Kalkaneus

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
474	5-785.36	<= 5	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Radius distal
475	5-785.37	<= 5	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Ulna proximal
476	5-785.6a	<= 5	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Sonstiger alloplastischer Knochenersatz, ohne Medikamentenzusatz: Karpale
477	5-786.6	<= 5	Osteosyntheseverfahren: Durch Marknagel
478	5-786.7	<= 5	Osteosyntheseverfahren: Durch Verriegelungsnagel
479	5-786.8	<= 5	Osteosyntheseverfahren: Durch Fixateur externe
480	5-786.m	<= 5	Osteosyntheseverfahren: Durch Ringfixateur
481	5-786.n	<= 5	Osteosyntheseverfahren: Durch Bewegungsfixateur
482	5-786.x	<= 5	Osteosyntheseverfahren: Sonstige
483	5-787.03	<= 5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Humerus distal
484	5-787.07	<= 5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Ulna proximal
485	5-787.0b	<= 5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Metakarpale
486	5-787.0c	<= 5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Phalangen Hand
487	5-787.0e	<= 5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Schenkelhals
488	5-787.0f	<= 5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Femur proximal
489	5-787.0g	<= 5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Femurschaft
490	5-787.0h	<= 5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Femur distal
491	5-787.0n	<= 5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Tibia distal
492	5-787.0r	<= 5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Fibula distal
493	5-787.10	<= 5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Klavikula
494	5-787.11	<= 5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Humerus proximal
495	5-787.13	<= 5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Humerus distal
496	5-787.16	<= 5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Radius distal
497	5-787.1a	<= 5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Karpale

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
498	5-787.1e	<= 5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Schenkelhals
499	5-787.1f	<= 5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Femur proximal
500	5-787.1g	<= 5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Femurschaft
501	5-787.1t	<= 5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Kalkaneus
502	5-787.1x	<= 5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Sonstige
503	5-787.23	<= 5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Humerus distal
504	5-787.2k	<= 5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Tibia proximal
505	5-787.2v	<= 5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Metatarsale
506	5-787.31	<= 5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Humerus proximal
507	5-787.3d	<= 5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Becken
508	5-787.3g	<= 5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Femurschaft
509	5-787.3k	<= 5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Tibia proximal
510	5-787.3n	<= 5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Tibia distal
511	5-787.3q	<= 5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Fibulaschaft
512	5-787.3r	<= 5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Fibula distal
513	5-787.3t	<= 5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Kalkaneus
514	5-787.5e	<= 5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Dynamische Kompressionsschraube: Schenkelhals
515	5-787.6m	<= 5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Tibiaschaft
516	5-787.7m	<= 5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel mit Gelenkkomponente: Tibiaschaft
517	5-787.8m	<= 5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Verriegelungsnagel: Tibiaschaft
518	5-787.93	<= 5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Humerus distal
519	5-787.97	<= 5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Ulna proximal

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
520	5-787.9f	<= 5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Femur proximal
521	5-787.9h	<= 5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Femur distal
522	5-787.9k	<= 5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Tibia proximal
523	5-787.gm	<= 5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Tibiaschaft
524	5-787.k2	<= 5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Humerusschaft
525	5-787.k3	<= 5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Humerus distal
526	5-787.k6	<= 5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Radius distal
527	5-787.k7	<= 5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Ulna proximal
528	5-787.kf	<= 5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Femur proximal
529	5-787.kg	<= 5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Femurschaft
530	5-787.kh	<= 5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Femur distal
531	5-787.km	<= 5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibiaschaft
532	5-787.kv	<= 5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Metatarsale
533	5-787.x0	<= 5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Sonstige: Klavikula
534	5-787.x1	<= 5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Sonstige: Humerus proximal
535	5-787.xr	<= 5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Sonstige: Fibula distal
536	5-788.52	<= 5	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale II bis V, 1 Os metatarsale
537	5-788.5c	<= 5	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale I, distal
538	5-788.5d	<= 5	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale I, proximal
539	5-788.60	<= 5	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Metatarsophalangealgelenk, Digitus I

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
540	5-788.66	<= 5	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Interphalangealgelenk, Digitus II bis V, 1 Gelenk
541	5-789.01	<= 5	Andere Operationen am Knochen: Naht von Periost: Humerus proximal
542	5-789.31	<= 5	Andere Operationen am Knochen: Revision von Osteosynthesematerial ohne Materialwechsel: Humerus proximal
543	5-789.37	<= 5	Andere Operationen am Knochen: Revision von Osteosynthesematerial ohne Materialwechsel: Ulna proximal
544	5-78a.01	<= 5	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Schraube: Humerus proximal
545	5-78a.03	<= 5	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Schraube: Humerus distal
546	5-78a.0a	<= 5	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Schraube: Karpale
547	5-78a.0d	<= 5	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Schraube: Becken
548	5-78a.0n	<= 5	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Schraube: Tibia distal
549	5-78a.0x	<= 5	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Schraube: Sonstige
550	5-78a.1n	<= 5	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal
551	5-78a.5f	<= 5	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
552	5-78a.6m	<= 5	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Marknagel: Tibiaschaft
553	5-78a.k2	<= 5	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Humerusschaft
554	5-78a.kt	<= 5	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Kalkaneus
555	5-790.0a	<= 5	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Karpale
556	5-790.0b	<= 5	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Metakarpale

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
557	5-790.0e	<= 5	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Schenkelhals
558	5-790.0h	<= 5	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Femur distal
559	5-790.0j	<= 5	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Patella
560	5-790.0k	<= 5	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Tibia proximal
561	5-790.0s	<= 5	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Talus
562	5-790.0v	<= 5	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Metatarsale
563	5-790.0w	<= 5	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Phalangen Fuß
564	5-790.11	<= 5	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus proximal
565	5-790.19	<= 5	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna distal
566	5-790.1a	<= 5	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Karpale
567	5-790.1n	<= 5	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal
568	5-790.1r	<= 5	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Fibula distal
569	5-790.1w	<= 5	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Fuß
570	5-790.21	<= 5	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Humerus proximal

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
571	5-790.26	<= 5	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Radius distal
572	5-790.29	<= 5	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Ulna distal
573	5-790.2g	<= 5	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Femurschaft
574	5-790.2r	<= 5	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Fibula distal
575	5-790.2v	<= 5	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Metatarsale
576	5-790.3f	<= 5	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Femur proximal
577	5-790.3g	<= 5	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Femurschaft
578	5-790.3m	<= 5	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Tibiaschaft
579	5-790.3r	<= 5	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Fibula distal
580	5-790.41	<= 5	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Humerus proximal
581	5-790.4f	<= 5	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Femur proximal
582	5-790.4r	<= 5	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Fibula distal
583	5-790.5g	<= 5	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femurschaft
584	5-790.63	<= 5	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Humerus distal

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
585	5-790.67	<= 5	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Ulna proximal
586	5-790.6g	<= 5	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Femurschaft
587	5-790.6h	<= 5	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Femur distal
588	5-790.6k	<= 5	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Tibia proximal
589	5-790.8f	<= 5	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch dynamische Kompressionsschraube: Femur proximal
590	5-790.kk	<= 5	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Tibia proximal
591	5-790.p7	<= 5	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Bewegungsfixateur: Ulna proximal
592	5-791.0m	<= 5	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibiaschaft
593	5-791.0q	<= 5	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibulaschaft
594	5-791.12	<= 5	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerusschaft
595	5-791.15	<= 5	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radiuschaft
596	5-791.1m	<= 5	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibiaschaft
597	5-791.25	<= 5	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radiuschaft
598	5-791.52	<= 5	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Humerusschaft

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
599	5-791.5g	<= 5	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femurschaft
600	5-791.6q	<= 5	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Fibulaschaft
601	5-791.72	<= 5	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Verriegelungsnagel: Humerusschaft
602	5-791.g8	<= 5	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch intramedullären Draht: Ulnaschaft
603	5-791.k5	<= 5	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radiuschaft
604	5-791.k8	<= 5	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulnaschaft
605	5-792.02	<= 5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Humerusschaft
606	5-792.0g	<= 5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Femurschaft
607	5-792.0m	<= 5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibiaschaft
608	5-792.12	<= 5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerusschaft
609	5-792.1m	<= 5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibiaschaft
610	5-792.28	<= 5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Ulnaschaft
611	5-792.2m	<= 5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Tibiaschaft
612	5-792.2q	<= 5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibulaschaft

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
613	5-792.5g	<= 5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femurschaft
614	5-792.72	<= 5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Verriegelungsnagel: Humerusschaft
615	5-792.7m	<= 5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Verriegelungsnagel: Tibiaschaft
616	5-792.g8	<= 5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch intramedullären Draht: Ulnaschaft
617	5-792.k5	<= 5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radiuschaft
618	5-793.0n	<= 5	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Offene Reposition einer Epiphysenlösung ohne Osteosynthese: Tibia distal
619	5-793.11	<= 5	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Humerus proximal
620	5-793.16	<= 5	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Radius distal
621	5-793.17	<= 5	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Ulna proximal
622	5-793.19	<= 5	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Ulna distal
623	5-793.1f	<= 5	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Femur proximal
624	5-793.1k	<= 5	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia proximal
625	5-793.1p	<= 5	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibula proximal
626	5-793.23	<= 5	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus distal

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
627	5-793.2j	<= 5	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Patella
628	5-793.2n	<= 5	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal
629	5-793.2r	<= 5	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Fibula distal
630	5-793.3n	<= 5	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Tibia distal
631	5-793.3r	<= 5	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibula distal
632	5-793.41	<= 5	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Winkelplatte/Kondylenplatte: Humerus proximal
633	5-793.5f	<= 5	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch dynamische Kompressionsschraube: Femur proximal
634	5-793.h3	<= 5	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Ohne Osteosynthese: Humerus distal
635	5-793.k7	<= 5	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulna proximal
636	5-793.k9	<= 5	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulna distal
637	5-793.kf	<= 5	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femur proximal
638	5-793.kh	<= 5	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femur distal
639	5-793.kj	<= 5	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Patella
640	5-794.01	<= 5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Humerus proximal

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
641	5-794.07	<= 5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Ulna proximal
642	5-794.09	<= 5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Ulna distal
643	5-794.0h	<= 5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Femur distal
644	5-794.11	<= 5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus proximal
645	5-794.1h	<= 5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur distal
646	5-794.1n	<= 5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal
647	5-794.1r	<= 5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Fibula distal
648	5-794.21	<= 5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Humerus proximal
649	5-794.23	<= 5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Humerus distal
650	5-794.26	<= 5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radius distal
651	5-794.2r	<= 5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibula distal
652	5-794.3h	<= 5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Winkelplatte/Kondylenplatte: Femur distal
653	5-794.h1	<= 5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Ohne Osteosynthese: Humerus proximal
654	5-794.k9	<= 5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulna distal

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
655	5-794.kf	<= 5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femur proximal
656	5-795.10	<= 5	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Klavikula
657	5-795.1b	<= 5	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Metakarpale
658	5-795.1c	<= 5	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Phalangen Hand
659	5-795.1v	<= 5	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Metatarsale
660	5-795.1z	<= 5	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Skapula
661	5-795.2c	<= 5	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand
662	5-795.2v	<= 5	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metatarsale
663	5-795.2z	<= 5	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Skapula
664	5-795.g0	<= 5	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch intramedullären Draht: Klavikula
665	5-795.gv	<= 5	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch intramedullären Draht: Metatarsale
666	5-795.kv	<= 5	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metatarsale
667	5-795.kz	<= 5	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Skapula
668	5-796.0b	<= 5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Metakarpale
669	5-796.0c	<= 5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Phalangen Hand
670	5-796.0u	<= 5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Tarsale
671	5-796.1c	<= 5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand
672	5-796.1v	<= 5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metatarsale

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
673	5-796.g0	<= 5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch intramedullären Draht: Klavikula
674	5-796.gb	<= 5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch intramedullären Draht: Metakarpale
675	5-796.gu	<= 5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch intramedullären Draht: Tarsale
676	5-796.kb	<= 5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metakarpale
677	5-796.kc	<= 5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Phalangen Hand
678	5-796.kv	<= 5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metatarsale
679	5-797.1s	<= 5	Offene Reposition einer Fraktur an Talus und Kalkaneus: Durch Schraube: Talus
680	5-797.1t	<= 5	Offene Reposition einer Fraktur an Talus und Kalkaneus: Durch Schraube: Kalkaneus
681	5-797.ks	<= 5	Offene Reposition einer Fraktur an Talus und Kalkaneus: Durch winkelstabile Platte: Talus
682	5-798.4	<= 5	Offene Reposition einer Beckenrand- und Beckenringfraktur: Durch Platte, vorderer Beckenring
683	5-799.1	<= 5	Offene Reposition einer Azetabulum- und Hüftkopffraktur mit Osteosynthese: Durch Schraube, ventral
684	5-799.2	<= 5	Offene Reposition einer Azetabulum- und Hüftkopffraktur mit Osteosynthese: Durch Schraube, dorsal
685	5-799.4	<= 5	Offene Reposition einer Azetabulum- und Hüftkopffraktur mit Osteosynthese: Durch Platte, dorsal
686	5-79a.0e	<= 5	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Schraube: Iliosakralgelenk
687	5-79a.0k	<= 5	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Schraube: Oberes Sprunggelenk
688	5-79a.64	<= 5	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Humero-ulnargelenk
689	5-79a.6g	<= 5	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Hüftgelenk
690	5-79a.6h	<= 5	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Kniegelenk
691	5-79b.h0	<= 5	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Ohne Osteosynthese: Humero-glenoidalgelenk

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
692	5-79b.hg	<= 5	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Ohne Osteosynthese: Hüftgelenk
693	5-800.15	<= 5	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Proximales Radioulnargelenk
694	5-800.1e	<= 5	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Iliosakralgelenk
695	5-800.1h	<= 5	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Kniegelenk
696	5-800.28	<= 5	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Radiokarpalgelenk
697	5-800.31	<= 5	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Akromioklavikulargelenk
698	5-800.38	<= 5	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Radiokarpalgelenk
699	5-800.3e	<= 5	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Iliosakralgelenk
700	5-800.40	<= 5	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, partiell: Humero Glenoidalgelenk
701	5-800.4h	<= 5	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, partiell: Kniegelenk
702	5-800.60	<= 5	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Humero Glenoidalgelenk
703	5-800.64	<= 5	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Humero ulnargelenk
704	5-800.8g	<= 5	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung freier Gelenkkörper: Hüftgelenk
705	5-800.8h	<= 5	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung freier Gelenkkörper: Kniegelenk
706	5-800.8s	<= 5	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung freier Gelenkkörper: Humero radialgelenk
707	5-800.a0	<= 5	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Einlegen eines Medikamententrägers: Humero Glenoidalgelenk
708	5-800.ah	<= 5	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Einlegen eines Medikamententrägers: Kniegelenk
709	5-800.ak	<= 5	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Einlegen eines Medikamententrägers: Oberes Sprunggelenk
710	5-800.ap	<= 5	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Einlegen eines Medikamententrägers: Tarsometatarsalgelenk

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
711	5-800.c1	<= 5	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Resektion von Bandanteilen und/oder Bandresten: Akromioklavikulargelenk
712	5-800.ch	<= 5	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Resektion von Bandanteilen und/oder Bandresten: Kniegelenk
713	5-801.3h	<= 5	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Refixation eines osteochondralen Fragmentes: Kniegelenk
714	5-801.7	<= 5	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusrefixation
715	5-801.hg	<= 5	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Hüftgelenk
716	5-802.3	<= 5	Offen chirurgische Refixation (Reinsertion) und Naht am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Knöcherne Refixation (Reinsertion) des hinteren Kreuzbandes
717	5-802.x	<= 5	Offen chirurgische Refixation (Reinsertion) und Naht am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Sonstige
718	5-804.7	<= 5	Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Naht des medialen Retinakulums
719	5-805.0	<= 5	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Refixation des Limbus (z.B. nach Bankart)
720	5-805.a	<= 5	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Rekonstruktion der Rotatorenmanschette durch Implantat
721	5-805.b	<= 5	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Obere Kapselplastik
722	5-805.x	<= 5	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Sonstige
723	5-806.5	<= 5	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Bandplastik des lateralen Bandapparates mit Periostlappen oder ortsständigem Gewebe [Broström-Gould]
724	5-807.0	<= 5	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht eines Kapsel- oder Kollateralbandes
725	5-807.1	<= 5	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht mehrerer Kapsel- oder Kollateralbänder

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
726	5-807.4	<= 5	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht des Bandapparates der Klavikula
727	5-807.x	<= 5	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Sonstige
728	5-808.3	<= 5	Offen chirurgische Arthrodese: Kniegelenk
729	5-808.70	<= 5	Offen chirurgische Arthrodese: Oberes Sprunggelenk: Ohne weiteres Gelenk
730	5-808.71	<= 5	Offen chirurgische Arthrodese: Oberes Sprunggelenk: Mit unterem Sprunggelenk
731	5-808.b0	<= 5	Offen chirurgische Arthrodese: Zehengelenk: Großzehengrundgelenk
732	5-809.2p	<= 5	Andere Gelenkoperationen: Temporäre Fixation eines Gelenkes, offen chirurgisch: Tarsometatarsalgelenk
733	5-810.21	<= 5	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Akromioklavikulargelenk
734	5-810.25	<= 5	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Proximales Radioulnargelenk
735	5-810.4h	<= 5	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Kniegelenk
736	5-810.61	<= 5	Arthroskopische Gelenkoperation: Arthroskopisch assistierte Versorgung einer Fraktur: Akromioklavikulargelenk
737	5-810.6h	<= 5	Arthroskopische Gelenkoperation: Arthroskopisch assistierte Versorgung einer Fraktur: Kniegelenk
738	5-811.20	<= 5	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Humero-glenoidalgelenk
739	5-811.24	<= 5	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Humero-ulnargelenk
740	5-811.2k	<= 5	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Oberes Sprunggelenk
741	5-812.0h	<= 5	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Kniegelenk
742	5-812.6	<= 5	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, total
743	5-812.7	<= 5	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusrefixation
744	5-812.fh	<= 5	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Kniegelenk

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
745	5-812.kh	<= 5	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Resektion eines oder mehrerer Osteophyten: Kniegelenk
746	5-812.kk	<= 5	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Resektion eines oder mehrerer Osteophyten: Oberes Sprunggelenk
747	5-814.0	<= 5	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Refixation des Labrum glenoidale durch Naht
748	5-814.1	<= 5	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Refixation des Labrum glenoidale durch sonstige Verfahren
749	5-814.7	<= 5	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Tenotomie der langen Bizepssehne
750	5-814.9	<= 5	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Tenodese der langen Bizepssehne
751	5-815.0	<= 5	Arthroskopische Entfernung und arthroskopischer Wechsel eines Bandersatzes am Kniegelenk: Entfernung eines vorderen Kreuzbandtransplantates
752	5-820.21	<= 5	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese, Sonderprothese: Zementiert
753	5-820.22	<= 5	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese, Sonderprothese: Hybrid (teilzementiert)
754	5-821.15	<= 5	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese: In Totalendoprothese, Sonderprothese
755	5-821.20	<= 5	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: In Gelenkpfannenprothese, nicht zementiert
756	5-821.22	<= 5	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: In Gelenkpfannenprothese, zementiert oder n.n.bez.
757	5-821.24	<= 5	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: In Gelenkpfannenprothese, nicht zementiert, mit Wechsel des Aufsteckkopfes
758	5-821.25	<= 5	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: In Gelenkpfannenprothese, zementiert oder n.n.bez., mit Wechsel des Aufsteckkopfes

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
759	5-821.2a	<= 5	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: Isolierter Wechsel eines Inlays ohne Pfannenwechsel
760	5-821.33	<= 5	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, Sonderprothese
761	5-821.41	<= 5	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer nicht zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, zementiert oder n.n.bez.
762	5-821.60	<= 5	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Totalendoprothese, Sonderprothese: In Totalendoprothese, nicht zementiert
763	5-821.62	<= 5	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Totalendoprothese, Sonderprothese: In Totalendoprothese, Hybrid (teilzementiert)
764	5-821.g5	<= 5	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Oberflächenersatzprothese: In Totalendoprothese, Sonderprothese
765	5-822.81	<= 5	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Patellaersatz: Patellarrückfläche, zementiert
766	5-822.h0	<= 5	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Femoral und tibial schaftverankerte Prothese: Nicht zementiert
767	5-822.h1	<= 5	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Femoral und tibial schaftverankerte Prothese: Zementiert
768	5-822.h2	<= 5	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Femoral und tibial schaftverankerte Prothese: Hybrid (teilzementiert)
769	5-823.0	<= 5	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Revision (ohne Wechsel)
770	5-823.1b	<= 5	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer unikondylären Schlittenprothese: In bikondyläre Oberflächenprothese, zementiert
771	5-823.2b	<= 5	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: In eine femoral und tibial schaftverankerte Prothese, (teil-)zementiert
772	5-823.6	<= 5	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Entfernung einer unikondylären Schlittenprothese

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
773	5-824.40	<= 5	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Totalendoprothese Ellenbogengelenk, gekoppelt: Humero-ulnargelenk, ohne Ersatz des Radiuskopfes
774	5-829.1	<= 5	Andere gelenkplastische Eingriffe: Pfannendachplastik am Hüftgelenk
775	5-829.2	<= 5	Andere gelenkplastische Eingriffe: Girdlestone-Resektion am Hüftgelenk, primär
776	5-829.9	<= 5	Andere gelenkplastische Eingriffe: Einbringen von Abstandshaltern (z.B. nach Entfernung einer Endoprothese)
777	5-829.g	<= 5	Andere gelenkplastische Eingriffe: Entfernung von Abstandshaltern
778	5-829.h	<= 5	Andere gelenkplastische Eingriffe: Pfannenbodenplastik am Hüftgelenk
779	5-829.k1	<= 5	Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz: Schaftkomponente ohne eine dem Knochendefekt entsprechende Länge und Dicke
780	5-830.0	<= 5	Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Debridement
781	5-830.2	<= 5	Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Facettendenerverung
782	5-830.3	<= 5	Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Entfernung eines Fremdkörpers
783	5-831.9	<= 5	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Entfernung eines freien Sequesters ohne Endoskopie
784	5-831.x	<= 5	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Sonstige
785	5-832.5	<= 5	Exzision von (erkranktem) Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Arthrektomie, total
786	5-832.6	<= 5	Exzision von (erkranktem) Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Unkoforaminektomie
787	5-832.7	<= 5	Exzision von (erkranktem) Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Mehrere Wirbelsegmente (und angrenzende Strukturen)
788	5-832.9	<= 5	Exzision von (erkranktem) Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Wirbelbogen (und angrenzende Strukturen)
789	5-832.x	<= 5	Exzision von (erkranktem) Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Sonstige
790	5-836.51	<= 5	Spondylodese: Ventral: 2 Segmente

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
791	5-837.01	<= 5	Wirbelkörperersatz: Wirbelkörperersatz durch Implantat: 2 Wirbelkörper
792	5-83a.00	<= 5	Minimalinvasive Behandlungsverfahren an der Wirbelsäule (zur Schmerztherapie): Facetten-Thermokoagulation oder Facetten-Kryodenervierung: 1 Segment
793	5-83b.32	<= 5	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch ventrales Schrauben-Platten-System: 3 Segmente
794	5-83b.57	<= 5	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 7 bis 10 Segmente
795	5-840.31	<= 5	Operationen an Sehnen der Hand: Sehnenfachspaltung: Beugesehnen Langfinger
796	5-840.38	<= 5	Operationen an Sehnen der Hand: Sehnenfachspaltung: Sehnenscheiden Daumen
797	5-840.46	<= 5	Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Sehnenscheiden Handgelenk
798	5-840.47	<= 5	Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Sehnenscheiden Langfinger
799	5-840.49	<= 5	Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Sehnenscheiden Hohlhand
800	5-840.63	<= 5	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Strecksehnen Handgelenk
801	5-840.64	<= 5	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Strecksehnen Langfinger
802	5-840.c5	<= 5	Operationen an Sehnen der Hand: (Partielle) Transposition: Strecksehnen Daumen
803	5-842.2	<= 5	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie partiell, Hohlhand isoliert
804	5-842.61	<= 5	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie mit 1 Neurolyse und 1 Arteriolyse: Mehrere Finger
805	5-842.70	<= 5	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie mit mehreren Neurolysen und mehreren Arteriolyse: Ein Finger
806	5-842.71	<= 5	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie mit mehreren Neurolysen und mehreren Arteriolyse: Mehrere Finger
807	5-842.80	<= 5	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie mit Arthrolyse: Ein Finger

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
808	5-842.81	<= 5	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie mit Arthrolyse: Mehrere Finger
809	5-843.0	<= 5	Operationen an Muskeln der Hand: Inzision
810	5-844.37	<= 5	Operation an Gelenken der Hand: Debridement: Interphalangealgelenk, mehrere, an mehreren Fingern
811	5-846.1	<= 5	Arthrodese an Gelenken der Hand: Handwurzelgelenk, einzeln, mit Spongiosaplastik
812	5-846.2	<= 5	Arthrodese an Gelenken der Hand: Handwurzelgelenk, mehrere
813	5-847.12	<= 5	Resektionsarthroplastik an Gelenken der Hand: Rekonstruktion mit autogenem Material und Sehneninterposition: Daumensattelgelenk
814	5-849.1	<= 5	Andere Operationen an der Hand: Temporäre Fixation eines Gelenkes
815	5-849.3	<= 5	Andere Operationen an der Hand: Radikale Exzision von erkranktem Gewebe
816	5-850.08	<= 5	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, längs: Oberschenkel und Knie
817	5-850.66	<= 5	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Bauchregion
818	5-850.67	<= 5	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
819	5-850.68	<= 5	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Oberschenkel und Knie
820	5-850.69	<= 5	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Unterschenkel
821	5-850.88	<= 5	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Fremdkörperentfernung aus einem Muskel: Oberschenkel und Knie
822	5-850.a3	<= 5	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Fremdkörperentfernung aus einer Faszie: Unterarm
823	5-850.a6	<= 5	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Fremdkörperentfernung aus einer Faszie: Bauchregion
824	5-850.a7	<= 5	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Fremdkörperentfernung aus einer Faszie: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
825	5-850.a8	<= 5	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Fremdkörperentfernung aus einer Faszie: Oberschenkel und Knie

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
826	5-850.b5	<= 5	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Brustwand und Rücken
827	5-850.c8	<= 5	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Oberschenkel und Knie
828	5-850.c9	<= 5	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Unterschenkel
829	5-850.d5	<= 5	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Brustwand und Rücken
830	5-850.e9	<= 5	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exploration eines Muskels: Unterschenkel
831	5-850.ea	<= 5	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exploration eines Muskels: Fuß
832	5-851.12	<= 5	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Tenotomie, offen chirurgisch: Oberarm und Ellenbogen
833	5-851.59	<= 5	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie quer, offen chirurgisch, partiell: Unterschenkel
834	5-851.83	<= 5	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, partiell, ein Segment oder n.n.bez.: Unterarm
835	5-851.88	<= 5	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, partiell, ein Segment oder n.n.bez.: Oberschenkel und Knie
836	5-851.89	<= 5	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, partiell, ein Segment oder n.n.bez.: Unterschenkel
837	5-851.98	<= 5	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, total, ein Segment oder n.n.bez.: Oberschenkel und Knie
838	5-851.b9	<= 5	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, partiell, mehrere Segmente: Unterschenkel
839	5-851.bx	<= 5	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, partiell, mehrere Segmente: Sonstige
840	5-851.c8	<= 5	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, total, mehrere Segmente: Oberschenkel und Knie
841	5-852.19	<= 5	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehne, total: Unterschenkel
842	5-852.48	<= 5	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, epifaszial, partiell: Oberschenkel und Knie

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
843	5-853.07	<= 5	Rekonstruktion von Muskeln: Refixation: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
844	5-853.08	<= 5	Rekonstruktion von Muskeln: Refixation: Oberschenkel und Knie
845	5-853.12	<= 5	Rekonstruktion von Muskeln: Naht: Oberarm und Ellenbogen
846	5-853.18	<= 5	Rekonstruktion von Muskeln: Naht: Oberschenkel und Knie
847	5-853.19	<= 5	Rekonstruktion von Muskeln: Naht: Unterschenkel
848	5-855.01	<= 5	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Schulter und Axilla
849	5-855.18	<= 5	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Oberschenkel und Knie
850	5-855.1a	<= 5	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Fuß
851	5-855.72	<= 5	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Tenodese eine Sehne, primär: Oberarm und Ellenbogen
852	5-856.06	<= 5	Rekonstruktion von Faszien: Naht: Bauchregion
853	5-856.07	<= 5	Rekonstruktion von Faszien: Naht: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
854	5-856.08	<= 5	Rekonstruktion von Faszien: Naht: Oberschenkel und Knie
855	5-856.09	<= 5	Rekonstruktion von Faszien: Naht: Unterschenkel
856	5-856.36	<= 5	Rekonstruktion von Faszien: Doppelung einer Faszie: Bauchregion
857	5-856.3a	<= 5	Rekonstruktion von Faszien: Doppelung einer Faszie: Fuß
858	5-857.07	<= 5	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Fasiokutaner Lappen: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
859	5-857.25	<= 5	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Adipofaszialer Lappen: Brustwand und Rücken
860	5-857.88	<= 5	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Muskellappen: Oberschenkel und Knie
861	5-859.11	<= 5	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Schulter und Axilla
862	5-863.3	<= 5	Amputation und Exartikulation Hand: Fingeramputation

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
863	5-864.9	<= 5	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation proximaler Unterschenkel
864	5-865.90	<= 5	Amputation und Exartikulation Fuß: Innere Amputation im Bereich der Mittelfuß- und Fußwurzelknochen: Metatarsale (und Phalangen), bis zu zwei Strahlen
865	5-866.4	<= 5	Revision eines Amputationsgebietes: Unterschenkelregion
866	5-86a.03	<= 5	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Einzeitige Mehrfacheingriffe an Mittelhand- und/oder Fingerstrahlen: Fünf Mittelhand- und/oder Fingerstrahlen
867	5-892.04	<= 5	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Sonstige Teile Kopf
868	5-892.08	<= 5	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterarm
869	5-892.09	<= 5	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Hand
870	5-892.0a	<= 5	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Brustwand und Rücken
871	5-892.0b	<= 5	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Bauchregion
872	5-892.0c	<= 5	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion
873	5-892.0d	<= 5	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Gesäß
874	5-892.0g	<= 5	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Fuß
875	5-892.17	<= 5	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberarm und Ellenbogen
876	5-892.1e	<= 5	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberschenkel und Knie
877	5-892.1x	<= 5	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Sonstige
878	5-892.24	<= 5	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Sonstige Teile Kopf
879	5-892.28	<= 5	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Unterarm
880	5-892.2e	<= 5	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Oberschenkel und Knie
881	5-892.2g	<= 5	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Fuß

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
882	5-894.17	<= 5	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberarm und Ellenbogen
883	5-894.1b	<= 5	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Bauchregion
884	5-894.1e	<= 5	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
885	5-894.1f	<= 5	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Unterschenkel
886	5-895.2g	<= 5	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Fuß
887	5-896.06	<= 5	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Schulter und Axilla
888	5-896.07	<= 5	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Oberarm und Ellenbogen
889	5-896.0c	<= 5	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Leisten- und Genitalregion
890	5-896.0x	<= 5	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Sonstige
891	5-896.14	<= 5	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Sonstige Teile Kopf
892	5-896.16	<= 5	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Schulter und Axilla
893	5-896.18	<= 5	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterarm
894	5-896.1a	<= 5	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Brustwand und Rücken
895	5-896.1g	<= 5	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
896	5-896.2e	<= 5	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Oberschenkel und Knie
897	5-896.2f	<= 5	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Unterschenkel
898	5-896.2x	<= 5	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Sonstige
899	5-898.3	<= 5	Operationen am Nagelorgan: Naht am Nagelbett
900	5-898.5	<= 5	Operationen am Nagelorgan: Exzision des Nagels, total
901	5-900.05	<= 5	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Hals
902	5-900.06	<= 5	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Schulter und Axilla
903	5-900.07	<= 5	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberarm und Ellenbogen
904	5-900.08	<= 5	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterarm
905	5-900.0c	<= 5	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Leisten- und Genitalregion
906	5-900.0e	<= 5	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberschenkel und Knie
907	5-900.0f	<= 5	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterschenkel
908	5-900.0x	<= 5	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige
909	5-900.16	<= 5	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Schulter und Axilla
910	5-900.19	<= 5	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Hand
911	5-900.1a	<= 5	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Brustwand und Rücken
912	5-900.1g	<= 5	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Fuß
913	5-900.1x	<= 5	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Sonstige

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
914	5-901.1c	<= 5	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Vollhaut: Leisten- und Genitalregion
915	5-902.29	<= 5	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Vollhaut, kleinflächig: Hand
916	5-902.4e	<= 5	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Oberschenkel und Knie
917	5-903.49	<= 5	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Z-Plastik, kleinflächig: Hand
918	5-903.5f	<= 5	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, großflächig: Unterschenkel
919	5-906.09	<= 5	Kombinierte plastische Eingriffe an Haut und Unterhaut: Kombinierte Lappenplastiken: Hand
920	5-907.0a	<= 5	Revision einer Hautplastik: Narbenkorrektur (nach Hautplastik): Brustwand und Rücken
921	5-911.04	<= 5	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut: Gewebsreduktionsplastik (Straffungsoperation): Sonstige Teile Kopf
922	5-911.07	<= 5	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut: Gewebsreduktionsplastik (Straffungsoperation): Oberarm und Ellenbogen
923	5-911.0c	<= 5	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut: Gewebsreduktionsplastik (Straffungsoperation): Leisten- und Genitalregion
924	5-911.1b	<= 5	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut: Absaugen von Fettgewebe [Liposuktion]: Bauchregion
925	5-911.1c	<= 5	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut: Absaugen von Fettgewebe [Liposuktion]: Leisten- und Genitalregion
926	5-911.1d	<= 5	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut: Absaugen von Fettgewebe [Liposuktion]: Gesäß
927	5-911.1e	<= 5	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut: Absaugen von Fettgewebe [Liposuktion]: Oberschenkel und Knie
928	5-911.1f	<= 5	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut: Absaugen von Fettgewebe [Liposuktion]: Unterschenkel
929	5-916.2f	<= 5	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, kleinflächig: Unterschenkel
930	5-981	<= 5	Versorgung bei Mehrfachverletzung
931	5-982.0	<= 5	Versorgung bei Polytrauma: Operationen an Bewegungsorganen
932	5-983	<= 5	Reoperation

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
933	5-995	<= 5	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
934	6-002.p2	<= 5	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 100 mg bis unter 150 mg
935	6-002.p7	<= 5	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 350 mg bis unter 400 mg
936	6-002.pf	<= 5	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 1.000 mg bis unter 1.200 mg
937	6-003.g0	<= 5	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Lenalidomid, oral: 25 mg bis unter 50 mg
938	6-008.50	<= 5	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Vedolizumab, parenteral: 100 mg bis unter 200 mg
939	6-00g.33	<= 5	Applikation von Medikamenten, Liste 16 (Reserveantibiotika): Dalbavancin, parenteral: 1.500 mg oder mehr
940	8-018.0	<= 5	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
941	8-020.8	<= 5	Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse
942	8-100.8	<= 5	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagogastroduodenoskopie
943	8-123.1	<= 5	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung
944	8-128	<= 5	Anwendung eines Stuhldrainagesystems
945	8-144.1	<= 5	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
946	8-144.2	<= 5	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
947	8-148.1	<= 5	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Retroperitonealraum
948	8-152.1	<= 5	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
949	8-159.x	<= 5	Andere therapeutische perkutane Punktion: Sonstige
950	8-178.t	<= 5	Therapeutische Spülung eines Gelenkes: Gelenke Wirbelsäule und Rippen
951	8-179.x	<= 5	Andere therapeutische Spülungen: Sonstige
952	8-190.23	<= 5	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
953	8-192.0g	<= 5	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Fuß
954	8-192.1e	<= 5	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Oberschenkel und Knie
955	8-192.1f	<= 5	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Unterschenkel
956	8-200.6	<= 5	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Radius distal
957	8-200.7	<= 5	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Ulna proximal
958	8-200.9	<= 5	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Ulna distal
959	8-200.n	<= 5	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Tibia distal
960	8-200.r	<= 5	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Fibula distal
961	8-200.v	<= 5	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Metatarsale
962	8-200.w	<= 5	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Phalangen Fuß
963	8-201.4	<= 5	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroulnargelenk
964	8-201.5	<= 5	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Proximales Radioulnargelenk
965	8-201.h	<= 5	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Kniegelenk
966	8-201.q	<= 5	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Metatarsophalangealgelenk
967	8-210	<= 5	Brisement force
968	8-310.3	<= 5	Aufwendige Gipsverbände: Becken-Bein-Gips
969	8-310.x	<= 5	Aufwendige Gipsverbände: Sonstige
970	8-401.2	<= 5	Extension durch Knochendrahtung (Kirschner-Draht): Femur
971	8-800.c3	<= 5	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 16 TE bis unter 24 TE

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
972	8-800.g0	<= 5	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat
973	8-800.g2	<= 5	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 3 Thrombozytenkonzentrate
974	8-800.g6	<= 5	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 8 bis unter 10 Thrombozytenkonzentrate
975	8-810.ea	<= 5	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Faktor XIII: 3.000 Einheiten bis unter 4.000 Einheiten
976	8-810.j7	<= 5	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 4,0 g bis unter 5,0 g
977	8-810.j9	<= 5	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 6,0 g bis unter 7,0 g
978	8-810.jb	<= 5	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 8,0 g bis unter 9,0 g
979	8-810.jd	<= 5	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 10,0 g bis unter 12,5 g
980	8-812.60	<= 5	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
981	8-812.61	<= 5	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE
982	8-812.62	<= 5	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 11 TE bis unter 21 TE
983	8-831.24	<= 5	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Wechsel: Großlumiger Katheter zur extrakorporalen Blutzirkulation in ein zentralvenöses Gefäß
984	8-832.0	<= 5	Legen und Wechsel eines Katheters in die A. pulmonalis: Legen
985	8-839.x	<= 5	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Sonstige

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
986	8-931.0	<= 5	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
987	8-987.12	<= 5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
988	8-98g.13	<= 5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage
989	8-98g.14	<= 5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage
990	9-320	<= 5	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
991	9-401.11	<= 5	Psychosoziale Interventionen: Familien-, Paar- und Erziehungsberatung: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden
992	9-401.25	<= 5	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 4 Stunden bis 6 Stunden

B-6.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
5-831.2	128	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe mit Radikulodekompression
5-839.60	60	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 1 Segment
5-013.1	23	Inzision von Gehirn und Hirnhäuten: Entleerung eines subduralen Hämatoms
5-013.40	8	Inzision von Gehirn und Hirnhäuten: Entleerung eines intrazerebralen Hämatoms: Offen chirurgisch
5-836.50	7	Spondylodese: Ventral: 1 Segment
5-829	634	Andere gelenkplastische Eingriffe
5-794	594	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
5-820	573	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk

OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
5-986	543	Minimalinvasive Technik
5-032	414	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis
5-83b	249	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule

B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V Neurochirurgische Sprechstunde

Ambulanzart	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V (AM10)
Angebotene Leistung	Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule (VC45)
Angebotene Leistung	Chirurgie der Hirngefäßerkrankungen (VC44)
Angebotene Leistung	Chirurgie der Hirntumoren (gutartig, bösartig, einschließlich Schädelbasis) (VC43)
Angebotene Leistung	Chirurgie der intraspinalen Tumoren (VC48)
Angebotene Leistung	Chirurgie der Missbildungen von Gehirn und Rückenmark (VC46)
Angebotene Leistung	Chirurgie der peripheren Nerven (VC50)
Angebotene Leistung	Chirurgische und intensivmedizinische Akutversorgung von Schädel-Hirn-Verletzungen (VC53)
Angebotene Leistung	Wirbelsäulenchirurgie (VC65)

Privatsprechstunde Prof. Dr. Culemann und Prof. Dr. Mayr

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Seit Juni 2012 sind Prof. Dr. U. Culemann und Prof. Dr. E. Mayr als Chefärzte in der Klinik für Unfallchirurgie, Orthopädie und Neurotraumatologie tätig und betreiben die Privatambulanz unfallchirurgisch und orthopädisch.
Angebotene Leistung	Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35)

Privatsprechstunde Prof. Dr. Culemann und Prof. Dr. Mayr

Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)
Angebotene Leistung	Fußchirurgie (VO15)
Angebotene Leistung	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik (VC28)
Angebotene Leistung	Handchirurgie (VO16)
Angebotene Leistung	Schulterchirurgie (VO19)
Angebotene Leistung	Septische Knochenchirurgie (VC30)
Angebotene Leistung	Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)

Unfallchirurgische Notfallambulanz

Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Angebotene Leistung	Amputationschirurgie (VC63)
Angebotene Leistung	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie (VC64)
Angebotene Leistung	Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)
Angebotene Leistung	Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33)

Unfallchirurgische Notfallambulanz	
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)
Angebotene Leistung	Fußchirurgie (VO15)
Angebotene Leistung	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik (VC28)
Angebotene Leistung	Handchirurgie (VO16)
Angebotene Leistung	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
Angebotene Leistung	Schulterchirurgie (VO19)
Angebotene Leistung	Septische Knochenchirurgie (VC30)
Angebotene Leistung	Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)
Angebotene Leistung	Wirbelsäulenchirurgie (VC65)

Ambulante spezialfachärztliche Versorgung	
Ambulanzart	Richtlinie über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b SGB V (AM17)
Kommentar	Die Klinik für Unfallchirurgie, Orthopädie und Neurotraumatologie nimmt als hinzuzuziehende Fachdisziplin an der ASV für Tumore der Lunge und des Thorax teil.
Angebotene Leistung	onkologische Erkrankungen – Tumorgruppe 5: Tumoren der Lunge und des Thorax (LK41)

B-6.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Ambulante Operationen (XML-Sicht)

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-056.40	37	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch
2	5-845.00	25	Synovialektomie an der Hand: Sehnen und Sehnenscheiden, partiell: Beugesehnen Handgelenk
3	5-787.06	21	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Radius distal
4	5-787.08	21	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Ulnaschaft
5	5-787.05	19	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Radiuschaft

Ran g	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
6	5-812.5	19	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell
7	5-787.0c	17	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Phalangen Hand
8	5-787.0r	16	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Fibula distal
9	5-842.80	16	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie mit Arthrolyse: Ein Finger
10	5-849.0	16	Andere Operationen an der Hand: Exzision eines Ganglions
11	5-097.1	14	Blepharoplastik: Blepharoplastik des Oberlides
12	5-790.2b	14	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Metakarpale
13	5-787.k6	13	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Radius distal
14	5-790.1c	13	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand
15	5-811.2h	13	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Kniegelenk
16	5-787.03	11	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Humerus distal
17	5-787.0n	11	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Tibia distal
18	5-842.71	11	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie mit mehreren Neurolysen und mehreren Arteriolyse: Mehrere Finger
19	1-697.7	10	Diagnostische Arthroskopie: Kniegelenk
20	5-787.0b	9	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Metakarpale
21	5-787.1n	9	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia distal
22	5-796.0b	9	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Metakarpale
23	5-840.31	9	Operationen an Sehnen der Hand: Sehnenfachspaltung: Beugesehnen Langfinger
24	5-849.1	9	Andere Operationen an der Hand: Temporäre Fixation eines Gelenkes

Ran g	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
25	5-787.kr	8	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Fibula distal
26	5-812.eh	8	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Kniegelenk
27	5-842.70	8	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie mit mehreren Neurolysen und mehreren Arteriolyse: Ein Finger
28	1-697.1	7	Diagnostische Arthroskopie: Schultergelenk
29	5-787.k0	7	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Klavikula
30	5-790.1b	7	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metakarpale
31	5-796.0c	7	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Phalangen Hand
32	5-056.3	6	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Arm
33	5-787.0v	6	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Metatarsale
34	5-787.1r	6	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Fibula distal
35	5-795.kb	6	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metakarpale
36	5-796.kb	6	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metakarpale
37	5-903.49	6	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Z-Plastik, kleinflächig: Hand
38	5-787.00	5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Klavikula
39	5-787.kk	5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibia proximal
40	5-795.1b	5	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Metakarpale
41	5-796.2v	5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Metatarsale
42	5-796.kv	5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metatarsale
43	5-840.00	5	Operationen an Sehnen der Hand: Inzision: Beugesehnen Handgelenk
44	5-787.09	4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Ulna distal

Ran g	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
45	5-787.0 m	4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Tibiaschaft
46	5-787.kv	4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Metatarsale
47	5-790.1w	4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Fuß
48	5-795.1c	4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Phalangen Hand
49	5-814.3	4	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Erweiterung des subakromialen Raumes
50	5-814.b	4	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Stabilisierung des Akromioklavikulargelenkes durch Fixationsverfahren
51	5-847.12	4	Resektionsarthroplastik an Gelenken der Hand: Rekonstruktion mit autogenem Material und Sehneninterposition: Daumensattelgelenk
52	8-201.5	4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Proximales Radioulnargelenk
53	1-480.7	<= 5	Perkutane (Nadel-)Biopsie an Knochen: Tibia und Fibula
54	1-484.6	<= 5	Perkutane Biopsie an Gelenken und Schleimbeuteln mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Hüftgelenk
55	1-484.7	<= 5	Perkutane Biopsie an Gelenken und Schleimbeuteln mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Kniegelenk
56	1-502.0	<= 5	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Hals
57	1-502.2	<= 5	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Oberarm und Ellenbogen
58	1-502.4	<= 5	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Rumpf
59	1-502.6	<= 5	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Unterschenkel
60	1-697.8	<= 5	Diagnostische Arthroskopie: Oberes Sprunggelenk
61	5-041.4	<= 5	Exzision von (erkranktem) Gewebe von Nerven: Nerven Hand
62	5-097.2	<= 5	Blepharoplastik: Blepharoplastik des Unterlides
63	5-401.00	<= 5	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Ohne Markierung

Ran g	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
64	5-780.6v	<= 5	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Metatarsale
65	5-787.01	<= 5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Humerus proximal
66	5-787.07	<= 5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Ulna proximal
67	5-787.0a	<= 5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Karpale
68	5-787.0g	<= 5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Femurschaft
69	5-787.0h	<= 5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Femur distal
70	5-787.0j	<= 5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Patella
71	5-787.0k	<= 5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Tibia proximal
72	5-787.0t	<= 5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Kalkaneus
73	5-787.0w	<= 5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Phalangen Fuß
74	5-787.13	<= 5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Humerus distal
75	5-787.16	<= 5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Radius distal
76	5-787.17	<= 5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Ulna proximal
77	5-787.18	<= 5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Ulnaschaft
78	5-787.1a	<= 5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Karpale
79	5-787.1b	<= 5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Metakarpale
80	5-787.1g	<= 5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Femurschaft
81	5-787.1h	<= 5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Femur distal
82	5-787.1k	<= 5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia proximal
83	5-787.1 m	<= 5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibiaschaft
84	5-787.1p	<= 5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Fibula proximal

Ran g	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
85	5-787.1v	<= 5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Metatarsale
86	5-787.1w	<= 5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Phalangen Fuß
87	5-787.30	<= 5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Klavikula
88	5-787.35	<= 5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Radiuschaft
89	5-787.36	<= 5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Radius distal
90	5-787.3v	<= 5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Metatarsale
91	5-787.9d	<= 5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Becken
92	5-787.9 m	<= 5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Tibiaschaft
93	5-787.g6	<= 5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Radius distal
94	5-787.g8	<= 5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Ulnaschaft
95	5-787.g m	<= 5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Tibiaschaft
96	5-787.gw	<= 5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Phalangen Fuß
97	5-787.k1	<= 5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Humerus proximal
98	5-787.k5	<= 5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Radiuschaft
99	5-787.k7	<= 5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Ulna proximal
100	5-787.k8	<= 5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Ulnaschaft
101	5-787.kb	<= 5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Metakarpale
102	5-787.kj	<= 5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Patella
103	5-787.kq	<= 5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Fibulaschaft
104	5-787.pv	<= 5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Transfixationsschraube: Metatarsale

Ran g	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
105	5-790.0b	<= 5	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Metakarpale
106	5-790.0c	<= 5	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Phalangen Hand
107	5-790.13	<= 5	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus distal
108	5-790.16	<= 5	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius distal
109	5-790.1v	<= 5	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metatarsale
110	5-793.14	<= 5	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Radius proximal
111	5-794.04	<= 5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Radius proximal
112	5-795.1v	<= 5	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Metatarsale
113	5-795.2b	<= 5	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metakarpale
114	5-795.2c	<= 5	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand
115	5-795.3c	<= 5	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Phalangen Hand
116	5-796.0v	<= 5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Metatarsale
117	5-796.1b	<= 5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metakarpale
118	5-796.2c	<= 5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Phalangen Hand
119	5-796.ka	<= 5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Karpale

Ran g	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
120	5-796.kc	<= 5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Phalangen Hand
121	5-79b.0c	<= 5	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Schraube: Metakarpophalangealgelenk
122	5-800.6s	<= 5	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Humeroradialgelenk
123	5-810.3h	<= 5	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung von Osteosynthesematerial: Kniegelenk
124	5-811.0h	<= 5	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion einer Plica synovialis: Kniegelenk
125	5-812.ek	<= 5	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Oberes Sprunggelenk
126	5-812.fk	<= 5	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Oberes Sprunggelenk
127	5-812.k8	<= 5	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Resektion eines oder mehrerer Osteophyten: Radiokarpalgelenk
128	5-812.kh	<= 5	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Resektion eines oder mehrerer Osteophyten: Kniegelenk
129	5-813.4	<= 5	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik des vorderen Kreuzbandes mit sonstiger autogener Sehne
130	5-814.1	<= 5	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Refixation des Labrum glenoidale durch sonstige Verfahren
131	5-814.5	<= 5	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Kapselraffung mit Fixation am Glenoid durch Naht
132	5-840.32	<= 5	Operationen an Sehnen der Hand: Sehnenfachspaltung: Beugesehnen Daumen
133	5-840.33	<= 5	Operationen an Sehnen der Hand: Sehnenfachspaltung: Strecksehnen Handgelenk
134	5-840.35	<= 5	Operationen an Sehnen der Hand: Sehnenfachspaltung: Strecksehnen Daumen
135	5-840.40	<= 5	Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Beugesehnen Handgelenk

Ran g	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
136	5-840.61	<= 5	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Beugesehnen Langfinger
137	5-840.64	<= 5	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Strecksehnen Langfinger
138	5-840.80	<= 5	Operationen an Sehnen der Hand: Tenolyse: Beugesehnen Handgelenk
139	5-840.81	<= 5	Operationen an Sehnen der Hand: Tenolyse: Beugesehnen Langfinger
140	5-840.n4	<= 5	Operationen an Sehnen der Hand: Knöcherne Refixation: Strecksehnen Langfinger
141	5-841.15	<= 5	Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Bänder des Metakarpophalangealgelenkes am Daumen
142	5-841.45	<= 5	Operationen an Bändern der Hand: Naht, primär: Bänder des Metakarpophalangealgelenkes am Daumen
143	5-841.55	<= 5	Operationen an Bändern der Hand: Naht, sekundär: Bänder des Metakarpophalangealgelenkes am Daumen
144	5-842.2	<= 5	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie partiell, Hohlhand isoliert
145	5-842.60	<= 5	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie mit 1 Neurolyse und 1 Arteriolyse: Ein Finger
146	5-842.61	<= 5	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie mit 1 Neurolyse und 1 Arteriolyse: Mehrere Finger
147	5-844.15	<= 5	Operation an Gelenken der Hand: Exzision von erkranktem Gewebe: Interphalangealgelenk, einzeln
148	5-844.55	<= 5	Operation an Gelenken der Hand: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Interphalangealgelenk, einzeln
149	5-844.57	<= 5	Operation an Gelenken der Hand: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Interphalangealgelenk, mehrere, an mehreren Fingern
150	5-844.73	<= 5	Operation an Gelenken der Hand: Entfernung eines Fremdkörpers: Metakarpophalangealgelenk, einzeln
151	5-845.7	<= 5	Synovialektomie an der Hand: Interphalangealgelenk, einzeln
152	5-846.4	<= 5	Arthrodeese an Gelenken der Hand: Interphalangealgelenk, einzeln
153	5-847.52	<= 5	Resektionsarthroplastik an Gelenken der Hand: Rekonstruktion mit alloplastischem Material: Daumensattelgelenk

Ran g	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
154	5-850.00	<= 5	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, längs: Kopf und Hals
155	5-852.33	<= 5	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehnenscheide, total: Unterarm
156	5-852.60	<= 5	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Kopf und Hals
157	5-852.91	<= 5	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Schulter und Axilla
158	5-852.93	<= 5	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Unterarm
159	5-856.02	<= 5	Rekonstruktion von Faszien: Naht: Oberarm und Ellenbogen
160	5-859.12	<= 5	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberarm und Ellenbogen
161	5-859.18	<= 5	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberschenkel und Knie
162	5-859.24	<= 5	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Resektion eines Ganglions: Hand
163	5-859.29	<= 5	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Resektion eines Ganglions: Unterschenkel
164	5-865.7	<= 5	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenamputation
165	5-902.6f	<= 5	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Vollhaut, großflächig: Unterschenkel
166	5-903.44	<= 5	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Z-Plastik, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf
167	5-903.aa	<= 5	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: W-Plastik, kleinflächig: Brustwand und Rücken
168	5-906.1f	<= 5	Kombinierte plastische Eingriffe an Haut und Unterhaut: Kombination von Lappenplastiken und freiem Hauttransplantat: Unterschenkel
169	8-200.9	<= 5	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Ulna distal
170	8-200.b	<= 5	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Metakarpale

Ran g	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
171	8-201.0	<= 5	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humero-glenoidalgelenk
172	8-201.d	<= 5	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Interphalangealgelenk
173	8-201.u	<= 5	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Ellenbogengelenk n.n.bez.

B-6.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden

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

Stationäre BG-Zulassung
vorhanden Ja

B-6.11 Personelle Ausstattung

B-6.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 27,83

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	27,33	
Ambulant	0,5	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	27,22	
Nicht Direkt	0,61	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 118,14855

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 13,37

Kommentar: inkl. Neurotraumatologie und ästhetische Chirurgie

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	12,87	
Ambulant	0,5	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	12,76	
Nicht Direkt	0,61	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 250,89355

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie
AQ06	Allgemeinchirurgie
AQ41	Neurochirurgie
AQ11	Plastische und Ästhetische Chirurgie (MWBO 2003)

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF43	Spezielle Unfallchirurgie
ZF12	Handchirurgie
ZF41	Spezielle Orthopädische Chirurgie
ZF15	Intensivmedizin

B-6.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 38,68

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	38,68	0
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	35,78	
Nicht Direkt	2,9	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 83,47983

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,02

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,02	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,02	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 3165,68627

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,53

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,53	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,53	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2110,45752

Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,35

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,35	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,35	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1374,04255

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,53

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,53	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,53	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 6092,45283

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,49

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,49	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,49	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 6589,79592

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 6,95

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,17	
Ambulant	2,78	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,95	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 774,34053

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung
PQ12	Notfallpflege
PQ22	Intermediate Care Pflege

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP14	Schmerzmanagement	Auf allen chirurgischen Stationen findet eine kontinuierliche Schmerzerfassung statt und es sind Leitlinien zur Schmerztherapie vorhanden. Auf jeder Station gibt es speziell ausgebildete Pain-Nurses, die als Multiplikatoren im Pflegeteam gelten.
ZP16	Wundmanagement	Es sind spezielle Wundexperten auf den Stationen ausgebildet, die als Ansprechpartner in der Wundversorgung gelten und tätig sind. Es werden alle Wunden in einer speziellen Wunddokumentation in der EDV erfasst und deren Verläufe damit gut sichtbar gemacht.
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP08	Kinästhetik	
ZP19	Sturzmanagement	

B-6.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Das spezielle therapeutische Personal ist klinikübergreifend tätig und wird daher unter dem Kapitel A-14 abgebildet.

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-7 Klinik für Urologie und Kinderurologie

B-7.1 Allgemeine Angaben der Klinik für Urologie und Kinderurologie

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Klinik für Urologie und Kinderurologie
Fachabteilungsschlüssel	2200
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. Yannick Lippka
Telefon	05141/72-6589
Fax	05141/72-1459
E-Mail	yannick.lippka@akh-celle.de
Straße/Nr	Siemensplatz 4
PLZ/Ort	29223 Celle
Homepage	http://www.akh-celle.de

B-7.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen

Zielvereinbarung gemäß
DKG

Keine Vereinbarung geschlossen

B-7.3 Medizinische Leistungsangebote der Klinik für Urologie und Kinderurologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Klinik für Urologie und Kinderurologie	Kommentar
VU02	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz	Sonographie (Ultraschall der Nieren und ableitenden Harnwege) Retrogrades Ureteropyelogramm (Bildgebung der Harnwege nach Kontrastmittelgabe in die Harnleitermündungen) Retrogrades Urethrogramm (Bildgebung der Harnröhre durch Kontrastmittel)
VU07	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems	Chemotherapie des Hodenkarzinoms Chemotherapie der Karzinome der ableitenden Harnwege Chemotherapie des Prostatakarzinoms
VU03	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis	Sonographie Stein-CT DJ-Katheter (Harnleiterschienung) PCN (Nierenfisteleinlage) PNL (Schlüssellocheingriff zur Nierensteinentfernung) Mini-PNL (mit kleinerem, gewebeschonendem Instrumentarium) URS (Steintherapie mit Harnleiterspiegelung, ggf. mit Holmium-Laser) ESWL Blasensteinentfernung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Klinik für Urologie und Kinderurologie	Kommentar
VU04	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters	Nierenresektion (komplette Entfernung der Niere) Nierenteilresektion (Entfernung nur des erkrankten Nierenanteils) Roboter-assistierte Nierenentfernung Roboter-assistierte Nierenteilentfernung Roboter-assistierte Nierenzystenentfernung Roboter-assistierte Nierenbeckenplastik
VU08	Kinderurologie	Pyeloplastik (bei Harnleiterabgangsenge) Antireflux-OP (bei Urinrückfluss aus der Blase) Hypospadie-OP (bei Harnröhrenmissbildung) Leistenhoden-OP (bei Hodenhochstand) Varikozelen-OP (Bei Krampfadern im Hodensack) Zirkumzision (bei Vorhautenge) Heminephrektomie bei pathologischer Doppelnieren
VU12	Minimalinvasive endoskopische Operationen	TUR-P und HoLEP TUR-B mit PDD Roboter-assistierte Operationen (Radikale Prostaektomie mit DaVinci-System) URS (Harnleiterdiagnostik und Steinh.) PNL (Entf. von Nierensteinen)

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Klinik für Urologie und Kinderurologie	Kommentar
VU10	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe an Niere, Harnwegen und Harnblase	Robotische Pyeloplastik (bei Harnleiterabgangsengen) Robotische Ureterteilentfernung (bei Engen/Tumoren) Ureterneueinpflanzungen (bei unteren Engen/Tumoren) Harnableitung (Blasenersatz mit Neoblase, Ableitung über Stoma) Inkontinenz-OPs Divertikelentfernungen Harnröhrenfehlbildungen
VU14	Spezialsprechstunde	Kinderurologie (Chefarzt Dr. Miller) Harninkontinenz, Urodynamik (Herr Reindl) Beratung für Prostatakarzinompatienten zur Entscheidungshilfe für mögliche Therapieoptionen (Chefarzt Dr. Miller)
VU13	Tumorchirurgie	Prostatektomie Zystektomie Tumornephrektomie Nierenteilresektion (bei kleinen Nierentumoren) Nephroureterektomie (bei Nierenbecken-/Harnleiter-Ca) Semikastration (Hodenentf. bei Ca) RLA (Lymphknotenentf. bei Hoden-Ca) Alle Eingriffe soweit möglich auch robotisch mit DaVinci-System

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Klinik für Urologie und Kinderurologie	Kommentar
VU06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane	Hydrozelen (Wasserbrüche im Hodensack) Spermatozelen (Zystenbildungen im Nebenhoden) Varikozelen (Krampfadern im Hodensack) Penisdeviationen (bei Penisverkrümmung) Harnröhrenengen (bei ausgeprägten Harnröhrenengen, z. B. mit Mundschleimhaut) Lasertherapie von Kondylomen (Feigwarzen)
VU11	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	Roboter-assistierte Nierenentfernung Roboter-assistierte Nierenteilentfernung Roboter-assistierte Nierenzystenentfernung Roboter-assistierte Nierenbeckenplastik Roboter-assistierte Lymphadenektomie Roboter-assistierte radikale Prostatektomie
VU19	Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik	Urodynamik im Rahmen der Ambulanzsprechstunden
VG16	Urogynäkologie	Harninkontinenzoperation TVT-0 (=spannungsfreies obturatorisches Vaginalband) Harninkontinenzoperation nach Burch
VU17	Prostatazentrum	Interdisziplinäre Diagnostik und Therapie des Prostatakarzinoms

B-7.5 Fallzahlen der Klinik für Urologie und Kinderurologie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1712
Teilstationäre Fallzahl	0

B-7.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-7.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	N13.21	314	<= 5	314	Hydronephrose bei Obstruktion durch Ureterstein
2	N13.20	109	<= 5	109	Hydronephrose bei Obstruktion durch Nierenstein
3	C67.8	100	<= 5	100	Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend
4	C61	92	<= 5	92	Bösartige Neubildung der Prostata
5	D29.1	76	<= 5	76	Gutartige Neubildung: Prostata
6	N40	76	<= 5	76	Prostatahyperplasie
7	C67.2	75	<= 5	75	Bösartige Neubildung: Laterale Harnblasenwand
8	N39.0	70	<= 5	70	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
9	N20.0	58	<= 5	58	Nierenstein
10	N13.1	56	<= 5	56	Hydronephrose bei Ureterstriktur, anderenorts nicht klassifiziert
11	N32.8	43	<= 5	43	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Harnblase
12	N13.29	40	<= 5	40	Hydronephrose bei Obstruktion durch Nieren- und Ureterstein, Steinlokalisierung nicht näher bezeichnet
13	N39.42	39	<= 5	39	Dranginkontinenz
14	C67.4	33	<= 5	33	Bösartige Neubildung: Hintere Harnblasenwand
15	C67.0	30	<= 5	30	Bösartige Neubildung: Trigonum vesicae
16	N10	27	<= 5	27	Akute tubulointerstitielle Nephritis
17	N13.63	25	<= 5	25	Hydronephrose bei Obstruktion durch Ureterstein mit Infektion der Niere
18	C64	19	<= 5	19	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
19	N45.9	19	<= 5	19	Orchitis, Epididymitis und Epididymoorchitis ohne Abszess
20	N13.61	15	<= 5	15	Hydronephrose bei Ureterstriktur, anderenorts nicht klassifiziert, mit Infektion der Niere
21	C67.1	14	<= 5	14	Bösartige Neubildung: Apex vesicae
22	N13.0	14	<= 5	14	Hydronephrose bei ureteropelviner Obstruktion
23	N30.0	13	<= 5	13	Akute Zystitis
24	R33	13	<= 5	13	Harnverhaltung
25	N21.0	11	<= 5	11	Stein in der Harnblase
26	N30.88	11	<= 5	11	Sonstige Zystitis
27	N13.62	10	<= 5	10	Hydronephrose bei Obstruktion durch Nierenstein mit Infektion der Niere
28	N13.3	9	<= 5	9	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose
29	N13.60	9	<= 5	9	Hydronephrose bei ureteropelviner Obstruktion mit Infektion der Niere
30	N13.64	9	<= 5	9	Hydronephrose bei Obstruktion durch Nieren- und Ureterstein, Steinlokalisation nicht näher bezeichnet, mit Infektion der Niere
31	N30.2	9	<= 5	9	Sonstige chronische Zystitis
32	N13.65	8	<= 5	8	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose mit Infektion der Niere
33	N20.2	8	<= 5	8	Nierenstein und Ureterstein gleichzeitig
34	N23	8	<= 5	8	Nicht näher bezeichnete Nierenkolik
35	N41.0	8	<= 5	8	Akute Prostatitis
36	N99.18	8	<= 5	8	Harnröhrenstriktur nach sonstigen medizinischen Maßnahmen
37	R31	8	<= 5	8	Nicht näher bezeichnete Hämaturie
38	C67.3	7	<= 5	7	Bösartige Neubildung: Vordere Harnblasenwand
39	C67.5	7	<= 5	7	Bösartige Neubildung: Harnblasenhals
40	N17.93	7	<= 5	7	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
41	N20.1	7	<= 5	7	Ureterstein
42	N35.8	7	<= 5	7	Sonstige Harnröhrenstriktur

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
43	N39.3	7	<= 5	7	Belastungsinkontinenz [Stressinkontinenz]
44	N44.0	7	<= 5	7	Hodentorsion
45	N49.2	7	<= 5	7	Entzündliche Krankheiten des Skrotums
46	T83.1	7	<= 5	7	Mechanische Komplikation durch sonstige Geräte oder Implantate im Harntrakt
47	C65	6	<= 5	6	Bösartige Neubildung des Nierenbeckens
48	N99.10	6	<= 5	6	Harnröhrenstriktur-Rezidiv nach vorangegangener Operation einer Harnröhrenstriktur
49	C66	5	<= 5	5	Bösartige Neubildung des Ureters
50	C67.9	5	<= 5	5	Bösartige Neubildung: Harnblase, nicht näher bezeichnet
51	N28.1	5	<= 5	5	Zyste der Niere
52	N45.0	5	<= 5	5	Orchitis, Epididymitis und Epididymoorchitis mit Abszess
53	D09.0	4	<= 5	4	Carcinoma in situ: Harnblase
54	D30.0	4	<= 5	4	Gutartige Neubildung: Niere
55	N32.0	4	<= 5	4	Blasenhalsostruktion
56	A09.9	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
57	A41.51	<= 5	<= 5	<= 5	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]
58	A41.58	<= 5	<= 5	<= 5	Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger
59	A41.9	<= 5	<= 5	<= 5	Sepsis, nicht näher bezeichnet
60	C18.7	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
61	C20	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung des Rektums
62	C25.2	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Pankreasschwanz
63	C56	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung des Ovars
64	C62.1	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Deszendierter Hoden
65	C62.9	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Hoden, nicht näher bezeichnet
66	C67.6	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Ostium ureteris
67	C68.0	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Urethra
68	C76.8	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Sonstige und ungenau bezeichnete Lokalisationen, mehrere Teilbereiche überlappend

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
69	C83.3	<= 5	<= 5	<= 5	Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom
70	D07.4	<= 5	<= 5	<= 5	Carcinoma in situ: Penis
71	D17.7	<= 5	<= 5	<= 5	Gutartige Neubildung des Fettgewebes an sonstigen Lokalisationen
72	D29.2	<= 5	<= 5	<= 5	Gutartige Neubildung: Hoden
73	D30.4	<= 5	<= 5	<= 5	Gutartige Neubildung: Urethra
74	D41.1	<= 5	<= 5	<= 5	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Nierenbecken
75	D41.2	<= 5	<= 5	<= 5	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Ureter
76	D41.4	<= 5	<= 5	<= 5	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Harnblase
77	D62	<= 5	<= 5	<= 5	Akute Blutungsanämie
78	D86.2	<= 5	<= 5	<= 5	Sarkoidose der Lunge mit Sarkoidose der Lymphknoten
79	I11.01	<= 5	<= 5	<= 5	Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
80	I49.5	<= 5	<= 5	<= 5	Sick-Sinus-Syndrom
81	I89.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Krankheiten der Lymphgefäße und Lymphknoten
82	K40.90	<= 5	<= 5	<= 5	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
83	K52.1	<= 5	<= 5	<= 5	Toxische Gastroenteritis und Kolitis
84	K52.9	<= 5	<= 5	<= 5	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet
85	K56.4	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Obturation des Darmes
86	K57.32	<= 5	<= 5	<= 5	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
87	K65.09	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige und nicht näher bezeichnete akute Peritonitis
88	L02.2	<= 5	<= 5	<= 5	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf
89	L03.8	<= 5	<= 5	<= 5	Phlegmone an sonstigen Lokalisationen
90	L72.1	<= 5	<= 5	<= 5	Trichilemmalzyste

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
91	M48.02	<= 5	<= 5	<= 5	Spinal(kanal)stenose: Zervikalbereich
92	M54.4	<= 5	<= 5	<= 5	Lumboischialgie
93	N11.0	<= 5	<= 5	<= 5	Nichtobstruktive, mit Reflux verbundene chronische Pyelonephritis
94	N11.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige chronische tubulointerstitielle Nephritis
95	N13.5	<= 5	<= 5	<= 5	Abknickung und Striktur des Ureters ohne Hydronephrose
96	N13.67	<= 5	<= 5	<= 5	Abknickung und Striktur des Ureters ohne Hydronephrose mit Infektion der Niere
97	N13.68	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige und nicht näher bezeichnete Pyonephrose
98	N13.7	<= 5	<= 5	<= 5	Uropathie in Zusammenhang mit vesikoureteralem Reflux
99	N15.10	<= 5	<= 5	<= 5	Nierenabszess
100	N15.11	<= 5	<= 5	<= 5	Perinephritischer Abszess
101	N17.92	<= 5	<= 5	<= 5	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2
102	N28.88	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Niere und des Ureters
103	N30.1	<= 5	<= 5	<= 5	Interstitielle Zystitis (chronisch)
104	N30.4	<= 5	<= 5	<= 5	Strahlenzystitis
105	N35.0	<= 5	<= 5	<= 5	Posttraumatische Harnröhrenstriktur
106	N35.9	<= 5	<= 5	<= 5	Harnröhrenstriktur, nicht näher bezeichnet
107	N36.2	<= 5	<= 5	<= 5	Harnröhrenkarunkel
108	N36.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Harnröhre
109	N39.41	<= 5	<= 5	<= 5	Überlaufinkontinenz
110	N41.1	<= 5	<= 5	<= 5	Chronische Prostatitis
111	N43.2	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Hydrozele
112	N44.1	<= 5	<= 5	<= 5	Hydatidentorsion
113	N47	<= 5	<= 5	<= 5	Vorhauthypertrophie, Phimose und Paraphimose
114	N48.1	<= 5	<= 5	<= 5	Balanoposthitis
115	N48.30	<= 5	<= 5	<= 5	Priapismus vom Low-Flow-Typ
116	N49.80	<= 5	<= 5	<= 5	Fournier-Gangrän beim Mann

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
117	N50.1	<= 5	<= 5	<= 5	Gefäßkrankheiten der männlichen Genitalorgane
118	N50.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der männlichen Genitalorgane
119	N90.4	<= 5	<= 5	<= 5	Leukoplakie der Vulva
120	N99.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Krankheiten des Urogenitalsystems nach medizinischen Maßnahmen
121	O23.0	<= 5	<= 5	<= 5	Infektionen der Niere in der Schwangerschaft
122	O23.1	<= 5	<= 5	<= 5	Infektionen der Harnblase in der Schwangerschaft
123	O23.3	<= 5	<= 5	<= 5	Infektionen von sonstigen Teilen der Harnwege in der Schwangerschaft
124	O26.81	<= 5	<= 5	<= 5	Nierenkrankheit, mit der Schwangerschaft verbunden
125	Q53.0	<= 5	<= 5	<= 5	Ektopia testis
126	Q54.0	<= 5	<= 5	<= 5	Glanduläre Hypospadie
127	Q61.2	<= 5	<= 5	<= 5	Polyzystische Niere, autosomal-dominant
128	R10.3	<= 5	<= 5	<= 5	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
129	R18	<= 5	<= 5	<= 5	Aszites
130	R50.88	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstiges näher bezeichnetes Fieber
131	R77.80	<= 5	<= 5	<= 5	Veränderung des prostataspezifischen Antigens [PSA]
132	R89.6	<= 5	<= 5	<= 5	Abnorme Befunde in Untersuchungsmaterialien aus anderen Körperorganen, -systemen und -geweben: Abnorme zytologische Befunde
133	R93.4	<= 5	<= 5	<= 5	Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik der Harnorgane
134	S31.5	<= 5	<= 5	<= 5	Offene Wunde sonstiger und nicht näher bezeichneter äußerer Genitalorgane
135	S37.03	<= 5	<= 5	<= 5	Komplette Ruptur des Nierenparenchyms
136	T19.1	<= 5	<= 5	<= 5	Fremdkörper in der Harnblase
137	T81.0	<= 5	<= 5	<= 5	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
138	T81.4	<= 5	<= 5	<= 5	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
139	Z03.1	<= 5	<= 5	<= 5	Beobachtung bei Verdacht auf bösartige Neubildung
140	Z08.0	<= 5	<= 5	<= 5	Nachuntersuchung nach chirurgischem Eingriff wegen bösartiger Neubildung

B-7.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
C67	273	<= 5	273	Bösartige Neubildung der Harnblase
C61	92	<= 5	92	Bösartige Neubildung der Prostata
N40	76	<= 5	76	Prostatahyperplasie
N20	73	<= 5	73	Nieren- und Ureterstein
C64	19	<= 5	19	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
N21	11	<= 5	11	Stein in den unteren Harnwegen
C65	6	<= 5	6	Bösartige Neubildung des Nierenbeckens
C66	5	<= 5	5	Bösartige Neubildung des Ureters
C62	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung des Hodens
N43	<= 5	<= 5	<= 5	Hydrozele und Spermatozele

B-7.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-7.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Durchgeführte Prozeduren (XML-Sicht)

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	3-13d.5	612	Urographie: Retrograd
2	8-132.3	602	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
3	8-137.00	291	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral
4	8-137.10	199	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral
5	5-562.8	175	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Extraktion mit Dormia-Körbchen
6	8-137.20	168	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung: Transurethral
7	5-573.40	164	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Resektion: Nicht fluoreszenzgestützt

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
8	9-984.7	136	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
9	5-573.41	126	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Resektion: Fluoreszenzgestützt mit Hexaminolävlinsäure
10	5-550.21	125	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Entfernung eines Steines: Ureterorenoskopisch
11	9-984.8	102	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
12	5-985.9	98	Lasertechnik: Holmium-Laser
13	5-601.0	95	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Elektroresektion
14	5-98b.0	83	Anwendung eines flexiblen Ureterorenoskops: Einmal-Ureterorenoskop
15	5-562.4	81	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Entfernung eines Steines, ureterorenoskopisch
16	9-984.9	64	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
17	5-570.4	61	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Operative Ausräumung einer Harnblasentamponade, transurethral
18	5-601.1	61	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Elektroresektion mit Trokarzystostomie
19	5-98b.x	59	Anwendung eines flexiblen Ureterorenoskops: Sonstige
20	8-930	57	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
21	8-800.c0	56	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
22	9-984.b	55	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
23	1-665	54	Diagnostische Ureterorenoskopie
24	9-401.22	50	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
25	1-661	47	Diagnostische Urethrozystoskopie
26	5-601.70	45	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Exzision durch Laser: Holmium-Laser-Eukleation

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
27	5-562.5	43	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Entfernung eines Steines, ureterorenoskopisch, mit Desintegration (Lithotripsie)
28	5-987.0	41	Anwendung eines OP-Roboters: Komplexer OP-Roboter
29	5-550.31	39	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Entfernung eines Steines mit Desintegration (Lithotripsie): Ureterorenoskopisch
30	5-550.6	39	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Operative Dilatation eines Nephrostomiekanals mit Einlegen eines dicklumigen Nephrostomiekatheters
31	5-579.62	39	Andere Operationen an der Harnblase: Injektionsbehandlung: Transurethral
32	5-550.1	37	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Nephrostomie
33	5-572.1	36	Zystostomie: Perkutan
34	3-13f	35	Zystographie
35	8-133.0	34	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
36	1-466.01	28	Transrektale Biopsie an männlichen Genitalorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Prostata, Stanzbiopsie: 20 oder mehr Zylinder
37	5-550.30	28	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Entfernung eines Steines mit Desintegration (Lithotripsie): Perkutan-transrenal
38	8-541.4	27	Instillation von und lokoregionale Therapie mit zytotoxischen Materialien und Immunmodulatoren: In die Harnblase
39	5-570.0	25	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Entfernung eines Steines, transurethral, mit Desintegration (Lithotripsie)
40	5-593.20	25	Transvaginale Suspensionsoperation [Zügeloperation]: Mit alloplastischem Material: Spannungsfreies vaginales Band (TVT) oder transobturatorisches Band (TOT, TVT-O)
41	8-831.00	24	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, anterograd
42	3-13d.6	23	Urographie: Perkutan

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
43	5-585.1	22	Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Urethrotomia interna, unter Sicht
44	8-138.1	22	Wechsel, Entfernung und Einlegen eines Nephrostomiekatheters: Entfernung
45	9-984.a	22	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
46	5-562.9	21	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Steinreposition
47	8-137.03	20	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Intraoperativ
48	8-139.00	20	Andere Manipulationen am Harntrakt: Bougierung der Urethra: Ohne Durchleuchtung
49	9-984.6	20	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
50	9-401.23	19	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden
51	5-576.20	16	Zystektomie: Radikale Zystektomie ohne Urethrektomie, beim Mann: Offen chirurgisch
52	1-460.2	13	Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Harnblase
53	5-553.03	13	Partielle Resektion der Niere: Teilresektion: Laparoskopisch oder retroperitoneoskopisch
54	5-565.00	12	Kutane Harnableitung mit Darminterponat [Conduit] (nicht kontinentes Stoma): Ureteroileokutaneostomie [Ileum-Conduit]: Offen chirurgisch
55	5-582.1	12	Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Resektion, transurethral
56	1-460.1	11	Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Ureter
57	8-137.22	11	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung: Über ein Stoma
58	8-137.23	11	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung: Intraoperativ
59	1-464.01	10	Transrektale Biopsie an männlichen Genitalorganen: Prostata, Stanzbiopsie: 20 oder mehr Zylinder
60	5-640.2	10	Operationen am Präputium: Zirkumzision
61	5-896.1c	10	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Leisten- und Genitalregion
62	5-995	10	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
63	8-133.1	10	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Entfernung
64	8-137.12	10	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschleife [Ureterkatheter]: Wechsel: Über ein Stoma
65	1-464.00	9	Transrektale Biopsie an männlichen Genitalorganen: Prostata, Stanzbiopsie: Weniger als 20 Zylinder
66	5-631.2	9	Exzision im Bereich der Epididymis: Morgagni-Hydatide
67	8-137.21	9	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschleife [Ureterkatheter]: Entfernung: Perkutan-transrenal
68	5-573.1	8	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Inzision des Harnblasenhalses
69	5-604.02	8	Radikale Prostatovesikulektomie: Retropubisch: Mit regionaler Lymphadenektomie
70	3-035	7	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
71	5-579.42	7	Andere Operationen an der Harnblase: Operative Blutstillung: Transurethral
72	8-138.0	7	Wechsel, Entfernung und Einlegen eines Nephrostomiekatheters: Wechsel ohne operative Dilatation
73	5-622.5	6	Orchidektomie: Radikale (inguinale) Orchidektomie (mit Epididymektomie und Resektion des Samenstranges)
74	5-634.2	6	Rekonstruktion des Funiculus spermaticus: Rücklagerung bei Torsion
75	5-932.41	6	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 10 cm ² bis unter 50 cm ²
76	8-100.b	6	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Urethrozystoskopie
77	8-132.1	6	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig
78	8-137.01	6	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschleife [Ureterkatheter]: Einlegen: Perkutan-transrenal
79	1-999.1	5	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Fluoreszenzgestützte diagnostische Verfahren
80	5-554.43	5	Nephrektomie: Nephrektomie, radikal: Laparoskopisch oder retroperitoneoskopisch
81	5-564.71	5	Kutane Harnableitung durch Ureterokutaneostomie (nicht kontinentes Stoma): Ureterokutaneostomie: Offen chirurgisch abdominal
82	5-581.0	5	Plastische Meatotomie der Urethra: Inzision

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
83	5-604.12	5	Radikale Prostatovesikulektomie: Retropubisch, gefäß- und nervenerhaltend: Mit regionaler Lymphadenektomie
84	5-622.1	5	Orchidektomie: Skrotal, mit Epididymektomie
85	5-624.5	5	Orchidopexie: Skrotal
86	5-892.0c	5	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion
87	5-900.1c	5	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Leisten- und Genitalregion
88	8-132.2	5	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, intermittierend
89	8-390.x	5	Lagerungsbehandlung: Sonstige
90	8-831.04	5	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Großlumiger Katheter zur extrakorporalen Blutzirkulation in ein zentralvenöses Gefäß
91	1-460.0	4	Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Nierenbecken
92	1-843	4	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
93	5-407.3	4	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Pelvin
94	5-560.2	4	Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Bougierung, transurethral
95	5-578.00	4	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch
96	5-584.72	4	Rekonstruktion der Urethra: Plastische Rekonstruktion, einzeitig: Transplantation von Mundschleimhaut
97	5-604.52	4	Radikale Prostatovesikulektomie: Laparoskopisch, gefäß- und nervenerhaltend: Mit regionaler Lymphadenektomie
98	5-612.1	4	Exzision und Destruktion von erkranktem Skrotumgewebe: Partielle Resektion
99	5-985.7	4	Lasertechnik: Laser im Grünspektrum (490 - 560 nm)
100	1-206	<= 5	Neurographie
101	1-208.2	<= 5	Registrierung evozierter Potenziale: Somatosensorisch [SSEP]
102	1-208.4	<= 5	Registrierung evozierter Potenziale: Motorisch [MEP]
103	1-426.3	<= 5	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, mediastinal
104	1-442.0	<= 5	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Leber

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
105	1-461.0	<= 5	Perkutan-nephroskopische Biopsie an Harnorganen: Nierenbecken
106	1-463.0	<= 5	Perkutane (Nadel-)Biopsie an Harnorganen und männlichen Genitalorganen: Niere
107	1-465.0	<= 5	Perkutane Biopsie an Harnorganen und männlichen Genitalorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Niere
108	1-466.00	<= 5	Transrektale Biopsie an männlichen Genitalorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Prostata, Stanzbiopsie: Weniger als 20 Zylinder
109	1-494.5	<= 5	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Bauchwand
110	1-494.8	<= 5	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Retroperitoneales Gewebe
111	1-562.0	<= 5	Biopsie an anderen Harnorganen durch Inzision: Ureter
112	1-565	<= 5	Biopsie am Hoden durch Inzision
113	1-586.6	<= 5	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Inguinal
114	1-613	<= 5	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop
115	1-660	<= 5	Diagnostische Urethroskopie
116	1-694	<= 5	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
117	1-710	<= 5	Ganzkörperplethysmographie
118	1-844	<= 5	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
119	1-999.02	<= 5	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Anwendung eines diagnostischen Navigationssystems: Sonographisch
120	1-999.2x	<= 5	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Diagnostische Anwendung eines flexiblen Ureterorenoskops: Sonstige
121	1-999.40	<= 5	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Art des Zystoskops: Starres Zystoskop
122	3-030	<= 5	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
123	3-034	<= 5	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mittels Tissue Doppler Imaging [TDI] und Verformungsanalysen von Gewebe [Speckle Tracking]
124	3-036	<= 5	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie bei Weichteiltumoren mit quantitativer Vermessung
125	3-05c.0	<= 5	Endosonographie der männlichen Genitalorgane: Transrektal

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
126	3-13g	<= 5	Urethrographie
127	3-614	<= 5	Phlebographie der Gefäße einer Extremität mit Darstellung des Abflussbereiches
128	5-072.00	<= 5	Adrenalektomie: Ohne Ovariectomie: Offen chirurgisch lumbal
129	5-273.4	<= 5	Inzision, Exzision und Destruktion in der Mundhöhle: Exzision, lokal, Wange
130	5-273.7	<= 5	Inzision, Exzision und Destruktion in der Mundhöhle: Exzision, partiell, Wange
131	5-273.x	<= 5	Inzision, Exzision und Destruktion in der Mundhöhle: Sonstige
132	5-406.5	<= 5	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Pelvin
133	5-407.2	<= 5	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Retroperitoneal (iliakal, paraaortal, parakaval)
134	5-419.3	<= 5	Andere Operationen an der Milz: Thermokoagulation
135	5-541.2	<= 5	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie
136	5-543.20	<= 5	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: Partiiell
137	5-550.20	<= 5	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Entfernung eines Steines: Perkutan-transrenal
138	5-551.1	<= 5	Offen chirurgische Nephrotomie, Nephrostomie, Pyelotomie und Pyelostomie: Nephrostomie
139	5-552.2	<= 5	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Niere: Exzision, ureterorenoskopisch
140	5-552.3	<= 5	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Niere: Exzision, laparoskopisch oder retroperitoneoskopisch
141	5-552.6	<= 5	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Niere: Destruktion, ureterorenoskopisch
142	5-553.00	<= 5	Partielle Resektion der Niere: Teilresektion: Offen chirurgisch lumbal
143	5-553.01	<= 5	Partielle Resektion der Niere: Teilresektion: Offen chirurgisch abdominal
144	5-554.41	<= 5	Nephrektomie: Nephrektomie, radikal: Offen chirurgisch abdominal

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
145	5-554.53	<= 5	Nephrektomie: Nephrektomie, radikal, mit Ureterektomie: Laparoskopisch oder retroperitoneoskopisch
146	5-554.a0	<= 5	Nephrektomie: Nephrektomie ohne weitere Maßnahmen: Offen chirurgisch lumbal
147	5-554.a3	<= 5	Nephrektomie: Nephrektomie ohne weitere Maßnahmen: Laparoskopisch oder retroperitoneoskopisch
148	5-554.b3	<= 5	Nephrektomie: Nephrektomie, mit Ureterektomie: Laparoskopisch oder retroperitoneoskopisch
149	5-557.43	<= 5	Rekonstruktion der Niere: Nierenbeckenplastik: Laparoskopisch oder retroperitoneoskopisch
150	5-559.x1	<= 5	Andere Operationen an der Niere: Sonstige: Offen chirurgisch abdominal
151	5-560.8	<= 5	Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Entfernung eines Stents, transurethral
152	5-561.5	<= 5	Inzision, Resektion und (andere) Erweiterung des Ureterostiums: Resektion, transurethral
153	5-561.7	<= 5	Inzision, Resektion und (andere) Erweiterung des Ureterostiums: Bougierung, transurethral
154	5-563.02	<= 5	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ureters, Ureterresektion und Ureterektomie: Ureterresektion, partiell: Laparoskopisch
155	5-563.12	<= 5	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ureters, Ureterresektion und Ureterektomie: Ureterektomie: Laparoskopisch
156	5-563.3	<= 5	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ureters, Ureterresektion und Ureterektomie: Exzision von erkranktem Gewebe des Ureters, ureterorenoskopisch
157	5-568.b1	<= 5	Rekonstruktion des Ureters: Ureterersatz, partiell: Laparoskopisch
158	5-568.d1	<= 5	Rekonstruktion des Ureters: Ureterozystoneostomie: Laparoskopisch
159	5-570.2	<= 5	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Entfernung eines Steines, perkutan-transvesikal, mit Desintegration (Lithotripsie)
160	5-570.x	<= 5	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Sonstige
161	5-571.0	<= 5	Zystotomie [Sectio alta]: Ohne weitere Maßnahmen
162	5-571.1	<= 5	Zystotomie [Sectio alta]: Entfernung eines Steines
163	5-571.3	<= 5	Zystotomie [Sectio alta]: Operative Ausräumung einer Harnblasentamponade

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
164	5-572.0	<= 5	Zystostomie: Offen chirurgisch
165	5-572.5	<= 5	Zystostomie: Operative Dilatation eines Zystostomiekanals mit Anlegen eines dicklumigen suprapubischen Katheters
166	5-573.20	<= 5	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Exzision: Nicht fluoreszenzgestützt
167	5-573.21	<= 5	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Exzision: Fluoreszenzgestützt mit Hexaminolävlinsäure
168	5-573.32	<= 5	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Destruktion: Durch Elektrokoagulation
169	5-574.0	<= 5	Offen chirurgische und laparoskopische Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Exzision, offen chirurgisch
170	5-575.00	<= 5	Partielle Harnblasenresektion: Teilresektion ohne Ureterneoimplantation: Offen chirurgisch
171	5-575.02	<= 5	Partielle Harnblasenresektion: Teilresektion ohne Ureterneoimplantation: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
172	5-577.00	<= 5	Ersatz der Harnblase: Rekonstruktion mit Ileum: Offen chirurgisch
173	5-578.01	<= 5	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Naht (nach Verletzung): Laparoskopisch
174	5-578.31	<= 5	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Verschluss einer Harnblasen-Darm-Fistel: Laparoskopisch
175	5-579.43	<= 5	Andere Operationen an der Harnblase: Operative Blutstillung: Perkutan
176	5-579.52	<= 5	Andere Operationen an der Harnblase: Operative Dehnung: Transurethral
177	5-581.1	<= 5	Plastische Meatotomie der Urethra: Meatusplastik
178	5-583.2	<= 5	Urethrektomie als selbständiger Eingriff: Radikal, beim Mann
179	5-584.0	<= 5	Rekonstruktion der Urethra: Rekonstruktion der Pars prostatica oder der Pars membranacea (nach Verletzung)
180	5-585.0	<= 5	Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Urethrotomia interna, ohne Sicht
181	5-590.20	<= 5	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Drainage, retroperitoneal: Offen chirurgisch lumbal
182	5-590.21	<= 5	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Drainage, retroperitoneal: Offen chirurgisch abdominal

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
183	5-590.23	<= 5	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Drainage, retroperitoneal: Laparoskopisch
184	5-590.33	<= 5	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Drainage, pelvin: Laparoskopisch
185	5-590.81	<= 5	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Resektion von Gewebe ohne sichere Organzuordnung: Offen chirurgisch abdominal
186	5-591.1	<= 5	Inzision und Exzision von perivesikalem Gewebe: Exzision
187	5-594.30	<= 5	Suprapubische (urethrovesikale) Zügeloperation [Schlingenoperation]: Mit alloplastischem Material: Nicht adjustierbar
188	5-595.11	<= 5	Abdominale retropubische und paraurethrale Suspensionsoperation: Urethrokolposuspension (z.B. nach Burch): Laparoskopisch
189	5-595.23	<= 5	Abdominale retropubische und paraurethrale Suspensionsoperation: Urethrokolposuspension mit lateraler Fixation der Scheide: Laparoskopisch, mit alloplastischem Material
190	5-599.02	<= 5	Andere Operationen am Harntrakt: (Teil-)Resektion oder Durchtrennung eines alloplastischen Bandes oder Netzes als Revision nach Operationen wegen Harninkontinenz oder Prolaps: Abdominal
191	5-601.x	<= 5	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Sonstige
192	5-604.42	<= 5	Radikale Prostatovesikulektomie: Laparoskopisch: Mit regionaler Lymphadenektomie
193	5-609.0	<= 5	Andere Operationen an der Prostata: Behandlung einer Prostatablutung, transurethral
194	5-609.3	<= 5	Andere Operationen an der Prostata: Dilatation der prostatistischen Harnröhre
195	5-610.0	<= 5	Inzision an Skrotum und Tunica vaginalis testis: Ohne weitere Maßnahmen
196	5-610.1	<= 5	Inzision an Skrotum und Tunica vaginalis testis: Drainage
197	5-611	<= 5	Operation einer Hydrocele testis
198	5-612.0	<= 5	Exzision und Destruktion von erkranktem Skrotumgewebe: Exzision einer Fistel
199	5-622.2	<= 5	Orchidektomie: Inguinalhoden, ohne Epididymektomie
200	5-622.4	<= 5	Orchidektomie: Abdominalhoden, laparoskopisch
201	5-629.x	<= 5	Andere Operationen am Hoden: Sonstige

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
202	5-639.x	<= 5	Andere Operationen an Funiculus spermaticus, Epididymis und Ductus deferens: Sonstige
203	5-640.3	<= 5	Operationen am Präputium: Frenulum- und Präputiumplastik
204	5-640.4	<= 5	Operationen am Präputium: Reposition einer Paraphimose in Narkose
205	5-640.x	<= 5	Operationen am Präputium: Sonstige
206	5-641.0	<= 5	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Penis: Exzision
207	5-642.0	<= 5	Amputation des Penis: Partiell
208	5-643.0	<= 5	Plastische Rekonstruktion des Penis: Naht (nach Verletzung)
209	5-643.x	<= 5	Plastische Rekonstruktion des Penis: Sonstige
210	5-645.0	<= 5	Plastische Rekonstruktion bei männlicher Hypospadie: Meatoglanduloplastik (bei Hypospadias coronaria)
211	5-645.22	<= 5	Plastische Rekonstruktion bei männlicher Hypospadie: Konstruktion der Urethra: Transplantation von Mundschleimhaut
212	5-645.3	<= 5	Plastische Rekonstruktion bei männlicher Hypospadie: Sekundärer Eingriff
213	5-891	<= 5	Inzision eines Sinus pilonidalis
214	5-892.0a	<= 5	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Brustwand und Rücken
215	5-892.1c	<= 5	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Leisten- und Genitalregion
216	5-896.0c	<= 5	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Leisten- und Genitalregion
217	5-896.2c	<= 5	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Leisten- und Genitalregion
218	5-900.04	<= 5	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
219	5-930.00	<= 5	Art des Transplantates oder Implantates: Autogen: Ohne externe In-vitro-Aufbereitung
220	5-932.40	<= 5	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: Weniger als 10 cm ²
221	5-983	<= 5	Reoperation

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
222	5-985.8	<= 5	Lasertechnik: Thulium-Laser
223	5-98k.0	<= 5	Art des Zystoskops: Starres Zystoskop
224	6-002.r6	<= 5	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 2,4 g bis unter 3,2 g
225	6-007.60	<= 5	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Enzalutamid, oral: 480 mg bis unter 960 mg
226	8-100.c	<= 5	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ureterorenoskopie
227	8-123.00	<= 5	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Wechsel: Ohne jejunale Sonde
228	8-132.0	<= 5	Manipulationen an der Harnblase: Instillation
229	8-133.x	<= 5	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Sonstige
230	8-137.02	<= 5	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Über ein Stoma
231	8-138.2	<= 5	Wechsel, Entfernung und Einlegen eines Nephrostomiekatheters: Einlegen eines Nephrostomiekatheters über bestehenden Nephrostomiekanal
232	8-138.x	<= 5	Wechsel, Entfernung und Einlegen eines Nephrostomiekatheters: Sonstige
233	8-139.01	<= 5	Andere Manipulationen am Harntrakt: Bougierung der Urethra: Unter Durchleuchtung
234	8-144.0	<= 5	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
235	8-146.x	<= 5	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Sonstige
236	8-147.0	<= 5	Therapeutische Drainage von Harnorganen: Niere
237	8-148.0	<= 5	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
238	8-148.1	<= 5	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Retroperitonealraum
239	8-148.2	<= 5	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Perirenal
240	8-148.3	<= 5	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Pelvin
241	8-152.1	<= 5	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
242	8-156.x	<= 5	Therapeutische perkutane Punktion von männlichen Genitalorganen: Sonstige

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
243	8-159.2	<= 5	Andere therapeutische perkutane Punktion: Therapeutische perkutane Punktion einer Lymphozele
244	8-190.20	<= 5	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
245	8-192.1b	<= 5	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Bauchregion
246	8-192.1c	<= 5	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Leisten- und Genitalregion
247	8-547.30	<= 5	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Intravenös
248	8-561.1	<= 5	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie
249	8-800.c1	<= 5	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
250	8-800.c2	<= 5	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE
251	8-800.g0	<= 5	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat
252	8-800.g1	<= 5	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate
253	8-800.g2	<= 5	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 3 Thrombozytenkonzentrate
254	8-810.x	<= 5	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Sonstige
255	8-812.51	<= 5	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
256	8-812.60	<= 5	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
257	8-987.10	<= 5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
258	8-987.11	<= 5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
259	8-98g.10	<= 5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
260	8-98g.11	<= 5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
261	8-98g.12	<= 5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
262	8-98g.14	<= 5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage
263	9-320	<= 5	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens

B-7.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
5-573	301	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase
5-550	271	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung
5-601	202	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe
5-98b	142	Anwendung eines flexiblen Ureterorenoskops
5-985	103	Lasertechnik
5-987	41	Anwendung eines OP-Roboters
5-604	20	Radikale Prostatovesikulektomie
5-553	17	Partielle Resektion der Niere
5-576	16	Zystektomie
5-554	15	Nephrektomie

B-7.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Privatsprechstunde Dr. Miller

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane (VU06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz (VU02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters (VU04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems (VU05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems (VU07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis (VU03)
Angebotene Leistung	Kinderurologie (VU08)
Angebotene Leistung	Minimalinvasive endoskopische Operationen (VU12)
Angebotene Leistung	Neuro-Urologie (VU09)
Angebotene Leistung	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe an Niere, Harnwegen und Harnblase (VU10)
Angebotene Leistung	Tumorchirurgie (VU13)
Angebotene Leistung	Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik (VU19)
Angebotene Leistung	Urogynäkologie (VG16)

Urologische Notfallambulanz

Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane (VU06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz (VU02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters (VU04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems (VU05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems (VU07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis (VU03)
Angebotene Leistung	Kinderurologie (VU08)
Angebotene Leistung	Minimalinvasive endoskopische Operationen (VU12)
Angebotene Leistung	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe an Niere, Harnwegen und Harnblase (VU10)

Urologische Notfallambulanz

Angebotene Leistung	Schmerztherapie (VU18)
Angebotene Leistung	Tumorchirurgie (VU13)
Angebotene Leistung	Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik (VU19)
Angebotene Leistung	Urogynäkologie (VG16)

Ambulante spezialfachärztliche Versorgung

Ambulanzart	Richtlinie über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b SGB V (AM17)
Kommentar	Die Klinik für Urologie nimmt als hinzuzuziehende Fachdisziplin in den ASVen für Tumore der Lunge und des Thorax sowie für gynäkologische Tumore teil.
Angebotene Leistung	onkologische Erkrankungen - Tumorgruppe 2: gynäkologische Tumoren (LK33)
Angebotene Leistung	onkologische Erkrankungen – Tumorgruppe 5: Tumoren der Lunge und des Thorax (LK41)

B-7.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Ambulante Operationen (XML-Sicht)

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-137.10	197	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral
2	5-640.2	124	Operationen am Präputium: Zirkumzision
3	5-640.3	105	Operationen am Präputium: Frenulum- und Präputiumplastik
4	8-137.20	52	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung: Transurethral
5	8-137.00	43	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral
6	1-661	27	Diagnostische Urethrozystoskopie
7	5-636.2	25	Destruktion, Ligatur und Resektion des Ductus deferens: Resektion [Vasoresektion]
8	5-611	17	Operation einer Hydrocele testis
9	5-572.1	16	Zystostomie: Perkutan
10	5-624.4	12	Orchidopexie: Mit Funikulolyse
11	5-631.1	10	Exzision im Bereich der Epididymis: Spermatozele
12	5-640.5	10	Operationen am Präputium: Lösung von Präputialverklebungen

Ran g	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
13	1-466.00	9	Transrektale Biopsie an männlichen Genitalorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Prostata, Stanzbiopsie: Weniger als 20 Zylinder
14	5-641.1	7	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Penis: Destruktion
15	5-562.4	5	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Entfernung eines Steines, ureterorenoskopisch
16	5-585.1	4	Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Urethrotomia interna, unter Sicht
17	1-460.2	<= 5	Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Harnblase
18	1-564.0	<= 5	Biopsie am Penis durch Inzision: Glans penis
19	5-408.20	<= 5	Andere Operationen am Lymphgefäßsystem: Drainage einer Lymphozele: Offen chirurgisch
20	5-490.1	<= 5	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision
21	5-530.02	<= 5	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Mit Funikulolyse und Hodenverlagerung
22	5-550.1	<= 5	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Nephrostomie
23	5-562.5	<= 5	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Entfernung eines Steines, ureterorenoskopisch, mit Desintegration (Lithotripsie)
24	5-562.8	<= 5	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Extraktion mit Dormia-Körbchen
25	5-562.9	<= 5	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Steinreposition
26	5-570.0	<= 5	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Entfernung eines Steines, transurethral, mit Desintegration (Lithotripsie)
27	5-582.1	<= 5	Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Resektion, transurethral
28	5-612.0	<= 5	Exzision und Destruktion von erkranktem Skrotumgewebe: Exzision einer Fistel
29	5-621	<= 5	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Hodens
30	5-624.5	<= 5	Orchidopexie: Skrotal

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
31	5-625.4	<= 5	Exploration bei Kryptorchismus: Inguinal
32	5-630.1	<= 5	Operative Behandlung einer Varikozele und einer Hydrocele funiculi spermatici: Resektion der V. spermatica (und A. spermatica) [Varikozelenoperation], inguinal
33	5-630.3	<= 5	Operative Behandlung einer Varikozele und einer Hydrocele funiculi spermatici: Resektion der V. spermatica (und A. spermatica) [Varikozelenoperation], abdominal, offen chirurgisch
34	5-631.0	<= 5	Exzision im Bereich der Epididymis: Zyste
35	5-631.2	<= 5	Exzision im Bereich der Epididymis: Morgagni-Hydatide
36	5-640.0	<= 5	Operationen am Präputium: Frenulotomie
37	5-641.0	<= 5	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Penis: Exzision
38	5-702.1	<= 5	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe der Vagina
39	8-137.02	<= 5	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Über ein Stoma

B-7.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Trifft nicht zu.

B-7.11 Personelle Ausstattung

B-7.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 8,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,3	
Ambulant	0,2	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,5	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 206,26506

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 3,95

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,75	
Ambulant	0,2	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,95	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 456,53333

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF25	Medikamentöse Tumorthherapie
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden – (MWBO 2003)
ZF04	Andrologie

B-7.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 8,93

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,93	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,91	
Nicht Direkt	1,02	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 191,71333

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,11

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,11	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,11	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 15563,63636

Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,11

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,11	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,11	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 15563,63636

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,05

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,05	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,05	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 34240

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,02

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,02	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,02	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1678,43137

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,92

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,74	
Ambulant	1,18	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,92	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2313,51351

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches	
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege	
PQ07	Pflege in der Onkologie	onkolog. Zentrum
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	
PQ12	Notfallpflege	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP14	Schmerzmanagement	Es sind Leitlinien für die Schmerztherapie vorhanden und finden in der Praxis ihre tägliche Anwendung. Dazu gehören eine kontinuierliche Schmerzerfassung und die Visite des ansässigen Schmerzdienstes.
ZP16	Wundmanagement	Es sind spezielle Wundexperten auf den Stationen ausgebildet, die als Ansprechpartner in der Wundversorgung tätig sind. Es werden alle Wunden in einer speziellen Wunddokumentation in der EDV erfasst und deren Verläufe damit gut sichtbar gemacht.
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP09	Kontinenzmanagement	
ZP19	Sturzmanagement	
ZP15	Stomamanagement	

B-7.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Das spezielle therapeutische Personal ist klinikübergreifend tätig und wird daher unter dem Kapitel A-14 abgebildet.

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-8 Klinik für Neurologie

B-8.1 Allgemeine Angaben der Klinik für Neurologie

Bis Ende 2022 war Prof. Dr. Wolfgang Heide Chefarzt der Neurologie. Zwischenzeitig war Dr. Oliver Pape kommissarischer Leiter der Klinik bis im März 2023 Herr Dr. Emmer die Leitung übernommen hat.

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung Klinik für Neurologie

Fachabteilungsschlüssel 2800

Art Hauptabteilung

Ärztliche Leitung**Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres**

Funktion Chefarzt

Titel, Vorname, Name Dr. med. Alexander Emmer

Telefon 05141/72-26054

Fax 05141/72-1409

E-Mail alexander.emmer@akh-celle.de

Straße/Nr Siemensplatz 4

PLZ/Ort 29223 Celle

Homepage <http://www.akh-celle.de>

B-8.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten**Angaben zu Zielvereinbarungen**

**Zielvereinbarung gemäß
DKG** Keine Vereinbarung geschlossen

B-8.3 Medizinische Leistungsangebote der Klinik für Neurologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Klinik für Neurologie	Kommentar
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	Lysetherapie (Auflösung Blutgerinnsel). Gefäßeingriffe und Entlastungseingriffe (lokale intraarterielle Lysen, mechanische intracranielle kathetergestützte Thrombektomie, Coiling, Carotis-Stents, Neurochirurgische Versorgung (Shunts, Kraniotomie,) TEA
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden	Seit 1974 Epilepsieschwerpunkt der Diagnostik und Therapie, enge Zusammenarbeit mit der Kinderklinik und dem SPZ . Große Erfahrung in EEG mit schwerbehinderten Patienten.
VN07	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns	Dr. Emmer ist Mitglied der Neuro-onkologischen Arbeitsgemeinschaft (NOA). Therapie jeder Form gutartiger Tumoren des Nervensystems in Zusammenarbeit mit den Neurochirurgen, Strahlentherapie (Fr. Dr. Schulz AKH Celle), Internisten

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Klinik für Neurologie	Kommentar
VN06	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns	Dr. Emmer ist Mitglied der Neuro-onkologischen Arbeitsgemeinschaft (NOA). Therapie maligner Erkrankungen des Nervensystems mit den Neurochirurgen im Haus und in Hannover, mit der Strahlentherapie (Fr. Dr. Schulz AKH Celle), Internisten und Onkologen. Tumorkonferenz AKH Celle.
VN08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute	Diagnostik und Therapie von Hirnhautentzündungen viraler und bakterieller Genese. Bei schweren Krankheitsverläufen besteht die enge Zusammenarbeit mit der Internistischen Klinik des AKH für evtl. notwendige intensivmedizinische Behandlungen. Schwerpunkt Liquordiagnostik in Koop. mit Labor Limbach
VN16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels	Schwerpunkt Diagnostik und Therapie der Erkrankungen der Muskulatur (Myasthenie, Myopathien, Myotonien, Muskeldystrophien, Myositiden) einschl. EMG-Untersuchungen und Muskelbiopsien. Ausbilder der Deutschen Gesellschaft für Neurologie für EMG am Standort. ASV Neuromuskuläre Erkrankungen.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Klinik für Neurologie	Kommentar
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen	Therapie aller Bewegungsstörungen. M. Parkinson: Komplextherapie, Pumpentherapie (bei ausgeprägten Wirkfuktuationen). Betreuung der lokalen Selbsthilfegruppen. Botulinumtoxintherpaie bei Dystonien oder schwerer Muskelspastik, Dr. Ettelt Zertifikat Qualifizierte Botulinumtoxintherapie
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien (Schwerpunkt inflammatorische Neuropathien) und peripheren Nervenerkrankungen (z.B. Engpasssyndrome), Neurophysiologischer Schwerpunkt EMG/NLG. ggf. Nervenbiopsien Ausbilder der DGKN für EMG und EP am Standort.
VN18	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin	Stroke Unit s.o. Interdis. Betreuung der intensivpflichtigen neurologischen Patienten auf der interdis. Intensivstation B3. Beatmung und Plasmapherese erfolgen auf der Station B3. CA Dr. Emmer und OA Dr. Lerch-Riedl sind Inhaber der Zusatzbezeichnung Spezielle Neurologische Intensivmedizin.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Klinik für Neurologie	Kommentar
VN03	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen	Diagnostik und Therapie entzündlicher ZNS-Erkrankungen (alle demyelinisierenden Erkrankungen (z.B. MS, NMOSD, Autoimmunenzephalitiden) . Angebot aller immunmodulatorischen Therapien (Schubtherapie und Prophylaxe) stationär (einschl. Plasmapherese) und ambulant.
VN20	Spezialsprechstunde	Schwindel und Gleichgewichtsstörungen (Prof. Heide) Epilepsie (Dr. Ettelt) Nerv- und Muskelerkrankungen (Dr. Emmer) Neurovaskuläre Erkrankungen (Dr. Pape) Parkinson (Dr. Pape) Botulinumtoxinbehandlungen (Dr. Ettelt) ASV Neuromuskuläre Erkrankungen
VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus	Nervenwurzelläsionen bei degenerativen Wirbelsäulenerkrankungen werden interdisziplinär mit den Abteilungen Orthopädie, Unfallchirurgie, Neurochirurgie, Physiotherapie im Celler Wirbelsäulenzentrum behandelt. Bei therapieresistenten Schmerzen Möglichkeit der multimodalen stationären Schmerztherapie.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Klinik für Neurologie	Kommentar
VN04	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen	Schwerpunkt Diagnostik und Therapie neuroimmunologischer Erkrankungen des zentralen und peripheren Nervensystems und der Muskulatur einschl. Myasthenia gravis (OA Silligmann, Dr. Emmer).
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems	Diagnostik und Therapie von degenerativen Erkrankungen sind ein Schwerpunkt der Neurologie, einschließlich Betreuung von Selbsthilfegruppen (Dr. Emmer), im Rahmen der Celler Demenz-Initiative. Neuropsychologische Fachkompetenz besteht in Kooperation Schwerpunkt Geriatrie der Inneren Medizin.
VN10	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen	Diagnostik und Therapie von Multisystematrophien und atypischen Parkinson-Syndromen, im Rahmen des extrapyramidal-motorischen Schwerpunktes. Beta-CIT-SPECT und IBZM-SPECT werden mit der Nuklearmedizin. Praxis (PD Dr. Ivancevic) durchgeführt, PET-Untersuchungen an der MH Hannover.
VN17	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen	Diagnostik und Therapie zerebraler Lähmungen und sonstigen Lähmungssyndromen.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Klinik für Neurologie	Kommentar
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	Enge Kooperation mit dem Schwerpunkt Geriatrie der Inneren Medizin für die Behandlung von geriatrischen Patienten, einschließlich der geriatrischen Akut- und Komplextherapie.
VN24	Stroke Unit	Die Klinik für Neurologie betreibt eine zert. überreg. Stroke Unit inkl. mechanische Thrombektomie, Stent-PTA von Stenosen in Kooperation mit der Neuroradiologie im Hause, TEA in Kooperation mit der Gefäßchirurgie im Hause. Notfallmäßige neurochirurgische Interventionen am Standort vorhanden.
VN13	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Erkrankungen des ZNS stationär und ambulant. Angebot der immunmodulatorischen Therapien (Prophylaxe und als Akutbehandlung (einschließlich Plasmapherese)).
VN02	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen	Diagnostik und Therapie aller sonstigen neurovaskulären Erkrankungen. Alle notwendigen bildgebenden Verfahren am Standort.
VN21	Neurologische Frührehabilitation	
VN23	Schmerztherapie	

B-8.5 Fallzahlen der Klinik für Neurologie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	2513
Teilstationäre Fallzahl	0

B-8.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-8.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I63.3	440	<= 5	440	Hirnfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien
2	I63.4	180	<= 5	180	Hirnfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
3	G45.12	120	<= 5	120	Arteria-carotis-interna-Syndrom (halbseitig): Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
4	G40.2	84	<= 5	84	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen
5	G45.13	79	<= 5	79	Arteria-carotis-interna-Syndrom (halbseitig): Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde
6	G45.02	76	<= 5	76	Arteria-vertebralis-Syndrom mit Basilaris-Symptomatik: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
7	I63.0	69	<= 5	69	Hirnfarkt durch Thrombose präzerebraler Arterien
8	M51.1	58	<= 5	58	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie
9	G43.1	53	<= 5	53	Migräne mit Aura [Klassische Migräne]
10	H81.1	47	<= 5	47	Benigner paroxysmaler Schwindel
11	H81.2	42	<= 5	42	Neuropathia vestibularis
12	G40.3	36	<= 5	36	Generalisierte idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome
13	E86	35	<= 5	35	Volumenmangel
14	M53.3	33	<= 5	33	Krankheiten der Sakrokokzygealregion, anderenorts nicht klassifiziert
15	G61.8	30	<= 5	30	Sonstige Polyneuritiden
16	G45.03	26	<= 5	26	Arteria-vertebralis-Syndrom mit Basilaris-Symptomatik: Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
17	I63.8	23	<= 5	23	Sonstiger Hirninfarkt
18	G45.42	19	<= 5	19	Transiente globale Amnesie [amnestische Episode]: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
19	G40.5	18	<= 5	18	Spezielle epileptische Syndrome
20	G41.2	18	<= 5	18	Status epilepticus mit komplexfokalen Anfällen
21	R42	18	<= 5	18	Schwindel und Taumel
22	R56.8	18	<= 5	18	Sonstige und nicht näher bezeichnete Krämpfe
23	M54.4	17	<= 5	17	Lumboischialgie
24	R20.1	17	<= 5	17	Hypästhesie der Haut
25	G20.11	16	<= 5	16	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation
26	G43.2	16	<= 5	16	Status migraenosus
27	G91.20	16	<= 5	16	Idiopathischer Normaldruckhydrozephalus
28	H81.0	15	<= 5	15	Ménière-Krankheit
29	I61.0	15	<= 5	15	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal
30	M48.06	15	<= 5	15	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich
31	G35.11	14	<= 5	14	Multiple Sklerose mit vorherrschend schubförmigem Verlauf: Mit Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
32	R51	14	<= 5	14	Kopfschmerz
33	G40.8	13	<= 5	13	Sonstige Epilepsien
34	G93.2	12	<= 5	12	Benigne intrakranielle Hypertension [Pseudotumor cerebri]
35	R20.2	12	<= 5	12	Parästhesie der Haut
36	E53.8	11	<= 5	11	Mangel an sonstigen näher bezeichneten Vitaminen des Vitamin-B-Komplexes
37	F45.8	11	<= 5	11	Sonstige somatoforme Störungen
38	G20.10	11	<= 5	11	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation
39	G51.0	11	<= 5	11	Fazialisparese
40	G70.0	11	<= 5	11	Myasthenia gravis
41	B02.3	10	<= 5	10	Zoster ophthalmicus

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
42	F44.5	10	<= 5	10	Dissoziative Krampfanfälle
43	G35.10	10	<= 5	10	Multiple Sklerose mit vorherrschend schubförmigem Verlauf: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
44	G40.1	10	<= 5	10	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit einfachen fokalen Anfällen
45	G41.8	10	<= 5	10	Sonstiger Status epilepticus
46	G61.0	10	<= 5	10	Guillain-Barré-Syndrom
47	G62.88	10	<= 5	10	Sonstige näher bezeichnete Polyneuropathien
48	G12.2	9	<= 5	9	Motoneuron-Krankheit
49	G35.0	9	<= 5	9	Erstmanifestation einer multiplen Sklerose
50	G43.8	9	<= 5	9	Sonstige Migräne
51	G44.2	9	<= 5	9	Spannungskopfschmerz
52	G45.33	9	<= 5	9	Amaurosis fugax: Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde
53	I95.1	9	<= 5	9	Orthostatische Hypotonie
54	R55	9	<= 5	9	Synkope und Kollaps
55	G04.8	8	<= 5	8	Sonstige Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis
56	G35.30	8	<= 5	8	Multiple Sklerose mit sekundär-chronischem Verlauf: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
57	H34.1	8	<= 5	8	Verschluss der A. centralis retinae
58	I61.1	8	<= 5	8	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, kortikal
59	M51.2	8	<= 5	8	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung
60	R26.8	8	<= 5	8	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität
61	E11.40	7	<= 5	7	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
62	R90.0	7	<= 5	7	Intrakranielle Raumforderung
63	G30.1	6	<= 5	6	Alzheimer-Krankheit mit spätem Beginn

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
64	G45.09	6	<= 5	6	Arteria-vertebralis-Syndrom mit Basilaris-Symptomatik: Verlauf der Rückbildung nicht näher bezeichnet
65	G62.9	6	<= 5	6	Polyneuropathie, nicht näher bezeichnet
66	I61.3	6	<= 5	6	Intrazerebrale Blutung in den Hirnstamm
67	I63.1	6	<= 5	6	Hirnfarkt durch Embolie präzerebraler Arterien
68	M54.16	6	<= 5	6	Radikulopathie: Lumbalbereich
69	A84.1	5	<= 5	5	Mitteleuropäische Enzephalitis, durch Zecken übertragen
70	A86	5	<= 5	5	Virusenzephalitis, nicht näher bezeichnet
71	C71.2	5	<= 5	5	Bösartige Neubildung: Temporallappen
72	C79.3	5	<= 5	5	Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute
73	D43.0	5	<= 5	5	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Gehirn, supratentoriell
74	F10.3	5	<= 5	5	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom
75	G20.21	5	<= 5	5	Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation
76	G43.0	5	<= 5	5	Migräne ohne Aura [Gewöhnliche Migräne]
77	H49.2	5	<= 5	5	Lähmung des N. abducens [VI. Hirnnerv]
78	M50.1	5	<= 5	5	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Radikulopathie
79	A69.2	4	<= 5	4	Lyme-Krankheit
80	B02.9	4	<= 5	4	Zoster ohne Komplikation
81	F10.4	4	<= 5	4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom mit Delir
82	F22.0	4	<= 5	4	Wahnhafte Störung
83	F43.2	4	<= 5	4	Anpassungsstörungen
84	G37.8	4	<= 5	4	Sonstige näher bezeichnete demyelinisierende Krankheiten des Zentralnervensystems
85	G54.0	4	<= 5	4	Läsionen des Plexus brachialis
86	H46	4	<= 5	4	Neuritis nervi optici
87	H47.0	4	<= 5	4	Affektionen des N. opticus, anderenorts nicht klassifiziert

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
88	I10.01	4	<= 5	4	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
89	I60.2	4	<= 5	4	Subarachnoidalblutung, von der A. communicans anterior ausgehend
90	J18.1	4	<= 5	4	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
91	M31.6	4	<= 5	4	Sonstige Riesenzellarteriitis
92	M53.1	4	<= 5	4	Zervikobrachial-Syndrom
93	M54.2	4	<= 5	4	Zervikalneuralgie
94	N39.0	4	<= 5	4	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
95	A04.71	<= 5	<= 5	<= 5	Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, mit sonstigen Organkomplikationen
96	A41.0	<= 5	<= 5	<= 5	Sepsis durch Staphylococcus aureus
97	A49.1	<= 5	<= 5	<= 5	Streptokokken- und Enterokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
98	A49.9	<= 5	<= 5	<= 5	Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet
99	A81.0	<= 5	<= 5	<= 5	Creutzfeldt-Jakob-Krankheit
100	A87.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Virusmeningitis
101	A87.9	<= 5	<= 5	<= 5	Virusmeningitis, nicht näher bezeichnet
102	B00.0	<= 5	<= 5	<= 5	Ekzema herpeticatum Kaposi
103	B01.1	<= 5	<= 5	<= 5	Varizellen-Enzephalitis
104	B02.0	<= 5	<= 5	<= 5	Zoster-Enzephalitis
105	B02.1	<= 5	<= 5	<= 5	Zoster-Meningitis
106	B02.2	<= 5	<= 5	<= 5	Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems
107	B02.7	<= 5	<= 5	<= 5	Zoster generalisatus
108	B02.8	<= 5	<= 5	<= 5	Zoster mit sonstigen Komplikationen
109	B34.88	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Virusinfektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation
110	B34.9	<= 5	<= 5	<= 5	Virusinfektion, nicht näher bezeichnet
111	C16.0	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Kardia
112	C17.0	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Duodenum
113	C18.7	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
114	C30.0	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Nasenhöhle

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
115	C34.1	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
116	C34.3	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)
117	C43.9	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartiges Melanom der Haut, nicht näher bezeichnet
118	C50.1	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Zentraler Drüsenkörper der Brustdrüse
119	C50.8	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend
120	C61	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung der Prostata
121	C67.8	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend
122	C71.1	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Frontallappen
123	C71.3	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Parietallappen
124	C71.8	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Gehirn, mehrere Teilbereiche überlappend
125	C79.5	<= 5	<= 5	<= 5	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
126	C92.00	<= 5	<= 5	<= 5	Akute myeloblastische Leukämie [AML]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
127	D32.0	<= 5	<= 5	<= 5	Gutartige Neubildung: Hirnhäute
128	D33.3	<= 5	<= 5	<= 5	Gutartige Neubildung: Hirnnerven
129	D47.9	<= 5	<= 5	<= 5	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens des lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes, nicht näher bezeichnet
130	D48.0	<= 5	<= 5	<= 5	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Knochen und Gelenkknorpel
131	D73.3	<= 5	<= 5	<= 5	Abszess der Milz
132	E10.40	<= 5	<= 5	<= 5	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
133	E10.91	<= 5	<= 5	<= 5	Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
134	E11.41	<= 5	<= 5	<= 5	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
135	E11.60	<= 5	<= 5	<= 5	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
136	E11.61	<= 5	<= 5	<= 5	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
137	E51.2	<= 5	<= 5	<= 5	Wernicke-Enzephalopathie
138	E55.9	<= 5	<= 5	<= 5	Vitamin-D-Mangel, nicht näher bezeichnet
139	E85.4	<= 5	<= 5	<= 5	Organbegrenzte Amyloidose
140	E87.1	<= 5	<= 5	<= 5	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
141	F01.0	<= 5	<= 5	<= 5	Vaskuläre Demenz mit akutem Beginn
142	F01.2	<= 5	<= 5	<= 5	Subkortikale vaskuläre Demenz
143	F01.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige vaskuläre Demenz
144	F03	<= 5	<= 5	<= 5	Nicht näher bezeichnete Demenz
145	F04	<= 5	<= 5	<= 5	Organisches amnestisches Syndrom, nicht durch Alkohol oder andere psychotrope Substanzen bedingt
146	F05.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Formen des Delirs
147	F07.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige organische Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen aufgrund einer Krankheit, Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns
148	F10.1	<= 5	<= 5	<= 5	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Schädlicher Gebrauch
149	F10.5	<= 5	<= 5	<= 5	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Psychotische Störung
150	F19.8	<= 5	<= 5	<= 5	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Sonstige psychische und Verhaltensstörungen
151	F20.2	<= 5	<= 5	<= 5	Katatone Schizophrenie
152	F20.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Schizophrenie
153	F29	<= 5	<= 5	<= 5	Nicht näher bezeichnete nichtorganische Psychose
154	F32.0	<= 5	<= 5	<= 5	Leichte depressive Episode
155	F32.1	<= 5	<= 5	<= 5	Mittelgradige depressive Episode
156	F32.2	<= 5	<= 5	<= 5	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
157	F32.3	<= 5	<= 5	<= 5	Schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen
158	F32.9	<= 5	<= 5	<= 5	Depressive Episode, nicht näher bezeichnet
159	F33.1	<= 5	<= 5	<= 5	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode
160	F40.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige phobische Störungen
161	F41.0	<= 5	<= 5	<= 5	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
162	F41.1	<= 5	<= 5	<= 5	Generalisierte Angststörung
163	F41.2	<= 5	<= 5	<= 5	Angst und depressive Störung, gemischt
164	F43.0	<= 5	<= 5	<= 5	Akute Belastungsreaktion
165	F43.1	<= 5	<= 5	<= 5	Posttraumatische Belastungsstörung
166	F44.4	<= 5	<= 5	<= 5	Dissoziative Bewegungsstörungen
167	F44.6	<= 5	<= 5	<= 5	Dissoziative Sensibilitäts- und Empfindungsstörungen
168	F45.33	<= 5	<= 5	<= 5	Somatoforme autonome Funktionsstörung: Atmungssystem
169	F45.38	<= 5	<= 5	<= 5	Somatoforme autonome Funktionsstörung: Sonstige Organe und Systeme
170	F45.40	<= 5	<= 5	<= 5	Anhaltende somatoforme Schmerzstörung
171	F48.0	<= 5	<= 5	<= 5	Neurasthenie
172	F60.31	<= 5	<= 5	<= 5	Emotional instabile Persönlichkeitsstörung: Borderline-Typ
173	F60.5	<= 5	<= 5	<= 5	Anankastische [zwanghafte] Persönlichkeitsstörung
174	G00.9	<= 5	<= 5	<= 5	Bakterielle Meningitis, nicht näher bezeichnet
175	G03.9	<= 5	<= 5	<= 5	Meningitis, nicht näher bezeichnet
176	G04.9	<= 5	<= 5	<= 5	Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis, nicht näher bezeichnet
177	G06.2	<= 5	<= 5	<= 5	Extraduraler und subduraler Abszess, nicht näher bezeichnet
178	G20.00	<= 5	<= 5	<= 5	Primäres Parkinson-Syndrom mit fehlender oder geringer Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation
179	G20.01	<= 5	<= 5	<= 5	Primäres Parkinson-Syndrom mit fehlender oder geringer Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
180	G20.20	<= 5	<= 5	<= 5	Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation
181	G20.91	<= 5	<= 5	<= 5	Primäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet: Mit Wirkungsfluktuation
182	G21.0	<= 5	<= 5	<= 5	Malignes Neuroleptika-Syndrom
183	G21.1	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstiges arzneimittelinduziertes Parkinson-Syndrom
184	G21.4	<= 5	<= 5	<= 5	Vaskuläres Parkinson-Syndrom
185	G21.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstiges sekundäres Parkinson-Syndrom
186	G23.1	<= 5	<= 5	<= 5	Progressive supranukleäre Ophthalmoplegie [Steele-Richardson-Olszewski-Syndrom]
187	G23.2	<= 5	<= 5	<= 5	Multiple Systematrophie vom Parkinson-Typ [MSA-P]
188	G23.3	<= 5	<= 5	<= 5	Multiple Systematrophie vom zerebellären Typ [MSA-C]
189	G23.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige näher bezeichnete degenerative Krankheiten der Basalganglien
190	G24.0	<= 5	<= 5	<= 5	Arzneimittelinduzierte Dystonie
191	G24.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Dystonie
192	G25.88	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige näher bezeichnete extrapyramidale Krankheiten und Bewegungsstörungen
193	G25.9	<= 5	<= 5	<= 5	Extrapyramidale Krankheit oder Bewegungsstörung, nicht näher bezeichnet
194	G30.0	<= 5	<= 5	<= 5	Alzheimer-Krankheit mit frühem Beginn
195	G31.88	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige näher bezeichnete degenerative Krankheiten des Nervensystems
196	G35.31	<= 5	<= 5	<= 5	Multiple Sklerose mit sekundär-chronischem Verlauf: Mit Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
197	G36.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige näher bezeichnete akute disseminierte Demyelinisation
198	G40.08	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome mit fokal beginnenden Anfällen
199	G40.4	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige generalisierte Epilepsie und epileptische Syndrome

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
200	G40.9	<= 5	<= 5	<= 5	Epilepsie, nicht näher bezeichnet
201	G41.1	<= 5	<= 5	<= 5	Petit-mal-Status
202	G41.9	<= 5	<= 5	<= 5	Status epilepticus, nicht näher bezeichnet
203	G43.3	<= 5	<= 5	<= 5	Komplizierte Migräne
204	G43.9	<= 5	<= 5	<= 5	Migräne, nicht näher bezeichnet
205	G44.0	<= 5	<= 5	<= 5	Cluster-Kopfschmerz
206	G44.4	<= 5	<= 5	<= 5	Arzneimittelinduzierter Kopfschmerz, anderenorts nicht klassifiziert
207	G44.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige näher bezeichnete Kopfschmerzsyndrome
208	G45.19	<= 5	<= 5	<= 5	Arteria-carotis-interna-Syndrom (halbseitig): Verlauf der Rückbildung nicht näher bezeichnet
209	G45.32	<= 5	<= 5	<= 5	Amaurosis fugax: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
210	G45.39	<= 5	<= 5	<= 5	Amaurosis fugax: Verlauf der Rückbildung nicht näher bezeichnet
211	G45.43	<= 5	<= 5	<= 5	Transiente globale Amnesie [amnestische Episode]: Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde
212	G45.49	<= 5	<= 5	<= 5	Transiente globale Amnesie [amnestische Episode]: Verlauf der Rückbildung nicht näher bezeichnet
213	G45.82	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
214	G45.83	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde
215	G45.92	<= 5	<= 5	<= 5	Zerebrale transitorische Ischämie, nicht näher bezeichnet: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
216	G45.93	<= 5	<= 5	<= 5	Zerebrale transitorische Ischämie, nicht näher bezeichnet: Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde
217	G50.0	<= 5	<= 5	<= 5	Trigeminusneuralgie
218	G50.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Krankheiten des N. trigeminus
219	G54.5	<= 5	<= 5	<= 5	Neuralgische Amyotrophie

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
220	G54.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Krankheiten von Nervenwurzeln und Nervenplexus
221	G56.1	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Läsionen des N. medianus
222	G56.2	<= 5	<= 5	<= 5	Läsion des N. ulnaris
223	G56.3	<= 5	<= 5	<= 5	Läsion des N. radialis
224	G57.0	<= 5	<= 5	<= 5	Läsion des N. ischiadicus
225	G57.1	<= 5	<= 5	<= 5	Meralgia paraesthetica
226	G57.3	<= 5	<= 5	<= 5	Läsion des N. fibularis (peroneus) communis
227	G58.0	<= 5	<= 5	<= 5	Interkostalneuropathie
228	G62.0	<= 5	<= 5	<= 5	Arzneimittelinduzierte Polyneuropathie
229	G62.1	<= 5	<= 5	<= 5	Alkohol-Polyneuropathie
230	G62.2	<= 5	<= 5	<= 5	Polyneuropathie durch sonstige toxische Agenzien
231	G62.80	<= 5	<= 5	<= 5	Critical-illness-Polyneuropathie
232	G70.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige näher bezeichnete neuromuskuläre Krankheiten
233	G71.1	<= 5	<= 5	<= 5	Myotone Syndrome
234	G71.9	<= 5	<= 5	<= 5	Primäre Myopathie, nicht näher bezeichnet
235	G72.0	<= 5	<= 5	<= 5	Arzneimittelinduzierte Myopathie
236	G72.4	<= 5	<= 5	<= 5	Entzündliche Myopathie, anderenorts nicht klassifiziert
237	G81.0	<= 5	<= 5	<= 5	Schlaffe Hemiparese und Hemiplegie
238	G82.43	<= 5	<= 5	<= 5	Spastische Tetraparese und Tetraplegie: Chronische inkomplette Querschnittlähmung
239	G83.1	<= 5	<= 5	<= 5	Monoparese und Monoplegie einer unteren Extremität
240	G83.41	<= 5	<= 5	<= 5	Inkomplettes Cauda- (equina-) Syndrom
241	G90.08	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige idiopathische periphere autonome Neuropathie
242	G91.29	<= 5	<= 5	<= 5	Normaldruckhydrozephalus, nicht näher bezeichnet
243	G91.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstiger Hydrozephalus
244	G91.9	<= 5	<= 5	<= 5	Hydrozephalus, nicht näher bezeichnet
245	G93.0	<= 5	<= 5	<= 5	Hirnzysten

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
246	G93.3	<= 5	<= 5	<= 5	Chronisches Fatigue-Syndrom [Chronic fatigue syndrome]
247	G93.4	<= 5	<= 5	<= 5	Enzephalopathie, nicht näher bezeichnet
248	G93.6	<= 5	<= 5	<= 5	Hirnödem
249	G93.88	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Gehirns
250	G95.0	<= 5	<= 5	<= 5	Syringomyelie und Syringobulbie
251	G96.0	<= 5	<= 5	<= 5	Austritt von Liquor cerebrospinalis
252	G97.0	<= 5	<= 5	<= 5	Austritt von Liquor cerebrospinalis nach Lumbalpunktion
253	H02.4	<= 5	<= 5	<= 5	Ptoxis des Augenlides
254	H05.1	<= 5	<= 5	<= 5	Chronische entzündliche Affektionen der Orbita
255	H26.4	<= 5	<= 5	<= 5	Cataracta secundaria
256	H34.0	<= 5	<= 5	<= 5	Transitorischer arterieller retinaler Gefäßverschluss
257	H34.2	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstiger Verschluss retinaler Arterien
258	H47.1	<= 5	<= 5	<= 5	Stauungspapille, nicht näher bezeichnet
259	H49.0	<= 5	<= 5	<= 5	Lähmung des N. oculomotorius [III. Hirnnerv]
260	H49.1	<= 5	<= 5	<= 5	Lähmung des N. trochlearis [IV. Hirnnerv]
261	H52.5	<= 5	<= 5	<= 5	Akkommodationsstörungen
262	H53.2	<= 5	<= 5	<= 5	Diplopie
263	H53.4	<= 5	<= 5	<= 5	Gesichtsfelddefekte
264	H53.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Sehstörungen
265	H57.0	<= 5	<= 5	<= 5	Pupillenfunktionsstörungen
266	H65.0	<= 5	<= 5	<= 5	Akute seröse Otitis media
267	H70.0	<= 5	<= 5	<= 5	Akute Mastoiditis
268	H81.3	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstiger peripherer Schwindel
269	H81.4	<= 5	<= 5	<= 5	Schwindel zentralen Ursprungs
270	H81.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Störungen der Vestibularfunktion
271	H91.2	<= 5	<= 5	<= 5	Idiopathischer Hörsturz
272	I11.91	<= 5	<= 5	<= 5	Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
273	I35.0	<= 5	<= 5	<= 5	Aortenklappenstenose

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
274	I44.1	<= 5	<= 5	<= 5	Atrioventrikulärer Block 2. Grades
275	I48.0	<= 5	<= 5	<= 5	Vorhofflimmern, paroxysmal
276	I50.14	<= 5	<= 5	<= 5	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
277	I60.4	<= 5	<= 5	<= 5	Subarachnoidalblutung, von der A. basilaris ausgehend
278	I60.6	<= 5	<= 5	<= 5	Subarachnoidalblutung, von sonstigen intrakraniellen Arterien ausgehend
279	I60.7	<= 5	<= 5	<= 5	Subarachnoidalblutung, von nicht näher bezeichneter intrakranieller Arterie ausgehend
280	I61.4	<= 5	<= 5	<= 5	Intrazerebrale Blutung in das Kleinhirn
281	I62.00	<= 5	<= 5	<= 5	Nichttraumatische subdurale Blutung: Akut
282	I63.2	<= 5	<= 5	<= 5	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose präzerebraler Arterien
283	I63.5	<= 5	<= 5	<= 5	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
284	I63.9	<= 5	<= 5	<= 5	Hirnfarkt, nicht näher bezeichnet
285	I65.2	<= 5	<= 5	<= 5	Verschluss und Stenose der A. carotis
286	I67.10	<= 5	<= 5	<= 5	Zerebrales Aneurysma (erworben)
287	I67.3	<= 5	<= 5	<= 5	Progressive subkortikale vaskuläre Enzephalopathie
288	I67.4	<= 5	<= 5	<= 5	Hypertensive Enzephalopathie
289	I67.6	<= 5	<= 5	<= 5	Nichteitrige Thrombose des intrakraniellen Venensystems
290	I67.7	<= 5	<= 5	<= 5	Zerebrale Arteriitis, anderenorts nicht klassifiziert
291	I67.88	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige näher bezeichnete zerebrovaskuläre Krankheiten
292	I72.0	<= 5	<= 5	<= 5	Aneurysma und Dissektion der A. carotis
293	I77.1	<= 5	<= 5	<= 5	Arterienstriktur
294	I95.0	<= 5	<= 5	<= 5	Idiopathische Hypotonie
295	I95.2	<= 5	<= 5	<= 5	Hypotonie durch Arzneimittel
296	J01.0	<= 5	<= 5	<= 5	Akute Sinusitis maxillaris
297	J01.4	<= 5	<= 5	<= 5	Akute Pansinusitis
298	J01.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige akute Sinusitis

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
299	J01.9	<= 5	<= 5	<= 5	Akute Sinusitis, nicht näher bezeichnet
300	J18.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
301	J18.9	<= 5	<= 5	<= 5	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
302	J31.0	<= 5	<= 5	<= 5	Chronische Rhinitis
303	J32.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige chronische Sinusitis
304	J32.9	<= 5	<= 5	<= 5	Chronische Sinusitis, nicht näher bezeichnet
305	J34.1	<= 5	<= 5	<= 5	Zyste oder Mukozele der Nase und der Nasennebenhöhle
306	J69.0	<= 5	<= 5	<= 5	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
307	K04.8	<= 5	<= 5	<= 5	Radikuläre Zyste
308	K56.4	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Obturation des Darmes
309	K57.31	<= 5	<= 5	<= 5	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung
310	K80.00	<= 5	<= 5	<= 5	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
311	K80.10	<= 5	<= 5	<= 5	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
312	K80.31	<= 5	<= 5	<= 5	Gallengangsstein mit Cholangitis: Mit Gallenwegsobstruktion
313	K92.2	<= 5	<= 5	<= 5	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
314	L03.2	<= 5	<= 5	<= 5	Phlegmone im Gesicht
315	M05.81	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige seropositive chronische Polyarthritis: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
316	M06.00	<= 5	<= 5	<= 5	Seronegative chronische Polyarthritis: Mehrere Lokalisationen
317	M06.90	<= 5	<= 5	<= 5	Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen
318	M21.33	<= 5	<= 5	<= 5	Fallhand oder Hängefuß (erworben): Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
319	M33.2	<= 5	<= 5	<= 5	Polymyositis
320	M35.2	<= 5	<= 5	<= 5	Behçet-Krankheit
321	M35.3	<= 5	<= 5	<= 5	Polymyalgia rheumatica

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
322	M46.44	<= 5	<= 5	<= 5	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Thorakalbereich
323	M46.46	<= 5	<= 5	<= 5	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich
324	M47.82	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Spondylose: Zervikalbereich
325	M48.02	<= 5	<= 5	<= 5	Spinal(kanal)stenose: Zervikalbereich
326	M50.0	<= 5	<= 5	<= 5	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Myelopathie
327	M50.2	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige zervikale Bandscheibenverlagerung
328	M51.4	<= 5	<= 5	<= 5	Schmorl-Knötchen
329	M51.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenschäden
330	M54.12	<= 5	<= 5	<= 5	Radikulopathie: Zervikalbereich
331	M54.3	<= 5	<= 5	<= 5	Ischialgie
332	M60.80	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Myositis: Mehrere Lokalisationen
333	M62.81	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
334	M62.88	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
335	M75.4	<= 5	<= 5	<= 5	Impingement-Syndrom der Schulter
336	M79.10	<= 5	<= 5	<= 5	Myalgie: Mehrere Lokalisationen
337	M79.15	<= 5	<= 5	<= 5	Myalgie: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
338	M79.18	<= 5	<= 5	<= 5	Myalgie: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
339	M79.21	<= 5	<= 5	<= 5	Neuralgie und Neuritis, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
340	M79.60	<= 5	<= 5	<= 5	Schmerzen in den Extremitäten: Mehrere Lokalisationen
341	M84.45	<= 5	<= 5	<= 5	Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
342	M84.48	<= 5	<= 5	<= 5	Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
343	N17.93	<= 5	<= 5	<= 5	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
344	O98.5	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Viruskrankheiten, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
345	O99.3	<= 5	<= 5	<= 5	Psychische Krankheiten sowie Krankheiten des Nervensystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
346	R13.9	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie
347	R20.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige und nicht näher bezeichnete Sensibilitätsstörungen der Haut
348	R25.1	<= 5	<= 5	<= 5	Tremor, nicht näher bezeichnet
349	R27.0	<= 5	<= 5	<= 5	Ataxie, nicht näher bezeichnet
350	R39.1	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Miktionsstörungen
351	R40.0	<= 5	<= 5	<= 5	Somnolenz
352	R40.1	<= 5	<= 5	<= 5	Sopor
353	R40.2	<= 5	<= 5	<= 5	Koma, nicht näher bezeichnet
354	R41.0	<= 5	<= 5	<= 5	Orientierungsstörung, nicht näher bezeichnet
355	R41.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige und nicht näher bezeichnete Symptome, die das Erkennungsvermögen und das Bewusstsein betreffen
356	R45.1	<= 5	<= 5	<= 5	Ruhelosigkeit und Erregung
357	R46.4	<= 5	<= 5	<= 5	Verlangsamung und herabgesetztes Reaktionsvermögen
358	R47.1	<= 5	<= 5	<= 5	Dysarthrie und Anarthrie
359	R48.2	<= 5	<= 5	<= 5	Apraxie
360	R49.0	<= 5	<= 5	<= 5	Dysphonie
361	R52.2	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstiger chronischer Schmerz
362	R53	<= 5	<= 5	<= 5	Unwohlsein und Ermüdung
363	R93.8	<= 5	<= 5	<= 5	Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik an sonstigen näher bezeichneten Körperstrukturen
364	S06.0	<= 5	<= 5	<= 5	Gehirnerschütterung

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
365	S06.33	<= 5	<= 5	<= 5	Umschriebenes zerebrales Hämatom
366	S06.5	<= 5	<= 5	<= 5	Traumatische subdurale Blutung
367	S06.6	<= 5	<= 5	<= 5	Traumatische subarachnoidale Blutung
368	S22.06	<= 5	<= 5	<= 5	Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12
369	S44.8	<= 5	<= 5	<= 5	Verletzung sonstiger Nerven in Höhe der Schulter und des Oberarmes
370	T67.0	<= 5	<= 5	<= 5	Hitzschlag und Sonnenstich
371	T67.1	<= 5	<= 5	<= 5	Hitzesynkope
372	T82.7	<= 5	<= 5	<= 5	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
373	T85.51	<= 5	<= 5	<= 5	Mechanische Komplikation durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im sonstigen oberen Gastrointestinaltrakt
374	T85.52	<= 5	<= 5	<= 5	Mechanische Komplikation durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im unteren Gastrointestinaltrakt
375	Z03.1	<= 5	<= 5	<= 5	Beobachtung bei Verdacht auf bösartige Neubildung
376	Z03.3	<= 5	<= 5	<= 5	Beobachtung bei Verdacht auf neurologische Krankheit

B-8.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

B-8.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-8.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Durchgeführte Prozeduren (XML-Sicht)

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-207.0	1425	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)
2	3-035	1321	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
3	8-930	1310	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
4	8-981.20	553	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Auf einer Schlaganfalleinheit ohne (kontinuierliche) Möglichkeit zur Durchführung von Thrombektomien und intrakraniellen Eingriffen: Mindestens 24 bis höchstens 48 Stunden

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
5	1-204.2	313	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
6	9-401.22	304	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
7	9-984.7	302	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
8	1-206	294	Neurographie
9	9-984.8	254	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
10	8-981.22	212	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Auf einer Schlaganfalleinheit ohne (kontinuierliche) Möglichkeit zur Durchführung von Thrombektomien und intrakraniellen Eingriffen: Mehr als 72 bis höchstens 96 Stunden
11	1-208.2	193	Registrierung evozierter Potenziale: Somatosensorisch [SSEP]
12	8-020.8	163	Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse
13	3-034	162	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mittels Tissue Doppler Imaging [TDI] und Verformungsanalysen von Gewebe [Speckle Tracking]
14	8-981.21	159	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Auf einer Schlaganfalleinheit ohne (kontinuierliche) Möglichkeit zur Durchführung von Thrombektomien und intrakraniellen Eingriffen: Mehr als 48 bis höchstens 72 Stunden
15	3-052	151	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
16	9-984.9	134	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
17	3-601	124	Arteriographie der Gefäße des Halses
18	3-600	108	Arteriographie der intrakraniellen Gefäße
19	1-613	98	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop
20	9-984.b	94	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
21	1-20a.30	88	Andere neurophysiologische Untersuchungen: Neurophysiologische Diagnostik bei Schwindelsyndromen: Elektro- und/oder Video-Nystagmographie
22	9-401.23	86	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden
23	8-547.30	84	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Intravenös
24	1-208.4	83	Registrierung evozierter Potenziale: Motorisch [MEP]
25	1-208.6	83	Registrierung evozierter Potenziale: Visuell [VEP]
26	9-984.6	81	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
27	8-981.23	72	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Auf einer Schlaganfalleinheit ohne (kontinuierliche) Möglichkeit zur Durchführung von Thrombektomien und intrakraniellen Eingriffen: Mehr als 96 Stunden
28	8-390.x	64	Lagerungsbehandlung: Sonstige
29	1-207.1	58	Elektroenzephalographie [EEG]: Schlaf-EEG (10-20-System)
30	8-561.1	58	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie
31	9-320	54	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
32	1-205	52	Elektromyographie [EMG]
33	1-20a.31	45	Andere neurophysiologische Untersuchungen: Neurophysiologische Diagnostik bei Schwindelsyndromen: Video-Kopfimpulstest
34	8-831.00	43	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, anterograd
35	9-984.a	37	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
36	1-710	34	Ganzkörperplethysmographie
37	8-151.4	30	Therapeutische perkutane Punktion des Zentralnervensystems und des Auges: Lumbalpunktion
38	8-98g.10	19	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
39	8-800.c0	18	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
40	8-552.5	17	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
41	8-98g.11	17	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
42	1-204.1	16	Untersuchung des Liquorsystems: Messung des lumbalen Liquordruckes
43	8-97d.1	14	Multimodale Komplexbehandlung bei Morbus Parkinson und atypischem Parkinson-Syndrom: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
44	1-901.0	11	(Neuro-)psychologische und psychosoziale Diagnostik: Einfach
45	6-00c.0	10	Applikation von Medikamenten, Liste 12: Andexanet alfa, parenteral
46	8-810.wb	10	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 105 g bis unter 125 g
47	1-208.1	9	Registrierung evozierter Potenziale: Früh-akustisch [FAEP/BERA]
48	1-843	9	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
49	5-900.04	9	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
50	8-018.0	9	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
51	1-204.5	7	Untersuchung des Liquorsystems: Liquorentnahme aus einem liegenden Katheter
52	1-20a.20	7	Andere neurophysiologische Untersuchungen: Neurologische Untersuchung bei Bewegungsstörungen: Untersuchung der Pharmakosensitivität mit quantitativer Testung
53	8-810.we	7	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 165 g bis unter 185 g
54	5-930.3	6	Art des Transplantates oder Implantates: Xenogen
55	8-017.0	6	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
56	9-401.25	6	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 4 Stunden bis 6 Stunden
57	1-208.9	5	Registrierung evozierter Potenziale: Vestibulär myogen [VEMP]
58	1-208.x	5	Registrierung evozierter Potenziale: Sonstige
59	5-311.1	5	Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie
60	5-984	5	Mikrochirurgische Technik
61	8-810.x	5	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Sonstige
62	8-831.04	5	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Großlumiger Katheter zur extrakorporalen Blutzirkulation in ein zentralvenöses Gefäß

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
63	1-717.1	4	Feststellung des Beatmungsstatus und des Beatmungsentwöhnungspotenzials: Mit Indikationsstellung zur weiteren Beatmungsentwöhnungsbehandlung
64	3-130	4	Myelographie
65	8-018.1	4	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
66	8-552.7	4	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 28 bis höchstens 41 Behandlungstage
67	8-810.wd	4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 145 g bis unter 165 g
68	8-924	4	Invasives neurologisches Monitoring
69	1-204.0	<= 5	Untersuchung des Liquorsystems: Messung des Hirndruckes
70	1-207.3	<= 5	Elektroenzephalographie [EEG]: Mobiles Kassetten-EEG (10-20-System)
71	1-20a.32	<= 5	Andere neurophysiologische Untersuchungen: Neurophysiologische Diagnostik bei Schwindelsyndromen: Bestimmung der subjektiven visuellen Vertikalen
72	1-20c.0	<= 5	Navigierte transkranielle Magnetstimulation [nTMS]: Zur Identifizierung von Hirnarealen für die Motorik (Motormapping)
73	1-424	<= 5	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
74	1-425.0	<= 5	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Lymphknoten, zervikal
75	1-425.y	<= 5	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: N.n.bez.
76	1-426.3	<= 5	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, mediastinal
77	1-481.4	<= 5	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Wirbelsäule
78	1-481.5	<= 5	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Becken
79	1-502.5	<= 5	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Oberschenkel
80	1-502.6	<= 5	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Unterschenkel
81	1-502.x	<= 5	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Sonstige

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
82	1-513.8	<= 5	Biopsie an peripheren Nerven durch Inzision: Nerven Bein
83	1-587.0	<= 5	Biopsie an Blutgefäßen durch Inzision: Gefäße Kopf und Hals, extrakraniell
84	1-711	<= 5	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität
85	1-844	<= 5	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
86	1-854.6	<= 5	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Hüftgelenk
87	1-900.1	<= 5	Psychosomatische und psychotherapeutische Diagnostik: Komplex
88	3-030	<= 5	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
89	3-036	<= 5	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie bei Weichteiltumoren mit quantitativer Vermessung
90	3-602	<= 5	Arteriographie des Aortenbogens
91	3-603	<= 5	Arteriographie der thorakalen Gefäße
92	3-605	<= 5	Arteriographie der Gefäße des Beckens
93	3-607	<= 5	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
94	5-311.0	<= 5	Temporäre Tracheostomie: Tracheotomie
95	5-320.0	<= 5	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe eines Bronchus: Durch Bronchoskopie
96	5-451.71	<= 5	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
97	5-892.07	<= 5	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberarm und Ellenbogen
98	5-900.05	<= 5	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Hals
99	5-900.0f	<= 5	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterschenkel
100	5-983	<= 5	Reoperation
101	5-985.0	<= 5	Lasertechnik: Argon- oder frequenzgedoppelter YAG-Laser
102	5-98a.0	<= 5	Hybridtherapie: Anwendung der Hybridchirurgie
103	5-995	<= 5	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
104	6-001.c4	<= 5	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Pemetrexed, parenteral: 1.000 mg bis unter 1.100 mg
105	6-001.h3	<= 5	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 450 mg bis unter 550 mg

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
106	6-001.h8	<= 5	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 950 mg bis unter 1.050 mg
107	6-006.g	<= 5	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Axitinib, oral
108	6-008.f	<= 5	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Idarucizumab, parenteral
109	6-00a.e0	<= 5	Applikation von Medikamenten, Liste 10: Ocrelizumab, parenteral: 300 mg bis unter 600 mg
110	8-017.1	<= 5	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
111	8-018.2	<= 5	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage
112	8-020.d	<= 5	Therapeutische Injektion: Intraventrikuläre oder intrazerebrale Thrombolyse über Drainagekatheter
113	8-020.x	<= 5	Therapeutische Injektion: Sonstige
114	8-100.8	<= 5	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagogastroduodenoskopie
115	8-100.b	<= 5	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Urethrozystoskopie
116	8-123.x	<= 5	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Sonstige
117	8-125.1	<= 5	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, endoskopisch
118	8-128	<= 5	Anwendung eines Stuhldrainagesystems
119	8-144.2	<= 5	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
120	8-148.1	<= 5	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Retroperitonealraum
121	8-152.1	<= 5	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
122	8-390.0	<= 5	Lagerungsbehandlung: Lagerung im Spezialbett
123	8-542.12	<= 5	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 2 Substanzen
124	8-547.2	<= 5	Andere Immuntherapie: Mit Immunmodulatoren
125	8-547.31	<= 5	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Sonstige Applikationsform
126	8-552.0	<= 5	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
127	8-552.6	<= 5	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 21 bis höchstens 27 Behandlungstage

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
128	8-800.60	<= 5	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 1 patientenbezogenes Thrombozytenkonzentrat
129	8-800.c1	<= 5	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
130	8-810.j6	<= 5	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 3,0 g bis unter 4,0 g
131	8-810.w7	<= 5	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 55 g bis unter 65 g
132	8-810.w8	<= 5	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 65 g bis unter 75 g
133	8-810.wa	<= 5	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 85 g bis unter 105 g
134	8-810.wf	<= 5	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 185 g bis unter 205 g
135	8-810.wg	<= 5	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 205 g bis unter 225 g
136	8-810.wh	<= 5	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 225 g bis unter 245 g
137	8-812.52	<= 5	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE
138	8-812.53	<= 5	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 3.500 IE bis unter 4.500 IE
139	8-820.00	<= 5	Therapeutische Plasmapherese: Mit normalem Plasma: 1 Plasmapherese
140	8-820.09	<= 5	Therapeutische Plasmapherese: Mit normalem Plasma: 7 Plasmapheresen
141	8-831.20	<= 5	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Wechsel: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, anterograd
142	8-933	<= 5	Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
143	8-97e.2	<= 5	Behandlung des Morbus Parkinson in der Spätphase mit Arzneimittelpumpen: Ersteinstellung mit L-Dopa-Gel
144	8-982.1	<= 5	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
145	8-987.10	<= 5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
146	8-98g.12	<= 5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
147	8-98g.13	<= 5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage
148	9-401.26	<= 5	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 6 Stunden
149	9-404.0	<= 5	Neuropsychologische Therapie: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden

B-8.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

B-8.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Die Privatambulanz wird seit 2023 von Herrn Dr. Emmer weitergeführt.

Botulinumtoxinsprechstunde

Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems (VN12)

Epilepsiesprechstunde

Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden (VN05)

Schwindelsprechstunde

Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VN20)

Sprechstunde für Nerv- und Muskelerkrankungen

Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus (VN14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels (VN16)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen (VN04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems (VN15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen (VN10)

Privatambulanz Dr. Emmer

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden (VN05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems (VN12)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems (VN13)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen (VN03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute (VN08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen (VN11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VN19)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns (VN07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus (VN14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels (VN16)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns (VN06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen (VN04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems (VN15)

Privatambulanz Dr. Emmer

Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen (VN02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen (VN10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen (VN17)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen (VN01)
Angebotene Leistung	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin (VN18)
Angebotene Leistung	Schmerztherapie (VN23)

Schmerztherapie

Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Kommentar	Spezielle neurologische Schmerztherapie

Notfallambulanz

Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Kommentar	Versorgung aller neurologischen Notfälle (Schlaganfälle, epileptische Anfälle, neurologische Symptomatik bei Unfällen, akut auftretende neurologische Ausfälle), für Stadt und Landkreis Celle
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden (VN05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems (VN12)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems (VN13)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen (VN03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute (VN08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen (VN11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VN19)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns (VN07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus (VN14)

Notfallambulanz	
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels (VN16)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns (VN06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen (VN04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems (VN15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen (VN02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen (VN10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen (VN17)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen (VN01)
Angebotene Leistung	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin (VN18)
Angebotene Leistung	Schmerztherapie (VN23)
Ambulante spezialfachärztliche Versorgung	
Ambulanzart	Richtlinie über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b SGB V (AM17)
Kommentar	Die Klinik für Neurologie nimmt als hinzuzuziehende Fachdisziplin in den ASVen für Tumore der Lunge und des Thorax und für gynäkologische Tumore teil.
Angebotene Leistung	onkologische Erkrankungen - Tumorgruppe 2: gynäkologische Tumoren (LK33)
Angebotene Leistung	onkologische Erkrankungen – Tumorgruppe 5: Tumoren der Lunge und des Thorax (LK41)
Ambulanzart	Richtlinie über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b SGB V (AM17)
Angebotene Leistung	Neuromuskuläre Erkrankungen (LK44)

B-8.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-8.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Trifft nicht zu.

B-8.11 Personelle Ausstattung**B-8.11.1 Ärztinnen und Ärzte**

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 17,03

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	16,88	
Ambulant	0,15	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	17,03	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 148,87441

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 9,61

Kommentar: Ausbilder und Prüfer der DGKN für EEG, EMG, EP, Ultraschall
Zertifikat Epileptologie Plus der Dt. Ges. f. Epileptologie
Qualitätsnachweis Therapie mit Botulinumtoxin des AK Botulinumtoxin
der DGN Zertifikat Qualifizierter Neurologischer Gutachter der ANB der
DGN

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	9,46	
Ambulant	0,15	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	9,61	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 265,64482

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF15	Intensivmedizin

B-8.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 28,32

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	27,41	
Ambulant	0,91	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	26,95	
Nicht Direkt	1,37	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 91,68187

Gesundheits- und Kinderkrankenschwestern und Gesundheits- und Kinderkrankenschwestern in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 25130

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,51

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,51	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,51	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1664,23841

Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,88

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,88	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,88	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 872,56944

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,08

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,08	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,08	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 31412,5

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,13

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,13	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,13	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2223,89381

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 5,93

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,07	
Ambulant	2,86	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,93	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 818,56678

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung
PQ12	Notfallpflege

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP01	Basale Stimulation	
ZP02	Bobath	Es gibt in der Neurologie Mitarbeiter der Pflege, die eine zertifizierte Fortbildung in Bobath nach IBITA absolviert haben und nach Bobath mit den Patienten arbeiten.
ZP08	Kinästhetik	
ZP13	Qualitätsmanagement	Im Rahmen der Zertifizierung der Stroke Unit ist ein umfassendes Qualitätsmanagement vorhanden.
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP29	Stroke Unit Care	
ZP19	Sturzmanagement	

B-8.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Das sonstige spezielle therapeutische Personal ist klinikübergreifend tätig und wird daher unter dem Kapitel A-14 abgebildet.

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-9 Abteilung für Strahlentherapie

B-9.1 Allgemeine Angaben der Abteilung für Strahlentherapie

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Abteilung für Strahlentherapie
Fachabteilungsschlüssel	3300
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Funktion	Chefärztin
Titel, Vorname, Name	Dr. Solveig Schulz
Telefon	05141/72-1801
Fax	05141/72-1809
E-Mail	Strahlentherapie@AKH-Celle.de
Straße/Nr	Siemensplatz 4
PLZ/Ort	29223 Celle
Homepage	http://www.akh-celle.de

B-9.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen

Zielvereinbarung gemäß
DKG

Keine Vereinbarung geschlossen

B-9.3 Medizinische Leistungsangebote der Abteilung für Strahlentherapie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Abteilung für Strahlentherapie	Kommentar
VR32	Hochvoltstrahlentherapie	Strahlentherapeutische Behandlung mit hochenergetischen Röntgenstrahlen bei bösartigen Erkrankungen, auch in Kombination mit Chemotherapie. Geräte der neusten Generation von Varian: Halcyon und Truebeam.
VR30	Oberflächenstrahlentherapie	Behandlung oberflächlich gelegener Tumore mit Elektronen am Truebeam.
VR37	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie	Dreidimensionale Bestrahlungsplanung auf Grundlage moderner bildgebender Verfahren; mit eigenem hochmodernen Planungs-CT von Siemens mit modernen Features wie z.B. Artefakt-Unterdrückung. Planung auf Basis von CT, MRT, PET/CT zur effektiven und schonenden Behandlung.
VR36	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie	Dreidimensionale Bestrahlungsplanung auf Grundlage moderner bildgebender Verfahren; mit eigenem hochmodernen Planungs-CT von Siemens mit modernen Features wie z.B. Artefakt-Unterdrückung. Planung auf Basis von CT, MRT, PET/CT zur effektiven und schonenden Behandlung.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Abteilung für Strahlentherapie	Kommentar
VR35	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie	Vielzahl individueller Lagerungshilfen zur exakten und bequemen Patientenpositionierung. (z.B. individuelle Masken, Mammaboard, Stereotaxie-Masken etc. etc.).

B-9.5 Fallzahlen der Abteilung für Strahlentherapie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	100
Teilstationäre Fallzahl	0

B-9.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Etwa 97 % der Strahlenbehandlungen unserer Abteilung erfolgen ambulant. Es ergibt sich daher insbesondere hinsichtlich der Häufigkeitsverteilung der angegebenen Diagnosen kein realistisches Abbild des Behandlungsspektrums.

Wir sind Teil mehrerer Krebszentren (Brust-, Darm-, Thorax-, Prostatazentrum) und bestrahlen ca. 80-90 Patienten täglich.

B-9.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	C34.1	12	<= 5	12	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
2	C79.5	9	<= 5	9	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
3	C79.3	7	<= 5	7	Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute
4	C34.3	5	<= 5	5	Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)
5	C61	5	<= 5	5	Bösartige Neubildung der Prostata
6	C34.9	4	<= 5	4	Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet
7	C53.8	4	<= 5	4	Bösartige Neubildung: Cervix uteri, mehrere Teilbereiche überlappend
8	C01	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung des Zungengrundes
9	C10.2	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Seitenwand des Oropharynx

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
10	C10.8	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Oropharynx, mehrere Teilbereiche überlappend
11	C11.9	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Nasopharynx, nicht näher bezeichnet
12	C13.8	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Hypopharynx, mehrere Teilbereiche überlappend
13	C13.9	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Hypopharynx, nicht näher bezeichnet
14	C15.0	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Zervikaler Ösophagus
15	C15.1	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Thorakaler Ösophagus
16	C15.3	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Ösophagus, oberes Drittel
17	C15.5	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Ösophagus, unteres Drittel
18	C16.0	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Kardia
19	C18.0	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Zäkum
20	C18.7	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
21	C18.9	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet
22	C20	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung des Rektums
23	C21.1	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Analkanal
24	C34.0	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Hauptbronchus
25	C34.2	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Mittellappen (-Bronchus)
26	C34.8	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend
27	C50.3	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Unterer innerer Quadrant der Brustdrüse
28	C50.4	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse
29	C50.5	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Unterer äußerer Quadrant der Brustdrüse
30	C52	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung der Vagina
31	C53.9	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Cervix uteri, nicht näher bezeichnet
32	C64	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
33	C67.8	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend
34	C71.0	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Zerebrum, ausgenommen Hirnlappen und Ventrikel
35	C71.1	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Frontallappen
36	C71.2	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Temporallappen
37	C71.3	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Parietallappen
38	C71.9	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Gehirn, nicht näher bezeichnet
39	C78.0	<= 5	<= 5	<= 5	Sekundäre bösartige Neubildung der Lunge
40	C78.2	<= 5	<= 5	<= 5	Sekundäre bösartige Neubildung der Pleura
41	C79.4	<= 5	<= 5	<= 5	Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Nervensystems
42	C80.0	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
43	C85.2	<= 5	<= 5	<= 5	Mediastinales (thymisches) großzelliges B-Zell-Lymphom
44	C90.00	<= 5	<= 5	<= 5	Multiples Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
45	C91.10	<= 5	<= 5	<= 5	Chronische lymphatische Leukämie vom B-Zell-Typ [CLL]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
46	D15.2	<= 5	<= 5	<= 5	Gutartige Neubildung: Mediastinum
47	D43.0	<= 5	<= 5	<= 5	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Gehirn, supratentoriell
48	I67.6	<= 5	<= 5	<= 5	Nichteitrige Thrombose des intrakraniellen Venensystems

B-9.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<http://www.akh-celle.de/medizinwelten-experten/stationaer-ambulant/stationaer/strahlentherapie>

B-9.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

ca. 1400 Bestrahlungsserien/Jahr mit ca. 80-90 Patienten pro Tag. Sobald ein Patient nicht mehr im Krankenhaus sein _muss_, darf er gerne ambulant zur Strahlentherapie kommen;- denTransport übernimmt Krankenkasse. Die Radiatio dauert tägl. ca. 4-10 Minuten. Patienten können so in ihrem privaten Umfeld leben & maximale Lebensqualität haben.

B-9.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Durchgeführte Prozeduren (XML-Sicht)

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-522.91	489	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Mit bildgestützter Einstellung
2	8-52e	96	Eine oder mehrere simultan-integrierte Boost-Bestrahlungen [SIB]
3	8-529.3	84	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung für die intensitätsmodulierte Radiotherapie
4	8-528.6	77	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie: CT-gesteuerte Simulation für die externe Bestrahlung
5	8-529.4	37	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung mit Fusion von CT- und MRT-Bildern
6	8-527.1	26	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Fixationsvorrichtung, mittlerer Schwierigkeitsgrad
7	9-984.7	10	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
8	8-522.31	<= 5	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger bis zu 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, bis zu 2 Bestrahlungsfelder: Mit bildgestützter Einstellung
9	8-527.8	<= 5	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Individuelle Blöcke oder Viellamellenkollimator (MLC)
10	8-529.7	<= 5	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung ohne individuelle Dosisplanung
11	8-800.c0	<= 5	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
12	9-984.6	<= 5	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
13	9-984.8	<= 5	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
14	9-984.9	<= 5	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
15	9-984.a	<= 5	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5

B-9.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

B-9.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Mit unserer Strahlentherapieabteilung bieten wir Patienten aus dem Landkreis und der Stadt Celle sowie der weiteren Umgebung eine wohnortnahe, qualitativ hochwertige radioonkologische Versorgung an. Um eine möglichst hohe Lebensqualität während und nach der Behandlung zu erreichen, ist unser Ziel, die

Behandlung möglichst ambulant durchzuführen. Gleichzeitig besteht die Möglichkeit einer stationären Aufnahme für eine begleitende Chemotherapie oder bei einer schwereren Erkrankung des Patienten.

Wir behandeln über 1000 Patienten im Jahr.

Davon kommen ca. 97% unserer Patienten ambulant zur Bestrahlung.

Wir sind Mitglied in den ASVen Gynäkologie, Mammakarzinom, Tumoren der Lunge und des Thorax, gastrointestinale Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle und urologische Tumoren.

Wir behandeln aber über 2 Kassenarztsitze alle Krebsarten in unserer Abteilung und unserem MVZ.

Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V

Ambulanzart	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V (AM10)
Angebotene Leistung	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie (VR37)
Angebotene Leistung	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie (VR36)
Angebotene Leistung	Hochvoltstrahlentherapie (VR32)
Angebotene Leistung	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie (VR35)

Ambulante spezialfachärztliche Versorgung

Ambulanzart	Richtlinie über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b SGB V (AM17)
Kommentar	Die Strahlentherapie ist Kernmitglied der ASVen für Tumore der Lunge und des Thorax, für gastrointestinale Tumore sowie für urologische Tumore. Die Strahlentherapie ist Leiter der ASV für gynäkologische Tumoren.
Angebotene Leistung	onkologische Erkrankungen - Tumorgruppe 1: gastrointestinale Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle (LK29)
Angebotene Leistung	onkologische Erkrankungen - Tumorgruppe 2: gynäkologische Tumoren (LK33)
Angebotene Leistung	onkologische Erkrankungen – Tumorgruppe 5: Tumoren der Lunge und des Thorax (LK41)

onkologische Erkrankungen - Tumorgruppe 3: urologische Tumoren

Ambulanzart	Richtlinie über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b SGB V (AM17)

B-9.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-9.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**Zulassung vorhanden**

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

Stationäre BG-Zulassung
vorhanden Nein

B-9.11 Personelle Ausstattung**B-9.11.1 Ärztinnen und Ärzte**

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 1,52

Kommentar: Das Team betreut am AKH Patienten stationär und ambulant über die
ASV oder das MVZ.

1 Chefärztin, 1 ltd. Oberärztin, 1 Oberarzt
zusätzlich MTD-Personal (Physiker, MTRA, onkolog. Fachkraft, MFA)

<https://www.akh-celle.de/medizinwelten-experten/stationaer-ambulant/stationaer/strahlentherapie>

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,1	
Ambulant	1,42	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,52	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1000

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 1,52

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,1	
Ambulant	1,42	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,52	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1000

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ58	Strahlentherapie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF30	Palliativmedizin
ZF27	Naturheilverfahren

B-9.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft:

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,11

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,11	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,11	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 909,09091

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches	
PQ07	Pflege in der Onkologie	onkolo. Zentrum
PQ20	Praxisanleitung	
PQ12	Notfallpflege	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP14	Schmerzmanagement	Es findet eine kontinuierliche Schmerzerfassung statt und es sind Leitlinien zur Schmerztherapie vorhanden.
ZP16	Wundmanagement	Es sind spezielle Wundexperten auf den Stationen ausgebildet, die als Ansprechpartner in der Wundversorgung tätig sind. Es werden alle Wunden in einer speziellen Wunddokumentation in der EDV erfasst und deren Verläufe damit gut sichtbar gemacht.
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP19	Sturzmanagement	

B-9.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-10 Klinik für Allgemein-,Viszeral- und Thoraxchirurgie

B-10.1 Allgemeine Angaben der Klinik für Allgemein-,Viszeral- und Thoraxchirurgie

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung	Klinik für Allgemein-,Viszeral- und Thoraxchirurgie
Fachabteilungsschlüssel	1500
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	PD Dr. Jens Hartmann
Telefon	05141/72-1051
Fax	05141/72-1059
E-Mail	jens.hartmann@akh-celle.de
Straße/Nr	Siemensplatz 4
PLZ/Ort	29223 Celle
Homepage	http://www.akh-celle.de

B-10.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen

Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-10.3 Medizinische Leistungsangebote der Klinik für Allgemein-,Viszeral- und Thoraxchirurgie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Klinik für Allgemein-,Viszeral- und Thoraxchirurgie	Kommentar
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	Bösartige Erkrankungen der Bauchspeicheldrüse. Operative Entfernung von primäre Tumoren der Leber und der Gallenblase sowie Metastasen (Tochtergeschwülste) in der Leber wenn möglich auch roboterassiiert minimalinvasiv
VC11	Lungenchirurgie	Eingriffe bei gut- und bösartigen Erkrankungen der Lunge, des Brustkorbes und des Mittelfelles auch minimalinvasiv (Schlüssellochchirurgie). Regelmäßige Nutzung des Da Vinci OP Robotersystems.
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	Operationen des gesamten Spektrums gut und bösartiger Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes, interdisziplinäre Besprechung bei Tumorerkrankungen, minimalinvasive Chirurgie bei Entfernungen des Dickdarms und des Mastdarms. Regelmäßige Nutzung des DaVinci OP Roboters bei komplexen minimalinvasiven OPs.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Klinik für Allgemein-,Viszeral- und Thoraxchirurgie	Kommentar
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	Die minimal-invasive Operationstechnik ist Methode der ersten Wahl bei Entfernungen der Gallenblase, Dickdarmentfernungen bei Diverticulitis und auch Dickdarmkrebs und Mastdarmkrebs, Blinddarmentzündungen, Zwerchfell-, Bauchwand- und Leistenbrüchen, Milz- und Leberzysten, Staginglaparoskopie.
VC62	Portimplantation	Portimplantationen werden im Regelfall ambulant in lokaler Betäubung oder in Ausnahmefällen auch stationär durchgeführt

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Klinik für Allgemein-,Viszeral- und Thoraxchirurgie	Kommentar
VC24	Tumorchirurgie	Operation sämtlicher Tumore an Schilddrüse, Leber, Bauchspeicheldrüse, Gallenwege, Magen-Darm-Trakt und Peritoneum (HIPEC). Nutzung des Da Vinci OP Roboters. Erstellung multimodaler Behandlungskonzepte individuell für den einzelnen Patienten in der interdisziplinären Tumorkonferenz.
VC00	Roboterassistierte Chirurgie	Regelmäßige Nutzung des Da Vinci OP Robotersystems bei komplexen minimalinvasiven Operationen des oberen und unteren Gastrointestinaltraktes sowie in der Thoraxchirurgie.
VC21	Endokrine Chirurgie	sämtliche Operationen an der Schilddrüse und den Nebenschilddrüsen; Überwachung der Stimmbandnerven mit einem Neuromonitoring-Gerät unter Nutzung von Lupenbrillen

B-10.5 Fallzahlen der Klinik für Allgemein-,Viszeral- und Thoraxchirurgie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	2137
Teilstationäre Fallzahl	0

B-10.6 Hauptdiagnosen nach ICD**B-10.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD**

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	K40.90	202	<= 5	202	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
2	K80.10	176	<= 5	176	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
3	K80.00	134	<= 5	134	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
4	K35.8	83	<= 5	83	Akute Appendizitis, nicht näher bezeichnet
5	K57.22	66	<= 5	66	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
6	K35.31	59	<= 5	59	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis mit Perforation oder Ruptur
7	K40.20	57	<= 5	57	Doppelseitige Hernia inguinalis, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
8	K56.5	54	<= 5	54	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion
9	K43.2	53	<= 5	53	Narbenhernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
10	C34.1	47	<= 5	47	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
11	K42.9	47	<= 5	47	Hernia umbilicalis ohne Einklemmung und ohne Gangrän
12	K35.30	42	<= 5	42	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis ohne Perforation oder Ruptur
13	C20	41	<= 5	41	Bösartige Neubildung des Rektums
14	E04.1	39	<= 5	39	Nichttoxischer solitärer Schilddrüsenknoten
15	K61.0	39	<= 5	39	Analabszess
16	C34.3	33	<= 5	33	Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)
17	R10.3	33	<= 5	33	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
18	K56.4	29	<= 5	29	Sonstige Obturation des Darmes
19	E04.2	27	<= 5	27	Nichttoxische mehrknotige Struma

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
20	K80.41	27	<= 5	27	Gallengangsstein mit Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
21	K40.91	22	<= 5	22	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Rezidivhernie
22	J86.9	19	<= 5	19	Pyothorax ohne Fistel
23	C18.7	18	<= 5	18	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
24	K57.32	17	<= 5	17	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
25	L02.2	17	<= 5	17	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf
26	C18.2	15	<= 5	15	Bösartige Neubildung: Colon ascendens
27	C78.0	14	<= 5	14	Sekundäre bösartige Neubildung der Lunge
28	K81.0	14	<= 5	14	Akute Cholezystitis
29	L05.0	14	<= 5	14	Pilonidalzyste mit Abszess
30	K63.1	13	<= 5	13	Perforation des Darmes (nichttraumatisch)
31	K64.2	12	<= 5	12	Hämorrhoiden 3. Grades
32	L02.4	12	<= 5	12	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten
33	R10.4	12	<= 5	12	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
34	T81.0	12	<= 5	12	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
35	C18.0	10	<= 5	10	Bösartige Neubildung: Zäkum
36	K40.30	10	<= 5	10	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
37	K42.0	10	<= 5	10	Hernia umbilicalis mit Einklemmung, ohne Gangrän
38	K43.90	10	<= 5	10	Epigastrische Hernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
39	D34	9	<= 5	9	Gutartige Neubildung der Schilddrüse
40	K35.2	9	<= 5	9	Akute Appendizitis mit generalisierter Peritonitis

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
41	K44.9	9	<= 5	9	Hernia diaphragmatica ohne Einklemmung und ohne Gangrän
42	K60.3	9	<= 5	9	Analfistel
43	L02.3	9	<= 5	9	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Gesäß
44	L05.9	9	<= 5	9	Pilonidalzyste ohne Abszess
45	C25.0	8	<= 5	8	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf
46	C34.0	8	<= 5	8	Bösartige Neubildung: Hauptbronchus
47	C45.0	8	<= 5	8	Mesotheliom der Pleura
48	C73	8	<= 5	8	Bösartige Neubildung der Schilddrüse
49	C78.6	8	<= 5	8	Sekundäre bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums
50	K56.7	8	<= 5	8	Ileus, nicht näher bezeichnet
51	K91.4	8	<= 5	8	Funktionsstörung nach Kolostomie oder Enterostomie
52	J90	7	<= 5	7	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
53	K43.0	7	<= 5	7	Narbenhernie mit Einklemmung, ohne Gangrän
54	K43.60	7	<= 5	7	Epigastrische Hernie mit Einklemmung, ohne Gangrän
55	T82.7	7	<= 5	7	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
56	C18.4	6	<= 5	6	Bösartige Neubildung: Colon transversum
57	C21.1	6	<= 5	6	Bösartige Neubildung: Analkanal
58	C78.2	6	<= 5	6	Sekundäre bösartige Neubildung der Pleura
59	K56.2	6	<= 5	6	Volvulus
60	K57.02	6	<= 5	6	Divertikulitis des Dünndarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
61	K80.11	6	<= 5	6	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
62	L89.34	6	<= 5	6	Dekubitus, Stadium 4: Kreuzbein
63	C18.1	5	<= 5	5	Bösartige Neubildung: Appendix vermiformis

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
64	D14.3	5	<= 5	5	Gutartige Neubildung: Bronchus und Lunge
65	J15.9	5	<= 5	5	Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet
66	J85.1	5	<= 5	5	Abszess der Lunge mit Pneumonie
67	J93.1	5	<= 5	5	Sonstiger Spontanpneumothorax
68	K29.6	5	<= 5	5	Sonstige Gastritis
69	K80.20	5	<= 5	5	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
70	N39.0	5	<= 5	5	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
71	N82.3	5	<= 5	5	Fistel zwischen Vagina und Dickdarm
72	O99.6	5	<= 5	5	Krankheiten des Verdauungssystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
73	S27.2	5	<= 5	5	Traumatischer Hämatothorax
74	C18.5	4	<= 5	4	Bösartige Neubildung: Flexura coli sinistra [lienalis]
75	E05.0	4	<= 5	4	Hyperthyreose mit diffuser Struma
76	J93.8	4	<= 5	4	Sonstiger Pneumothorax
77	K40.31	4	<= 5	4	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Rezidivhernie
78	K41.90	4	<= 5	4	Hernia femoralis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
79	K56.6	4	<= 5	4	Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion
80	K66.0	4	<= 5	4	Peritoneale Adhäsionen
81	K80.31	4	<= 5	4	Gallengangsstein mit Cholangitis: Mit Gallenwegsobstruktion
82	L89.24	4	<= 5	4	Dekubitus, Stadium 3: Kreuzbein
83	S31.1	4	<= 5	4	Offene Wunde der Bauchdecke
84	A04.5	<= 5	<= 5	<= 5	Enteritis durch Campylobacter
85	A04.70	<= 5	<= 5	<= 5	Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
86	A09.0	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
87	A09.9	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
88	A31.0	<= 5	<= 5	<= 5	Infektion der Lunge durch sonstige Mykobakterien
89	A41.51	<= 5	<= 5	<= 5	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]
90	A41.58	<= 5	<= 5	<= 5	Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger
91	A43.0	<= 5	<= 5	<= 5	Pulmonale Nokardiose
92	A49.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation
93	B44.1	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Aspergillose der Lunge
94	C16.0	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Kardia
95	C16.1	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Fundus ventriculi
96	C16.2	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Corpus ventriculi
97	C16.3	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Antrum pyloricum
98	C16.8	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Magen, mehrere Teilbereiche überlappend
99	C16.9	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Magen, nicht näher bezeichnet
100	C17.0	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Duodenum
101	C17.2	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Ileum
102	C17.8	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Dünndarm, mehrere Teilbereiche überlappend
103	C18.3	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica]
104	C18.6	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Colon descendens
105	C18.9	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet
106	C19	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang
107	C21.0	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Anus, nicht näher bezeichnet
108	C22.0	<= 5	<= 5	<= 5	Leberzellkarzinom
109	C22.1	<= 5	<= 5	<= 5	Intrahepatisches Gallengangskarzinom
110	C23	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung der Gallenblase

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
111	C24.0	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Extrahepatischer Gallengang
112	C24.1	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Ampulla hepatopancreatica [Ampulla Vateri]
113	C25.1	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Pankreaskörper
114	C25.2	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Pankreasschwanz
115	C25.9	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Pankreas, nicht näher bezeichnet
116	C26.9	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Ungenau bezeichnete Lokalisationen des Verdauungssystems
117	C34.2	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Mittellappen (-Bronchus)
118	C34.8	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend
119	C34.9	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet
120	C38.4	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Pleura
121	C43.8	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartiges Melanom der Haut, mehrere Teilbereiche überlappend
122	C50.8	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend
123	C50.9	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
124	C56	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung des Ovars
125	C61	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung der Prostata
126	C62.1	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Deszendierter Hoden
127	C77.0	<= 5	<= 5	<= 5	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Lymphknoten des Kopfes, des Gesichtes und des Halses
128	C77.1	<= 5	<= 5	<= 5	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Intrathorakale Lymphknoten
129	C77.2	<= 5	<= 5	<= 5	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Intraabdominale Lymphknoten
130	C78.4	<= 5	<= 5	<= 5	Sekundäre bösartige Neubildung des Dünndarmes

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
131	C78.7	<= 5	<= 5	<= 5	Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
132	C78.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Verdauungsorgane
133	C79.5	<= 5	<= 5	<= 5	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
134	C83.3	<= 5	<= 5	<= 5	Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom
135	C96.8	<= 5	<= 5	<= 5	Histiozytisches Sarkom
136	D01.0	<= 5	<= 5	<= 5	Carcinoma in situ: Kolon
137	D01.3	<= 5	<= 5	<= 5	Carcinoma in situ: Analkanal und Anus
138	D01.7	<= 5	<= 5	<= 5	Carcinoma in situ: Sonstige näher bezeichnete Verdauungsorgane
139	D02.2	<= 5	<= 5	<= 5	Carcinoma in situ: Bronchus und Lunge
140	D12.0	<= 5	<= 5	<= 5	Gutartige Neubildung: Zäkum
141	D12.2	<= 5	<= 5	<= 5	Gutartige Neubildung: Colon ascendens
142	D12.8	<= 5	<= 5	<= 5	Gutartige Neubildung: Rektum
143	D13.1	<= 5	<= 5	<= 5	Gutartige Neubildung: Magen
144	D13.5	<= 5	<= 5	<= 5	Gutartige Neubildung: Extrahepatische Gallengänge und Gallenblase
145	D15.0	<= 5	<= 5	<= 5	Gutartige Neubildung: Thymus
146	D15.2	<= 5	<= 5	<= 5	Gutartige Neubildung: Mediastinum
147	D17.0	<= 5	<= 5	<= 5	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Kopfes, des Gesichtes und des Halses
148	D17.1	<= 5	<= 5	<= 5	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Rumpfes
149	D17.2	<= 5	<= 5	<= 5	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut der Extremitäten
150	D17.5	<= 5	<= 5	<= 5	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der intraabdominalen Organe
151	D21.3	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige gutartige Neubildungen: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Thorax
152	D21.5	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige gutartige Neubildungen: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Beckens

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
153	D33.7	<= 5	<= 5	<= 5	Gutartige Neubildung: Sonstige näher bezeichnete Teile des Zentralnervensystems
154	D35.0	<= 5	<= 5	<= 5	Gutartige Neubildung: Nebenniere
155	D35.1	<= 5	<= 5	<= 5	Gutartige Neubildung: Nebenschilddrüse
156	D37.70	<= 5	<= 5	<= 5	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Pankreas
157	D38.1	<= 5	<= 5	<= 5	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Trachea, Bronchus und Lunge
158	D48.0	<= 5	<= 5	<= 5	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Knochen und Gelenkknorpel
159	D73.3	<= 5	<= 5	<= 5	Abszess der Milz
160	D86.0	<= 5	<= 5	<= 5	Sarkoidose der Lunge
161	E04.0	<= 5	<= 5	<= 5	Nichttoxische diffuse Struma
162	E04.9	<= 5	<= 5	<= 5	Nichttoxische Struma, nicht näher bezeichnet
163	E05.2	<= 5	<= 5	<= 5	Hyperthyreose mit toxischer mehrknotiger Struma
164	E05.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Hyperthyreose
165	E06.3	<= 5	<= 5	<= 5	Autoimmunthyreoiditis
166	E21.0	<= 5	<= 5	<= 5	Primärer Hyperparathyreoidismus
167	I31.3	<= 5	<= 5	<= 5	Perikarderguss (nichtentzündlich)
168	I61.0	<= 5	<= 5	<= 5	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal
169	I71.04	<= 5	<= 5	<= 5	Dissektion der Aorta nicht näher bezeichneter Lokalisation, rupturiert
170	I81	<= 5	<= 5	<= 5	Pfortaderthrombose
171	I88.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige unspezifische Lymphadenitis
172	I89.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Krankheiten der Lymphgefäße und Lymphknoten
173	J18.1	<= 5	<= 5	<= 5	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
174	J18.9	<= 5	<= 5	<= 5	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
175	J43.9	<= 5	<= 5	<= 5	Emphysem, nicht näher bezeichnet
176	J47	<= 5	<= 5	<= 5	Bronchiektasen
177	J60	<= 5	<= 5	<= 5	Kohlenbergarbeiter-Pneumokoniose

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
178	J84.10	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten mit Fibrose: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation
179	J84.90	<= 5	<= 5	<= 5	Interstitielle Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation
180	J85.0	<= 5	<= 5	<= 5	Gangrän und Nekrose der Lunge
181	J86.00	<= 5	<= 5	<= 5	Pyothorax mit Fistel des Lungenparenchyms
182	J93.9	<= 5	<= 5	<= 5	Pneumothorax, nicht näher bezeichnet
183	J94.0	<= 5	<= 5	<= 5	Chylöser (Pleura-) Erguss
184	J94.1	<= 5	<= 5	<= 5	Fibrothorax
185	J94.2	<= 5	<= 5	<= 5	Hämatothorax
186	J95.80	<= 5	<= 5	<= 5	Iatrogener Pneumothorax
187	K21.0	<= 5	<= 5	<= 5	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
188	K22.3	<= 5	<= 5	<= 5	Perforation des Ösophagus
189	K25.1	<= 5	<= 5	<= 5	Ulcus ventriculi: Akut, mit Perforation
190	K25.4	<= 5	<= 5	<= 5	Ulcus ventriculi: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung
191	K25.5	<= 5	<= 5	<= 5	Ulcus ventriculi: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Perforation
192	K25.9	<= 5	<= 5	<= 5	Ulcus ventriculi: Weder als akut noch als chronisch bezeichnet, ohne Blutung oder Perforation
193	K26.0	<= 5	<= 5	<= 5	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung
194	K26.5	<= 5	<= 5	<= 5	Ulcus duodeni: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Perforation
195	K29.0	<= 5	<= 5	<= 5	Akute hämorrhagische Gastritis
196	K31.18	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige und nicht näher bezeichnete Magenausgangsstenose beim Erwachsenen
197	K31.88	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Magens und des Duodenums
198	K35.32	<= 5	<= 5	<= 5	Akute Appendizitis mit Peritonealabszess
199	K36	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Appendizitis
200	K40.40	<= 5	<= 5	<= 5	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
201	K40.41	<= 5	<= 5	<= 5	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Gangrän: Rezidivhernie
202	K41.20	<= 5	<= 5	<= 5	Doppelseitige Hernia femoralis ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
203	K41.40	<= 5	<= 5	<= 5	Hernia femoralis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
204	K43.1	<= 5	<= 5	<= 5	Narbenhernie mit Gangrän
205	K43.3	<= 5	<= 5	<= 5	Parastomale Hernie mit Einklemmung, ohne Gangrän
206	K43.5	<= 5	<= 5	<= 5	Parastomale Hernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
207	K43.98	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Hernia ventralis ohne Einklemmung und ohne Gangrän
208	K44.0	<= 5	<= 5	<= 5	Hernia diaphragmatica mit Einklemmung, ohne Gangrän
209	K45.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige näher bezeichnete abdominale Hernien ohne Einklemmung und ohne Gangrän
210	K50.0	<= 5	<= 5	<= 5	Crohn-Krankheit des Dünndarmes
211	K50.1	<= 5	<= 5	<= 5	Crohn-Krankheit des Dickdarmes
212	K50.82	<= 5	<= 5	<= 5	Crohn-Krankheit der Speiseröhre und des Magen-Darm-Traktes, mehrere Teilbereiche betreffend
213	K51.0	<= 5	<= 5	<= 5	Ulzeröse (chronische) Pankolitis
214	K52.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
215	K52.9	<= 5	<= 5	<= 5	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet
216	K55.0	<= 5	<= 5	<= 5	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes
217	K56.0	<= 5	<= 5	<= 5	Paralytischer Ileus
218	K56.3	<= 5	<= 5	<= 5	Gallensteinileus
219	K57.31	<= 5	<= 5	<= 5	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung
220	K59.01	<= 5	<= 5	<= 5	Obstipation bei Stuhlentleerungsstörung
221	K59.09	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation
222	K60.0	<= 5	<= 5	<= 5	Akute Analfissur

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
223	K60.1	<= 5	<= 5	<= 5	Chronische Analfissur
224	K60.2	<= 5	<= 5	<= 5	Analfissur, nicht näher bezeichnet
225	K60.4	<= 5	<= 5	<= 5	Rektalfistel
226	K61.1	<= 5	<= 5	<= 5	Rektalabszess
227	K61.2	<= 5	<= 5	<= 5	Anorektalabszess
228	K61.3	<= 5	<= 5	<= 5	Ischiorektalabszess
229	K62.3	<= 5	<= 5	<= 5	Rektumprolaps
230	K62.4	<= 5	<= 5	<= 5	Stenose des Anus und des Rektums
231	K62.50	<= 5	<= 5	<= 5	Hämorrhagie des Anus
232	K63.0	<= 5	<= 5	<= 5	Darmabszess
233	K64.0	<= 5	<= 5	<= 5	Hämorrhoiden 1. Grades
234	K64.3	<= 5	<= 5	<= 5	Hämorrhoiden 4. Grades
235	K65.09	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige und nicht näher bezeichnete akute Peritonitis
236	K65.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Peritonitis
237	K75.0	<= 5	<= 5	<= 5	Leberabszess
238	K76.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Leber
239	K80.01	<= 5	<= 5	<= 5	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
240	K80.21	<= 5	<= 5	<= 5	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
241	K81.1	<= 5	<= 5	<= 5	Chronische Cholezystitis
242	K81.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Formen der Cholezystitis
243	K82.1	<= 5	<= 5	<= 5	Hydrops der Gallenblase
244	K82.2	<= 5	<= 5	<= 5	Perforation der Gallenblase
245	K82.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Gallenblase
246	K83.08	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Cholangitis
247	K85.10	<= 5	<= 5	<= 5	Biliäre akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
248	K85.91	<= 5	<= 5	<= 5	Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Mit Organkomplikation
249	K86.0	<= 5	<= 5	<= 5	Alkoholinduzierte chronische Pankreatitis
250	K86.18	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige chronische Pankreatitis

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
251	K91.83	<= 5	<= 5	<= 5	Insuffizienzen von Anastomosen und Nähten nach Operationen am sonstigen Verdauungstrakt
252	K92.2	<= 5	<= 5	<= 5	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
253	L02.1	<= 5	<= 5	<= 5	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Hals
254	L03.10	<= 5	<= 5	<= 5	Phlegmone an der oberen Extremität
255	L30.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige näher bezeichnete Dermatitis
256	L72.1	<= 5	<= 5	<= 5	Trichilemmalzyste
257	L73.2	<= 5	<= 5	<= 5	Hidradenitis suppurativa
258	L73.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Haarfollikel
259	L89.25	<= 5	<= 5	<= 5	Dekubitus, Stadium 3: Sitzbein
260	L89.35	<= 5	<= 5	<= 5	Dekubitus, Stadium 4: Sitzbein
261	L89.36	<= 5	<= 5	<= 5	Dekubitus, Stadium 4: Trochanter
262	M62.88	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
263	M72.65	<= 5	<= 5	<= 5	Nekrotisierende Faszitis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
264	M84.18	<= 5	<= 5	<= 5	Nichtvereinigung der Frakturenenden [Pseudarthrose]: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
265	N10	<= 5	<= 5	<= 5	Akute tubulointerstitielle Nephritis
266	N13.20	<= 5	<= 5	<= 5	Hydronephrose bei Obstruktion durch Nierenstein
267	N17.92	<= 5	<= 5	<= 5	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2
268	N20.0	<= 5	<= 5	<= 5	Nierenstein
269	N20.1	<= 5	<= 5	<= 5	Ureterstein
270	N32.1	<= 5	<= 5	<= 5	Vesikointestinalfistel
271	N80.5	<= 5	<= 5	<= 5	Endometriose des Darmes
272	N83.2	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten
273	R09.1	<= 5	<= 5	<= 5	Pleuritis
274	R11	<= 5	<= 5	<= 5	Übelkeit und Erbrechen

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
275	R53	<= 5	<= 5	<= 5	Unwohlsein und Ermüdung
276	R59.0	<= 5	<= 5	<= 5	Lymphknotenvergrößerung, umschrieben
277	R91	<= 5	<= 5	<= 5	Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik der Lunge
278	R93.1	<= 5	<= 5	<= 5	Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik des Herzens und des Koronarkreislaufes
279	R93.2	<= 5	<= 5	<= 5	Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik der Leber und der Gallenwege
280	R93.3	<= 5	<= 5	<= 5	Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik sonstiger Teile des Verdauungstraktes
281	R93.7	<= 5	<= 5	<= 5	Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik sonstiger Abschnitte des Muskel-Skelett-Systems
282	R93.8	<= 5	<= 5	<= 5	Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik an sonstigen näher bezeichneten Körperstrukturen
283	S21.1	<= 5	<= 5	<= 5	Offene Wunde der vorderen Thoraxwand
284	S22.44	<= 5	<= 5	<= 5	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen
285	S27.0	<= 5	<= 5	<= 5	Traumatischer Pneumothorax
286	S27.1	<= 5	<= 5	<= 5	Traumatischer Hämatothorax
287	S27.32	<= 5	<= 5	<= 5	Rissverletzung der Lunge
288	S30.1	<= 5	<= 5	<= 5	Prellung der Bauchdecke
289	S30.85	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige oberflächliche Verletzungen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens: Prellung
290	S36.04	<= 5	<= 5	<= 5	Massive Parenchymruptur der Milz
291	S36.14	<= 5	<= 5	<= 5	Mittelschwere Rissverletzung der Leber
292	S36.49	<= 5	<= 5	<= 5	Verletzung: Sonstiger und mehrere Teile des Dünndarmes
293	S36.6	<= 5	<= 5	<= 5	Verletzung des Rektums
294	S37.03	<= 5	<= 5	<= 5	Komplette Ruptur des Nierenparenchyms
295	T18.5	<= 5	<= 5	<= 5	Fremdkörper in Anus und Rektum
296	T81.3	<= 5	<= 5	<= 5	Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert
297	T81.4	<= 5	<= 5	<= 5	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
298	T81.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
299	T82.5	<= 5	<= 5	<= 5	Mechanische Komplikation durch sonstige Geräte und Implantate im Herzen und in den Gefäßen
300	T85.52	<= 5	<= 5	<= 5	Mechanische Komplikation durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im unteren Gastrointestinaltrakt
301	T85.6	<= 5	<= 5	<= 5	Mechanische Komplikation durch sonstige näher bezeichnete interne Prothesen, Implantate oder Transplantate
302	T85.78	<= 5	<= 5	<= 5	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige interne Prothesen, Implantate oder Transplantate
303	T88.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige näher bezeichnete Komplikationen bei chirurgischen Eingriffen und medizinischer Behandlung, anderenorts nicht klassifiziert
304	Z74.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Probleme mit Bezug auf Pflegebedürftigkeit

B-10.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

B-10.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-10.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Durchgeführte Prozeduren (XML-Sicht)

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-511.11	376	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge
2	8-930	254	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
3	5-530.31	204	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
4	5-470.11	185	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler)
5	1-610.0	175	Diagnostische Laryngoskopie: Direkt
6	5-932.43	165	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 100 cm² bis unter 200 cm²
7	9-984.7	153	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
8	1-710	151	Ganzkörperplethysmographie
9	5-987.0	140	Anwendung eines OP-Roboters: Komplexer OP-Roboter
10	8-831.00	117	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, anterograd
11	9-984.8	106	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
12	5-069.40	101	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Monitoring des N. recurrens im Rahmen einer anderen Operation: Nicht kontinuierlich [IONM]
13	5-541.2	90	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie
14	5-534.03	85	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen
15	8-800.c0	80	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
16	5-916.a3	79	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Am offenen Abdomen
17	5-932.13	72	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 100 cm ² bis unter 200 cm ²
18	1-654.1	71	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument
19	5-530.33	71	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)
20	9-984.6	62	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
21	5-469.20	60	Andere Operationen am Darm: Adhäsiole: Offen chirurgisch
22	9-401.22	60	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
23	9-984.b	60	Pflegebedürftigkeit: Erfolgt Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
24	5-932.12	59	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 50 cm ² bis unter 100 cm ²
25	5-061.0	58	Hemithyreoidektomie: Ohne Parathyreoidektomie
26	1-843	56	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
27	5-407.7	54	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Abdominal, laparoskopisch
28	8-121	54	Darmspülung
29	5-916.a0	50	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
30	9-984.9	47	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
31	5-490.0	46	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Inzision
32	1-694	42	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
33	5-916.a2	42	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, an Thorax, Mediastinum und/oder Sternum
34	8-144.0	41	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
35	8-190.20	36	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
36	5-063.0	35	Thyreoidektomie: Ohne Parathyreoidektomie
37	5-324.b1	35	Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie mit radikaler Lymphadenektomie, offen chirurgisch: Ohne bronchoplastische oder angioplastische Erweiterung
38	5-344.0	33	Pleurektomie: Dekortikation der Lunge [Resektion der viszeralen Pleura], offen chirurgisch
39	5-895.xa	32	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Brustwand und Rücken
40	5-900.1b	32	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion
41	5-455.75	31	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Laparoskopisch mit Anastomose
42	5-896.1b	31	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion
43	5-511.41	30	Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparotomie aus anderen Gründen: Ohne operative Revision der Gallengänge
44	5-349.6	29	Andere Operationen am Thorax: Reoperation an Lunge, Bronchus, Brustwand, Pleura, Mediastinum oder Zwerchfell
45	5-455.72	28	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
46	5-469.21	26	Andere Operationen am Darm: Adhäsioolyse: Laparoskopisch
47	5-322.d1	25	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, einfach, offen chirurgisch: Ohne Lymphadenektomie
48	5-469.00	25	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Offen chirurgisch
49	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
50	1-653	24	Diagnostische Proktoskopie
51	5-454.20	24	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Offen chirurgisch
52	9-401.23	24	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden
53	1-426.3	22	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, mediastinal
54	5-455.45	22	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Laparoskopisch mit Anastomose
55	8-390.x	22	Lagerungsbehandlung: Sonstige
56	5-545.0	21	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz)
57	8-831.04	21	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Großlumiger Katheter zur extrakorporalen Blutzirkulation in ein zentralvenöses Gefäß
58	5-471.0	20	Simultane Appendektomie: Während einer Laparotomie aus anderen Gründen
59	5-536.47	20	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit Sublay-Technik, bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm
60	8-190.21	20	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
61	5-541.3	19	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Second-look-Laparotomie (programmierte Relaparotomie)
62	3-034	18	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mittels Tissue Doppler Imaging [TDI] und Verformungsanalysen von Gewebe [Speckle Tracking]

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
63	3-058	18	Endosonographie des Rektums
64	5-465.1	18	Rückverlagerung eines doppelläufigen Enterostomas: Ileostoma
65	5-896.1d	18	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Gesäß
66	1-206	17	Neurographie
67	5-455.41	17	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Offen chirurgisch mit Anastomose
68	5-932.42	17	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 50 cm ² bis unter 100 cm ²
69	9-984.a	17	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
70	5-344.40	16	Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, thorakoskopisch: Lokal
71	5-345.5	16	Pleurodese [Verödung des Pleuraspaltes]: Durch Poudrage, thorakoskopisch
72	5-530.71	16	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
73	5-454.10	15	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Jejunums: Offen chirurgisch
74	5-407.6	14	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Abdominal, offen chirurgisch
75	5-462.1	14	Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffs: Ileostoma
76	5-466.2	14	Wiederherstellung der Kontinuität des Darmes bei endständigen Enterostomata: Kolostoma
77	5-932.16	14	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 400 cm ² bis unter 500 cm ²
78	1-844	13	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
79	3-052	13	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
80	5-322.g1	13	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, einfach, thorakoskopisch: Ohne Lymphadenektomie
81	5-470.2	13	Appendektomie: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
82	5-524.2	13	Partielle Resektion des Pankreas: Pankreaskopfresektion, pyloruserhaltend

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
83	8-148.0	13	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
84	5-333.0	12	Adhäsioolyse an Lunge und Brustwand: Pleurolyse, offen chirurgisch
85	5-344.10	12	Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, offen chirurgisch: Lokal
86	5-469.10	12	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Offen chirurgisch
87	5-469.11	12	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Laparoskopisch
88	5-469.22	12	Andere Operationen am Darm: Adhäsioolyse: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
89	5-511.21	12	Cholezystektomie: Einfach, Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge
90	5-916.a4	12	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Endorektal
91	1-712	11	Spiroergometrie
92	5-448.62	11	Andere Rekonstruktion am Magen: Hemifundoplikatio mit Hiatusnaht: Laparoskopisch
93	5-530.73	11	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)
94	5-891	11	Inzision eines Sinus pilonidalis
95	5-896.1a	11	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Brustwand und Rücken
96	8-144.2	11	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
97	8-190.40	11	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie nach chirurgischem Wundverschluss (zur Prophylaxe von Komplikationen): Bis 7 Tage
98	8-812.60	11	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
99	5-484.55	10	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Anastomose
100	5-491.2	10	Operative Behandlung von Analfisteln: Fadendrainage
101	5-534.1	10	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
102	5-543.20	10	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: Partiell
103	5-892.0d	10	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Gesäß
104	5-897.0	10	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Exzision
105	5-900.1a	10	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Brustwand und Rücken
106	5-932.15	10	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 300 cm ² bis unter 400 cm ²
107	8-152.1	10	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
108	8-810.x	10	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Sonstige
109	5-322.f4	9	Atypische Lungenresektion: Enukleation, thorakoskopisch: Eine Läsion, ohne Lymphadenektomie
110	5-340.c	9	Inzision von Brustwand und Pleura: Thorakotomie zur Hämatomausräumung
111	5-484.35	9	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Anastomose
112	5-493.21	9	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan): 2 Segmente
113	5-534.33	9	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM]
114	5-536.45	9	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM], bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm
115	5-98c.0	9	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
116	8-190.23	9	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
117	5-323.43	8	Segmentresektion der Lunge: 1 Segment, offen chirurgisch: Mit radikaler Lymphadenektomie
118	5-465.2	8	Rückverlagerung eines doppelläufigen Enterostomas: Kolostoma

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
119	5-467.01	8	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Jejunum
120	5-467.02	8	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Ileum
121	5-535.0	8	Verschluss einer Hernia epigastrica: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchfortenverschluss
122	5-536.0	8	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchfortenverschluss
123	5-536.4k	8	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal, mit Sublay-Technik, bei einer horizontalen Defektbreite von 10 cm oder mehr
124	5-892.06	8	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Schulter und Axilla
125	5-916.a1	8	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten
126	5-932.11	8	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 10 cm ² bis unter 50 cm ²
127	5-932.17	8	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 500 cm ² bis unter 750 cm ²
128	8-98g.10	8	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
129	5-322.e4	7	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, mehrfach, offen chirurgisch: 2 bis 5 Keile, ohne Lymphadenektomie
130	5-344.42	7	Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, thorakoskopisch: Subtotal, parietal
131	5-413.10	7	Splenektomie: Total: Offen chirurgisch
132	5-460.30	7	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Transversostoma: Offen chirurgisch
133	5-464.23	7	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Neueinpflanzung: Kolon
134	5-932.23	7	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 100 cm ² bis unter 200 cm ²

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
135	5-98c.2	7	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Zirkuläres Klammernahtgerät für die Anwendung am Gastrointestinaltrakt und/oder am Respirationstrakt
136	8-146.x	7	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Sonstige
137	8-190.22	7	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
138	8-987.10	7	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
139	1-717.1	6	Feststellung des Beatmungsstatus und des Beatmungsentwöhnungspotenzials: Mit Indikationsstellung zur weiteren Beatmungsentwöhnungsbehandlung
140	3-035	6	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
141	5-066.0	6	Partielle Nebenschilddrüsenresektion: Exzision von erkranktem Gewebe
142	5-323.41	6	Segmentresektion der Lunge: 1 Segment, offen chirurgisch: Ohne Lymphadenektomie
143	5-340.1	6	Inzision von Brustwand und Pleura: Explorative Thorakotomie
144	5-448.00	6	Andere Rekonstruktion am Magen: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch abdominal
145	5-454.22	6	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
146	5-454.60	6	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Offen chirurgisch
147	5-455.02	6	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
148	5-455.21	6	Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
149	5-467.0x	6	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Sonstige
150	5-490.1	6	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision
151	5-492.01	6	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Tief

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
152	5-536.4j	6	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM] bei einer horizontalen Defektbreite von 10 cm oder mehr
153	5-892.0c	6	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion
154	5-896.0b	6	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Bauchregion
155	5-916.a6	6	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Endoösophageal
156	5-932.14	6	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 200 cm ² bis unter 300 cm ²
157	8-100.8	6	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagogastroduodenoskopie
158	8-128	6	Anwendung eines Stuhldrainagesystems
159	8-146.0	6	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Leber
160	8-800.c1	6	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
161	8-812.51	6	Transfusion von Plasma und anderen Plasmapbestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
162	8-831.20	6	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Wechsel: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, anterograd
163	1-425.y	5	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: N.n.bez.
164	1-581.4	5	Biopsie am Mediastinum und anderen intrathorakalen Organen durch Inzision: Pleura
165	3-030	5	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
166	5-323.42	5	Segmentresektion der Lunge: 1 Segment, offen chirurgisch: Mit Entfernung einzelner Lymphknoten
167	5-334.0	5	Rekonstruktion an Lunge und Bronchien: Naht der Lunge (nach Verletzung), offen chirurgisch
168	5-344.12	5	Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, offen chirurgisch: Subtotal, parietal

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
169	5-454.12	5	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Jejunums: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
170	5-455.0x	5	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Sonstige
171	5-455.4x	5	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Sonstige
172	5-459.2	5	Bypass-Anastomose des Darmes: Dünndarm zu Dickdarm
173	5-460.51	5	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Sigmoidostoma: Laparoskopisch
174	5-464.52	5	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Korrektur einer parastomalen Hernie: Ileum
175	5-464.53	5	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Korrektur einer parastomalen Hernie: Colon
176	5-493.20	5	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan): 1 Segment
177	5-534.35	5	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Sublay-Technik
178	5-541.0	5	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie
179	5-543.21	5	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: (Sub-)total
180	5-892.0a	5	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Brustwand und Rücken
181	5-892.0e	5	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberschenkel und Knie
182	5-98c.1	5	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, laparoskopisch oder thorakoskopisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
183	8-812.50	5	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
184	8-98g.11	5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
185	1-208.2	4	Registrierung evozierter Potenziale: Somatosensorisch [SSEP]
186	1-551.0	4	Biopsie an der Leber durch Inzision: Durch Exzision

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
187	1-559.4	4	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Peritoneum
188	3-13c.3	4	Cholangiographie: Durch Zugang im Rahmen einer Laparotomie oder Laparoskopie
189	5-063.4	4	Thyreoidektomie: Reexploration mit Thyreoidektomie
190	5-324.a1	4	Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie ohne radikale Lymphadenektomie, offen chirurgisch: Ohne bronchoplastische oder angioplastische Erweiterung
191	5-340.b	4	Inzision von Brustwand und Pleura: Entfernung von erkranktem Gewebe aus der Pleurahöhle, thorakoskopisch
192	5-413.11	4	Splenektomie: Total: Laparoskopisch
193	5-433.0	4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, offen chirurgisch
194	5-434.0	4	Atypische partielle Magenresektion: Segmentresektion
195	5-451.1	4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Sonstige Exzision, offen chirurgisch
196	5-455.61	4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Offen chirurgisch mit Anastomose
197	5-463.20	4	Anlegen anderer Enterostomata: Kolostomie, n.n.bez.: Offen chirurgisch
198	5-464.22	4	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Neueinpflanzung: Ileum
199	5-467.03	4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Kolon
200	5-469.12	4	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
201	5-471.11	4	Simultane Appendektomie: Während einer Laparoskopie aus anderen Gründen: Absetzung durch Klammern (Stapler)
202	5-501.20	4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Keilexzision: Offen chirurgisch
203	5-502.0	4	Anatomische (typische) Leberresektion: Segmentresektion (ein Segment)
204	5-531.31	4	Verschluss einer Hernia femoralis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
205	5-535.1	4	Verschluss einer Hernia epigastrica: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
206	5-536.4g	4	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit Sublay-Technik, bei einer horizontalen Defektbreite von 10 cm oder mehr
207	5-546.3	4	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Omentumplastik
208	5-892.0b	4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Bauchregion
209	5-894.1a	4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken
210	5-894.1b	4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Bauchregion
211	5-932.45	4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 300 cm² bis unter 400 cm²
212	6-002.p1	4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 65 mg bis unter 100 mg
213	6-002.p2	4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 100 mg bis unter 150 mg
214	8-018.0	4	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
215	8-144.1	4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
216	8-148.1	4	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Retroperitonealraum
217	8-987.11	4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
218	8-98g.12	4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
219	1-424	<= 5	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
220	1-425.4	<= 5	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Lymphknoten, paraaortal
221	1-426.a	<= 5	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, mesenterial

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
222	1-442.0	<= 5	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Leber
223	1-492.4	<= 5	Perkutane Biopsie an Muskeln und Weichteilen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Rumpf
224	1-493.6	<= 5	Perkutane (Nadel-)biopsie an anderen Organen und Geweben: Peritoneum
225	1-494.31	<= 5	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Mamma: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion
226	1-494.7	<= 5	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Beckenperitoneum
227	1-494.x	<= 5	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Sonstige
228	1-503.0	<= 5	Biopsie an Knochen durch Inzision: Skapula, Klavikula, Rippen und Sternum
229	1-554	<= 5	Biopsie am Magen durch Inzision
230	1-559.3	<= 5	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Omentum
231	1-581.3	<= 5	Biopsie am Mediastinum und anderen intrathorakalen Organen durch Inzision: Lunge
232	1-586.1	<= 5	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Supraklavikulär
233	1-654.0	<= 5	Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument
234	1-711	<= 5	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität
235	1-853.0	<= 5	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Parazentese
236	1-853.2	<= 5	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
237	1-853.x	<= 5	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Sonstige
238	1-859.x	<= 5	Andere diagnostische Punktion und Aspiration: Sonstige
239	3-051	<= 5	Endosonographie des Ösophagus
240	3-13b	<= 5	Magen-Darm-Passage (fraktioniert)
241	3-13c.2	<= 5	Cholangiographie: Über T-Drainage
242	3-13m	<= 5	Fistulographie
243	3-603	<= 5	Arteriographie der thorakalen Gefäße
244	3-604	<= 5	Arteriographie der Gefäße des Abdomens
245	3-606	<= 5	Arteriographie der Gefäße der oberen Extremitäten

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
246	3-611.0	<= 5	Phlebographie der Gefäße von Hals und Thorax: Obere Hohlvene
247	5-060.3	<= 5	Inzision im Gebiet der Schilddrüse: Revision der Operationswunde
248	5-062.7	<= 5	Andere partielle Schilddrüsenresektion: Resektion des Isthmus
249	5-071.41	<= 5	Partielle Adrenalektomie: Partielle Adrenalektomie: Offen chirurgisch abdominal
250	5-072.03	<= 5	Adrenalektomie: Ohne Ovariektomie: Laparoskopisch
251	5-072.x1	<= 5	Adrenalektomie: Sonstige: Offen chirurgisch abdominal
252	5-311.0	<= 5	Temporäre Tracheostomie: Tracheotomie
253	5-311.1	<= 5	Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie
254	5-320.0	<= 5	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe eines Bronchus: Durch Bronchoskopie
255	5-320.4	<= 5	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe eines Bronchus: Bronchoskopische Kryotherapie
256	5-322.d2	<= 5	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, einfach, offen chirurgisch: Mit Entfernung einzelner Lymphknoten
257	5-322.e5	<= 5	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, mehrfach, offen chirurgisch: 2 bis 5 Keile, mit Entfernung einzelner Lymphknoten
258	5-322.e6	<= 5	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, mehrfach, offen chirurgisch: 2 bis 5 Keile, mit radikaler Lymphadenektomie
259	5-322.f7	<= 5	Atypische Lungenresektion: Enukleation, thorakoskopisch: 2 bis 5 Läsionen, ohne Lymphadenektomie
260	5-322.h4	<= 5	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, mehrfach, thorakoskopisch: 2 bis 5 Keile, ohne Lymphadenektomie
261	5-323.51	<= 5	Segmentresektion der Lunge: 1 Segment, thorakoskopisch: Ohne Lymphadenektomie
262	5-323.61	<= 5	Segmentresektion der Lunge: 2 Segmente, offen chirurgisch: Ohne Lymphadenektomie
263	5-323.71	<= 5	Segmentresektion der Lunge: 2 Segmente, thorakoskopisch: Ohne Lymphadenektomie
264	5-324.31	<= 5	Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Bilobektomie mit radikaler Lymphadenektomie, offen chirurgisch: Ohne bronchoplastische oder angioplastische Erweiterung

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
265	5-324.34	<= 5	Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Bilobektomie mit radikaler Lymphadenektomie, offen chirurgisch: Mit bronchoplastischer und angioplastischer Erweiterung
266	5-324.71	<= 5	Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie, einseitig mit radikaler Lymphadenektomie, thorakoskopisch: Ohne bronchoplastische oder angioplastische Erweiterung
267	5-324.b3	<= 5	Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie mit radikaler Lymphadenektomie, offen chirurgisch: Mit angioplastischer Erweiterung
268	5-324.b4	<= 5	Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie mit radikaler Lymphadenektomie, offen chirurgisch: Mit bronchoplastischer und angioplastischer Erweiterung
269	5-325.01	<= 5	Erweiterte Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie ohne broncho- oder angioplastische Erweiterung: Mit Gefäßresektion intraperikardial
270	5-325.05	<= 5	Erweiterte Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie ohne broncho- oder angioplastische Erweiterung: Mit Zwerchfellresektion
271	5-325.08	<= 5	Erweiterte Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie ohne broncho- oder angioplastische Erweiterung: Mit Resektion an mehreren Organen
272	5-325.11	<= 5	Erweiterte Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie mit bronchoplastischer Erweiterung (Bronchusmanschette): Mit Gefäßresektion intraperikardial
273	5-327.1	<= 5	Einfache (Pleuro-)Pneum(on)ektomie: Pneum(on)ektomie mit radikaler Lymphadenektomie
274	5-328.31	<= 5	Erweiterte (Pleuro-)Pneum(on)ektomie: Pleuropneum(on)ektomie: Mit Gefäßresektion intraperikardial
275	5-334.4	<= 5	Rekonstruktion an Lunge und Bronchien: Plastische Rekonstruktion eines Bronchus
276	5-334.5	<= 5	Rekonstruktion an Lunge und Bronchien: Verschluss einer Bronchusfistel, offen chirurgisch
277	5-334.7	<= 5	Rekonstruktion an Lunge und Bronchien: Verschluss einer Lungenparenchymfistel, offen chirurgisch
278	5-334.x	<= 5	Rekonstruktion an Lunge und Bronchien: Sonstige
279	5-340.0	<= 5	Inzision von Brustwand und Pleura: Drainage der Brustwand oder Pleurahöhle, offen chirurgisch

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
280	5-340.2	<= 5	Inzision von Brustwand und Pleura: Thorakotomie zur Fremdkörperentfernung
281	5-340.a	<= 5	Inzision von Brustwand und Pleura: Entfernung von erkranktem Gewebe aus der Pleurahöhle, offen chirurgisch
282	5-340.d	<= 5	Inzision von Brustwand und Pleura: Thorakoskopie zur Hämatomausräumung
283	5-342.01	<= 5	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Mediastinums: Exzision: Offen chirurgisch
284	5-342.03	<= 5	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Mediastinums: Exzision: Durch Thorakoskopie
285	5-342.11	<= 5	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Mediastinums: Resektion: Ohne Resektion an mediastinalen Organen
286	5-342.12	<= 5	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Mediastinums: Resektion: Mit Lungenresektion
287	5-343.0	<= 5	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand: Exzision von Weichteilen
288	5-343.2	<= 5	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand: Partielle Resektion am knöchernen Thorax, Rippe
289	5-344.41	<= 5	Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, thorakoskopisch: Subtotal, viszeral
290	5-344.x	<= 5	Pleurektomie: Sonstige
291	5-345.2	<= 5	Pleurodese [Verödung des Pleuraspaltes]: Durch Poudrage, offen chirurgisch
292	5-345.6	<= 5	Pleurodese [Verödung des Pleuraspaltes]: Durch Instillation
293	5-346.4	<= 5	Plastische Rekonstruktion der Brustwand: Sekundärer Verschluss einer Thorakotomie
294	5-346.c0	<= 5	Plastische Rekonstruktion der Brustwand: Stabilisierung der Thoraxwand, offen chirurgisch, einseitig: Mit Reposition und Osteosynthese, 1 Rippe
295	5-346.c2	<= 5	Plastische Rekonstruktion der Brustwand: Stabilisierung der Thoraxwand, offen chirurgisch, einseitig: Mit Reposition und Osteosynthese, 3 bis 5 Rippen
296	5-347.1	<= 5	Operationen am Zwerchfell: Naht (nach Verletzung), offen chirurgisch
297	5-347.30	<= 5	Operationen am Zwerchfell: Exzision von erkranktem Gewebe: Ohne Verschluss durch alloplastisches Material
298	5-347.41	<= 5	Operationen am Zwerchfell: Zwerchfellplastik, partiell: Mit alloplastischem Material

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
299	5-349.1	<= 5	Andere Operationen am Thorax: Sequesterotomie an Rippe oder Sternum
300	5-349.3	<= 5	Andere Operationen am Thorax: Entfernung von Osteosynthesematerial
301	5-349.7	<= 5	Andere Operationen am Thorax: Operative Entfernung eines Verweilsystems zur Drainage der Pleurahöhle
302	5-372.2	<= 5	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Perikardes und Perikardektomie: Perikardektomie, partiell (Perikardfenster), offen chirurgisch
303	5-372.3	<= 5	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Perikardes und Perikardektomie: Perikardektomie, partiell (Perikardfenster), thorakoskopisch
304	5-372.6	<= 5	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Perikardes und Perikardektomie: Perikardpatchentnahme
305	5-374.2	<= 5	Rekonstruktion des Perikardes und des Herzens: Plastische Rekonstruktion des Perikardes mit Implantat
306	5-374.4	<= 5	Rekonstruktion des Perikardes und des Herzens: Plastische Rekonstruktion des Myokardes ohne Implantat
307	5-401.00	<= 5	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Ohne Markierung
308	5-402.d	<= 5	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Mediastinal, thorakoskopisch
309	5-404.m	<= 5	Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Abdominal, offen chirurgisch
310	5-406.4	<= 5	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Inguinal
311	5-406.9	<= 5	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Mesenterial
312	5-406.b	<= 5	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Abdominal, laparoskopisch
313	5-413.12	<= 5	Splenektomie: Total: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
314	5-432.1	<= 5	Operationen am Pylorus: Pyloroplastik
315	5-434.50	<= 5	Atypische partielle Magenresektion: Herstellung eines Schlauchmagens [Sleeve Resection]: Offen chirurgisch
316	5-435.2	<= 5	Partielle Magenresektion (2/3-Resektion): Mit Gastrojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
317	5-436.11	<= 5	Subtotale Magenresektion (4/5-Resektion): Mit Gastrojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose: Ohne Lymphadenektomie
318	5-437.23	<= 5	(Totale) Gastrektomie: Mit Ösophagojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose, ohne Reservoirbildung: Systematische Lymphadenektomie Kompartiment II
319	5-445.20	<= 5	Gastroenterostomie ohne Magenresektion [Bypassverfahren]: Gastroenterostomie, hintere: Offen chirurgisch
320	5-448.02	<= 5	Anderer Rekonstruktion am Magen: Naht (nach Verletzung): Laparoskopisch
321	5-448.0x	<= 5	Anderer Rekonstruktion am Magen: Naht (nach Verletzung): Sonstige
322	5-448.40	<= 5	Anderer Rekonstruktion am Magen: Fundoplikatio: Offen chirurgisch abdominal
323	5-449.50	<= 5	Anderer Operationen am Magen: Umstechung oder Übernähung eines Ulcus ventriculi: Offen chirurgisch
324	5-449.51	<= 5	Anderer Operationen am Magen: Umstechung oder Übernähung eines Ulcus ventriculi: Laparoskopisch
325	5-449.52	<= 5	Anderer Operationen am Magen: Umstechung oder Übernähung eines Ulcus ventriculi: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
326	5-450.1	<= 5	Inzision des Darmes: Jejunum oder Ileum
327	5-451.2	<= 5	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, laparoskopisch
328	5-452.0	<= 5	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, offen chirurgisch
329	5-454.00	<= 5	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Duodenums: Offen chirurgisch
330	5-454.21	<= 5	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Laparoskopisch
331	5-454.30	<= 5	Resektion des Dünndarmes: Multiple Segmentresektionen: Offen chirurgisch
332	5-454.50	<= 5	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Jejunums: Offen chirurgisch
333	5-455.01	<= 5	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
334	5-455.03	<= 5	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Offen chirurgisch mit zwei Enterostomata
335	5-455.04	<= 5	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Offen chirurgisch mit Anastomosen-Anus praeter

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
336	5-455.22	<= 5	Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalsektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
337	5-455.24	<= 5	Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalsektion: Offen chirurgisch mit Anastomosen-Anus praeter
338	5-455.25	<= 5	Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalsektion: Laparoskopisch mit Anastomose
339	5-455.27	<= 5	Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalsektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
340	5-455.2x	<= 5	Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalsektion: Sonstige
341	5-455.31	<= 5	Partielle Resektion des Dickdarmes: Zäkumresektion: Offen chirurgisch
342	5-455.35	<= 5	Partielle Resektion des Dickdarmes: Zäkumresektion: Laparoskopisch
343	5-455.42	<= 5	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
344	5-455.44	<= 5	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Offen chirurgisch mit Anastomosen-Anus praeter
345	5-455.47	<= 5	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
346	5-455.51	<= 5	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon transversum: Offen chirurgisch mit Anastomose
347	5-455.57	<= 5	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon transversum: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
348	5-455.62	<= 5	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
349	5-455.65	<= 5	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Laparoskopisch mit Anastomose
350	5-455.6x	<= 5	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Sonstige
351	5-455.71	<= 5	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
352	5-455.73	<= 5	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit zwei Enterostomata

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
353	5-455.76	<= 5	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Laparoskopisch mit Enterostoma
354	5-455.77	<= 5	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
355	5-455.91	<= 5	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur und Colon transversum [Hemikolektomie rechts mit Transversumresektion]: Offen chirurgisch mit Anastomose
356	5-455.97	<= 5	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur und Colon transversum [Hemikolektomie rechts mit Transversumresektion]: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
357	5-455.a2	<= 5	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur und Colon transversum [Hemikolektomie links mit Transversumresektion]: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
358	5-455.b5	<= 5	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens und Colon sigmoideum: Laparoskopisch mit Anastomose
359	5-455.c1	<= 5	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
360	5-455.d5	<= 5	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon transversum, Colon descendens mit linker Flexur und Colon sigmoideum [Hemikolektomie links mit Transversumresektion und Sigmaresektion]: Laparoskopisch mit Anastomose
361	5-455.x1	<= 5	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sonstige: Offen chirurgisch mit Anastomose
362	5-456.00	<= 5	(Totale) Kolektomie und Proktokolektomie: Kolektomie: Offen chirurgisch mit Ileostoma
363	5-456.17	<= 5	(Totale) Kolektomie und Proktokolektomie: Proktokolektomie: Laparoskopisch mit Ileostoma
364	5-459.3	<= 5	Bypass-Anastomose des Darmes: Dickdarm zu Dickdarm
365	5-460.00	<= 5	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Jejunostoma: Offen chirurgisch
366	5-460.10	<= 5	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Ileostoma: Offen chirurgisch
367	5-460.31	<= 5	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Transversostoma: Laparoskopisch

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
368	5-460.32	<= 5	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Transversostoma: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
369	5-460.41	<= 5	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Deszendostoma: Laparoskopisch
370	5-461.20	<= 5	Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Transversostoma: Offen chirurgisch
371	5-461.40	<= 5	Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Sigmoidostoma: Offen chirurgisch
372	5-461.50	<= 5	Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Ileostoma: Offen chirurgisch
373	5-462.4	<= 5	Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffs: Transversostoma
374	5-462.5	<= 5	Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffs: Deszendostoma
375	5-463.10	<= 5	Anlegen anderer Enterostomata: Jejunostomie (Anlegen einer Ernährungsfistel): Offen chirurgisch
376	5-463.11	<= 5	Anlegen anderer Enterostomata: Jejunostomie (Anlegen einer Ernährungsfistel): Laparoskopisch
377	5-463.21	<= 5	Anlegen anderer Enterostomata: Kolostomie, n.n.bez.: Laparoskopisch
378	5-464.03	<= 5	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Plastische Erweiterung: Kolon
379	5-464.13	<= 5	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Plastische Einengung: Kolon
380	5-464.33	<= 5	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Abtragung des vorverlagerten Teiles: Kolon
381	5-467.00	<= 5	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Duodenum
382	5-467.32	<= 5	Andere Rekonstruktion des Darmes: Erweiterungsplastik: Ileum
383	5-467.51	<= 5	Andere Rekonstruktion des Darmes: Revision einer Anastomose: Jejunum
384	5-467.52	<= 5	Andere Rekonstruktion des Darmes: Revision einer Anastomose: Ileum
385	5-467.53	<= 5	Andere Rekonstruktion des Darmes: Revision einer Anastomose: Kolon
386	5-468.01	<= 5	Intraabdominale Manipulation am Darm: Desinvagination (z.B. nach Hutchinson): Jejunum

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
387	5-468.11	<= 5	Intraabdominale Manipulation am Darm: Detorsion eines Volvulus: Jejunum
388	5-469.71	<= 5	Andere Operationen am Darm: Übernähung eines Ulkus: Laparoskopisch
389	5-469.72	<= 5	Andere Operationen am Darm: Übernähung eines Ulkus: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
390	5-469.80	<= 5	Andere Operationen am Darm: Umstechung eines Ulkus: Offen chirurgisch
391	5-469.82	<= 5	Andere Operationen am Darm: Umstechung eines Ulkus: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
392	5-470.0	<= 5	Appendektomie: Offen chirurgisch
393	5-484.01	<= 5	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Manschettenresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
394	5-484.02	<= 5	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Manschettenresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
395	5-484.05	<= 5	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Manschettenresektion: Laparoskopisch mit Anastomose
396	5-484.21	<= 5	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tubuläre Resektion unter Belassen des Paraproktiums: Offen chirurgisch mit Anastomose
397	5-484.25	<= 5	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tubuläre Resektion unter Belassen des Paraproktiums: Laparoskopisch mit Anastomose
398	5-484.31	<= 5	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
399	5-484.32	<= 5	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
400	5-484.36	<= 5	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Enterostoma und Blindverschluss
401	5-484.3x	<= 5	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Sonstige
402	5-484.52	<= 5	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
403	5-484.56	<= 5	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Enterostoma und Blindverschluss

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
404	5-485.01	<= 5	Rektumresektion ohne Sphinktererhaltung: Abdominoperineal: Offen chirurgisch
405	5-485.02	<= 5	Rektumresektion ohne Sphinktererhaltung: Abdominoperineal: Kombiniert offen chirurgisch-laparoskopisch
406	5-486.0	<= 5	Rekonstruktion des Rektums: Naht (nach Verletzung)
407	5-486.4	<= 5	Rekonstruktion des Rektums: Abdominale Rektopexie, laparoskopisch
408	5-486.6	<= 5	Rekonstruktion des Rektums: Extraanale Mukosaresektion (Rehn-Delorme)
409	5-491.0	<= 5	Operative Behandlung von Analfisteln: Inzision (Spaltung)
410	5-491.11	<= 5	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Intersphinktär
411	5-491.12	<= 5	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Transsphinktär
412	5-491.15	<= 5	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Submukös
413	5-491.4	<= 5	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision einer inter- oder transsphinktären Analfistel mit Verschluss durch Schleimhautlappen
414	5-491.5	<= 5	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision einer Analfistel mit Verschluss durch Muskel-Schleimhaut-Lappen
415	5-491.x	<= 5	Operative Behandlung von Analfisteln: Sonstige
416	5-492.1	<= 5	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Destruktion, lokal
417	5-492.2	<= 5	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision, endoskopisch, lokal
418	5-493.71	<= 5	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur einer A. haemorrhoidalis: Mit rektoanaler Rekonstruktion [Recto-anal-repair]
419	5-496.0	<= 5	Rekonstruktion des Anus und des Sphinkterapparates: Naht (nach Verletzung)
420	5-499.0	<= 5	Andere Operationen am Anus: Dilatation
421	5-501.00	<= 5	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Exzision, lokal: Offen chirurgisch
422	5-501.01	<= 5	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Exzision, lokal: Laparoskopisch

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
423	5-501.21	<= 5	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Keilexzision: Laparoskopisch
424	5-502.1	<= 5	Anatomische (typische) Leberresektion: Hemihepatektomie links [Resektion der Segmente 2, 3, 4a und 4b]
425	5-502.2	<= 5	Anatomische (typische) Leberresektion: Hemihepatektomie rechts [Resektion der Segmente 5 bis 8]
426	5-505.0	<= 5	Rekonstruktion der Leber: Naht und blutstillende Umstechung (nach Verletzung)
427	5-505.1	<= 5	Rekonstruktion der Leber: Tamponade
428	5-505.x	<= 5	Rekonstruktion der Leber: Sonstige
429	5-511.01	<= 5	Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge
430	5-511.02	<= 5	Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Mit operativer Revision der Gallengänge
431	5-511.22	<= 5	Cholezystektomie: Einfach, Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch: Mit operativer Revision der Gallengänge
432	5-511.51	<= 5	Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparoskopie aus anderen Gründen: Ohne operative Revision der Gallengänge
433	5-512.40	<= 5	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Zum Jejunum, mit Roux-Y-Anastomose: Offen chirurgisch
434	5-514.50	<= 5	Andere Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer Drainage: Offen chirurgisch
435	5-514.b0	<= 5	Andere Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material: Offen chirurgisch
436	5-515.2	<= 5	Exzision und Resektion von erkranktem Gewebe der Gallengänge: Resektion, mit biliodigestiver Anastomose
437	5-516.0	<= 5	Andere Rekonstruktion der Gallengänge: Naht (nach Verletzung)
438	5-519.3	<= 5	Andere Operationen an Gallenblase und Gallengängen: Revision einer Gallengangsanastomose
439	5-524.00	<= 5	Partielle Resektion des Pankreas: Linksseitige Resektion (ohne Anastomose): Offen chirurgisch
440	5-524.01	<= 5	Partielle Resektion des Pankreas: Linksseitige Resektion (ohne Anastomose): Laparoskopisch
441	5-524.02	<= 5	Partielle Resektion des Pankreas: Linksseitige Resektion (ohne Anastomose): Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
442	5-525.0	<= 5	(Totale) Pankreatektomie: Mit Teilresektion des Magens
443	5-525.1	<= 5	(Totale) Pankreatektomie: Pyloruserhaltend
444	5-525.x	<= 5	(Totale) Pankreatektomie: Sonstige
445	5-529.cx	<= 5	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Blutstillung: Sonstige
446	5-530.00	<= 5	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Mit hoher Bruchsackunterbindung und Teilresektion
447	5-530.01	<= 5	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Mit Hydrozelenwandresektion
448	5-530.02	<= 5	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Mit Funikulolyse und Hodenverlagerung
449	5-530.03	<= 5	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen
450	5-530.1	<= 5	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
451	5-530.34	<= 5	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, präperitoneal/retromuskulär (posterior)
452	5-530.5	<= 5	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
453	5-530.91	<= 5	Verschluss einer Hernia inguinalis: Laparoskopisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen
454	5-531.1	<= 5	Verschluss einer Hernia femoralis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
455	5-531.33	<= 5	Verschluss einer Hernia femoralis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)
456	5-534.01	<= 5	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Mit Exstirpation einer Nabelzyste
457	5-534.0x	<= 5	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Sonstige
458	5-534.36	<= 5	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM]

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
459	5-534.39	<= 5	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch (assistiert), total extraperitoneal, mit Sublay-Technik
460	5-534.x	<= 5	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Sonstige
461	5-535.33	<= 5	Verschluss einer Hernia epigastrica: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM]
462	5-535.35	<= 5	Verschluss einer Hernia epigastrica: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Sublay-Technik
463	5-535.36	<= 5	Verschluss einer Hernia epigastrica: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM]
464	5-535.39	<= 5	Verschluss einer Hernia epigastrica: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch (assistiert), total extraperitoneal mit Sublay-Technik
465	5-536.10	<= 5	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss: Ohne alloplastisches, allogenes oder xenogenes Material
466	5-536.44	<= 5	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandersatz, bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm
467	5-536.46	<= 5	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit Onlay-Technik, bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm
468	5-536.48	<= 5	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, mit Komponentenseparation (nach Ramirez), mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material, bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm
469	5-536.49	<= 5	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM], bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm
470	5-536.4a	<= 5	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal, mit Sublay-Technik, bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm
471	5-536.4c	<= 5	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch (assistiert), total extraperitoneal mit Sublay-Technik, bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
472	5-536.4d	<= 5	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandersatz, bei einer horizontalen Defektbreite von 10 cm oder mehr
473	5-536.4e	<= 5	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM], bei einer horizontalen Defektbreite von 10 cm oder mehr
474	5-538.41	<= 5	Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Mit alloplastischem Material: Laparoskopisch
475	5-539.30	<= 5	Verschluss anderer abdominaler Hernien: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch
476	5-539.31	<= 5	Verschluss anderer abdominaler Hernien: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
477	5-539.32	<= 5	Verschluss anderer abdominaler Hernien: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch total extraperitoneal [TEP]
478	5-539.4	<= 5	Verschluss anderer abdominaler Hernien: Laparoskopisch, ohne alloplastisches, allogenes oder xenogenes Material
479	5-541.1	<= 5	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage
480	5-541.4	<= 5	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Anlegen eines temporären Bauchdeckenverschlusses
481	5-542.2	<= 5	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Omphalektomie
482	5-543.40	<= 5	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Parietale Peritonektomie: Partiell
483	5-543.41	<= 5	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Parietale Peritonektomie: (Sub-)total
484	5-543.42	<= 5	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Parietale Peritonektomie: Lokal
485	5-543.x	<= 5	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Sonstige
486	5-545.1	<= 5	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Definitiver Verschluss eines temporären Bauchdeckenverschlusses
487	5-546.20	<= 5	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Plastische Rekonstruktion der Bauchwand: Ohne Implantation von alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
488	5-546.22	<= 5	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Plastische Rekonstruktion der Bauchwand: Mit Implantation von alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material in Sublay-Technik
489	5-546.2x	<= 5	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Plastische Rekonstruktion der Bauchwand: Sonstige
490	5-547.0	<= 5	Resektion von Gewebe in der Bauchregion ohne sichere Organzuordnung: Intraperitoneal
491	5-549.0	<= 5	Andere Bauchoperationen: Entfernung eines Fremdkörpers aus der Bauchhöhle
492	5-549.5	<= 5	Andere Bauchoperationen: Laparoskopie mit Drainage
493	5-549.80	<= 5	Andere Bauchoperationen: Entfernung von alloplastischem Material für Gewebeersatz oder Gewebeverstärkung: Offen chirurgisch
494	5-892.05	<= 5	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Hals
495	5-892.07	<= 5	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberarm und Ellenbogen
496	5-892.09	<= 5	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Hand
497	5-892.1d	<= 5	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Gesäß
498	5-894.0c	<= 5	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
499	5-894.14	<= 5	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf
500	5-894.15	<= 5	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Hals
501	5-894.1e	<= 5	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
502	5-894.1x	<= 5	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Sonstige
503	5-895.0a	<= 5	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Brustwand und Rücken
504	5-895.25	<= 5	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Hals

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
505	5-895.2a	<= 5	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken
506	5-895.2b	<= 5	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Bauchregion
507	5-896.0a	<= 5	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Brustwand und Rücken
508	5-896.0d	<= 5	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Gesäß
509	5-896.1c	<= 5	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Leisten- und Genitalregion
510	5-896.1e	<= 5	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie
511	5-896.1f	<= 5	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel
512	5-896.1x	<= 5	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Sonstige
513	5-896.2b	<= 5	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Bauchregion
514	5-900.1e	<= 5	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberschenkel und Knie
515	5-900.1x	<= 5	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Sonstige
516	5-930.3	<= 5	Art des Transplantates oder Implantates: Xenogen
517	5-930.4	<= 5	Art des Transplantates oder Implantates: Alloplastisch
518	5-932.10	<= 5	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: Weniger als 10 cm²
519	5-932.18	<= 5	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 750 cm² bis unter 1.000 cm²

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
520	5-932.21	<= 5	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 10 cm ² bis unter 50 cm ²
521	5-932.22	<= 5	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 50 cm ² bis unter 100 cm ²
522	5-932.24	<= 5	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 200 cm ² bis unter 300 cm ²
523	5-932.25	<= 5	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 300 cm ² bis unter 400 cm ²
524	5-932.26	<= 5	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 400 cm ² bis unter 500 cm ²
525	5-932.27	<= 5	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 500 cm ² bis unter 750 cm ²
526	5-932.41	<= 5	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 10 cm ² bis unter 50 cm ²
527	5-932.44	<= 5	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 200 cm ² bis unter 300 cm ²
528	5-932.47	<= 5	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 500 cm ² bis unter 750 cm ²
529	5-932.48	<= 5	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 750 cm ² bis unter 1.000 cm ²
530	5-932.72	<= 5	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit sonstiger Beschichtung: 50 cm ² bis unter 100 cm ²
531	5-932.73	<= 5	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit sonstiger Beschichtung: 100 cm ² bis unter 200 cm ²
532	5-932.76	<= 5	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit sonstiger Beschichtung: 400 cm ² bis unter 500 cm ²
533	5-932.77	<= 5	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit sonstiger Beschichtung: 500 cm ² bis unter 750 cm ²
534	5-983	<= 5	Reoperation

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
535	5-985.0	<= 5	Lasertechnik: Argon- oder frequenzgedoppelter YAG-Laser
536	5-995	<= 5	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
537	6-002.p4	<= 5	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 200 mg bis unter 250 mg
538	6-002.p7	<= 5	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 350 mg bis unter 400 mg
539	6-002.pa	<= 5	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 500 mg bis unter 600 mg
540	6-002.pc	<= 5	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 700 mg bis unter 800 mg
541	6-002.pe	<= 5	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 900 mg bis unter 1.000 mg
542	6-00g.21	<= 5	Applikation von Medikamenten, Liste 16 (Reserveantibiotika): Ceftolozan-Tazobactam, parenteral: 3 g/1,5 g bis unter 6 g/3 g
543	8-018.1	<= 5	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
544	8-020.8	<= 5	Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse
545	8-100.6	<= 5	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagoskopie mit flexiblem Instrument
546	8-100.a	<= 5	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Kolo-/Rektoskopie mit starrem Instrument
547	8-101.b	<= 5	Fremdkörperentfernung ohne Inzision: Anal
548	8-123.00	<= 5	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Wechsel: Ohne jejunale Sonde
549	8-124.0	<= 5	Wechsel und Entfernung eines Jejunostomiekatheters: Wechsel
550	8-125.1	<= 5	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, endoskopisch
551	8-146.1	<= 5	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Gallenblase
552	8-148.3	<= 5	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Pelvin
553	8-151.4	<= 5	Therapeutische perkutane Punktion des Zentralnervensystems und des Auges: Lumbalpunktion
554	8-153	<= 5	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
555	8-176.1	<= 5	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Bei temporärem Bauchdeckenverschluss (programmierte Lavage)
556	8-176.2	<= 5	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Abdomen (dorsoventrale Lavage)
557	8-179.x	<= 5	Andere therapeutische Spülungen: Sonstige
558	8-546.0	<= 5	Hypertherme Chemotherapie: Hypertherme intraperitoneale Chemotherapie [HIPEC]
559	8-547.2	<= 5	Andere Immuntherapie: Mit Immunmodulatoren
560	8-547.30	<= 5	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Intravenös
561	8-561.1	<= 5	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie
562	8-800.60	<= 5	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 1 patientenbezogenes Thrombozytenkonzentrat
563	8-800.c2	<= 5	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE
564	8-800.g0	<= 5	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat
565	8-800.g3	<= 5	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 4 Thrombozytenkonzentrate
566	8-810.e8	<= 5	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Faktor XIII: 1.000 Einheiten bis unter 2.000 Einheiten
567	8-810.j5	<= 5	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter 3,0 g
568	8-810.j9	<= 5	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 6,0 g bis unter 7,0 g
569	8-810.w7	<= 5	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 55 g bis unter 65 g
570	8-812.53	<= 5	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 3.500 IE bis unter 4.500 IE

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
571	8-812.61	<= 5	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE
572	8-820.00	<= 5	Therapeutische Plasmapherese: Mit normalem Plasma: 1 Plasmapherese
573	8-831.24	<= 5	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Wechsel: Großlumiger Katheter zur extrakorporalen Blutzirkulation in ein zentralvenöses Gefäß
574	8-832.0	<= 5	Legen und Wechsel eines Katheters in die A. pulmonalis: Legen
575	8-854.2	<= 5	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
576	8-932	<= 5	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes
577	8-933	<= 5	Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie
578	8-98g.13	<= 5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage
579	8-98g.14	<= 5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage
580	9-401.25	<= 5	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 4 Stunden bis 6 Stunden

B-10.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

B-10.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Allgemein- und Viszeralchirurgische Sprechstunde

Ambulanzart Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)

Angebotene Leistung Endokrine Chirurgie (VC21)

Angebotene Leistung Magen-Darm-Chirurgie (VC22)

Angebotene Leistung Minimalinvasive endoskopische Operationen (VC56)

Angebotene Leistung Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VC55)

Angebotene Leistung Portimplantation (VC62)

Angebotene Leistung Tumorchirurgie (VC24)

Chirurgische Ambulanz

Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Angebotene Leistung	Endokrine Chirurgie (VC21)
Angebotene Leistung	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie (VC23)
Angebotene Leistung	Magen-Darm-Chirurgie (VC22)
Angebotene Leistung	Portimplantation (VC62)
Angebotene Leistung	Tumorchirurgie (VC24)

Lebersprechstunde

Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebotene Leistung	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie (VC23)

Privatsprechstunde Privatdozent Dr. Hartmann

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Endokrine Chirurgie (VC21)
Angebotene Leistung	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie (VC23)
Angebotene Leistung	Magen-Darm-Chirurgie (VC22)
Angebotene Leistung	Portimplantation (VC62)
Angebotene Leistung	Tumorchirurgie (VC24)

Proktologische Sprechstunde

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

Ambulante spezialfachärztliche Versorgung

Ambulanzart	Richtlinie über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b SGB V (AM17)
Kommentar	Die Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie bietet die ambulante Versorgung als Kernteam-Mitglied bzw. als hinzuzuziehende Fachdisziplin in den ASVen für Tumore der Lunge und des Thorax sowie für gynäkologische Tumore an.
Angebotene Leistung	onkologische Erkrankungen - Tumorgruppe 2: gynäkologische Tumoren (LK33)
Angebotene Leistung	onkologische Erkrankungen – Tumorgruppe 5: Tumoren der Lunge und des Thorax (LK41)

B-10.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Ambulante Operationen (XML-Sicht)

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-399.5	34	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
2	5-530.31	30	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
3	1-444.7	20	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
4	5-399.7	19	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5	5-492.00	16	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Lokal
6	5-490.0	14	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Inzision
7	1-502.4	11	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Rumpf
8	5-490.1	11	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision
9	5-897.0	11	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Exzision
10	5-534.03	10	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen
11	5-493.20	9	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan): 1 Segment
12	5-530.33	9	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)
13	5-491.10	7	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Subkutan
14	5-491.11	6	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Intersphinktar
15	5-491.15	6	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Submukös
16	5-534.1	6	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchfortenverschluss
17	1-502.0	5	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Hals

Ran g	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
18	5-493.21	5	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan): 2 Segmente
19	5-534.33	5	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM]
20	5-535.1	4	Verschluss einer Hernia epigastrica: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
21	1-502.2	<= 5	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Oberarm und Ellenbogen
22	1-502.5	<= 5	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Oberschenkel
23	1-502.6	<= 5	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Unterschenkel
24	1-586.2	<= 5	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Axillär
25	1-650.2	<= 5	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
26	3-605	<= 5	Arteriographie der Gefäße des Beckens
27	3-607	<= 5	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
28	5-399.6	<= 5	Andere Operationen an Blutgefäßen: Revision von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
29	5-401.00	<= 5	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Ohne Markierung
30	5-452.61	<= 5	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
31	5-482.10	<= 5	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Submukosale Exzision: Peranal
32	5-491.0	<= 5	Operative Behandlung von Analfisteln: Inzision (Spaltung)
33	5-491.12	<= 5	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Transsphinktär
34	5-491.16	<= 5	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Subanodermal
35	5-492.1	<= 5	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Destruktion, lokal
36	5-493.02	<= 5	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur: 3 oder mehr Hämorrhoiden
37	5-493.71	<= 5	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur einer A. haemorrhoidalis: Mit rektoanaler Rekonstruktion [Recto-anal-repair]

Ran g	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
38	5-530.00	<= 5	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Mit hoher Bruchsackunterbindung und Teilresektion
39	5-534.01	<= 5	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Mit Exstirpation einer Nabelzyste
40	5-534.02	<= 5	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Mit Abtragung des Urachus
41	5-534.35	<= 5	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Sublay-Technik
42	5-535.0	<= 5	Verschluss einer Hernia epigastrica: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss
43	5-536.0	<= 5	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss
44	5-536.10	<= 5	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss: Ohne alloplastisches, allogenes oder xenogenes Material
45	5-850.66	<= 5	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Bauchregion
46	5-856.05	<= 5	Rekonstruktion von Faszien: Naht: Brustwand und Rücken

B-10.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden

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

Nein

**Stationäre BG-Zulassung
vorhanden**

Nein

B-10.11 Personelle Ausstattung

B-10.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 14,26

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	14,12	
Ambulant	0,14	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	14,1	
Nicht Direkt	0,16	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 151,34561

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 9,03

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,89	
Ambulant	0,14	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,87	
Nicht Direkt	0,16	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 240,38245

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF34	Proktologie
ZF28	Notfallmedizin
ZF49	Spezielle Viszeralchirurgie

B-10.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 29,74

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	29,74	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	27,21	
Nicht Direkt	2,53	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 71,85609

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,93

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,93	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,93	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2297,84946

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,8

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,8	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,8	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2671,25

Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,42

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,42	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,42	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 883,05785

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,13

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,13	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,13	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 16438,46154

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,76

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,76	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,76	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2811,84211

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,33

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,33	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,33	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 6475,75758

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,94

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,71	
Ambulant	1,23	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,94	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1249,7076

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches	
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege	
PQ07	Pflege in der Onkologie	onkolog. Zentrum
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	
PQ12	Notfallpflege	
PQ22	Intermediate Care Pflege	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP08	Kinästhetik	
ZP14	Schmerzmanagement	Auf allen chirurgischen Stationen findet eine kontinuierliche Schmerzerfassung statt und es sind Leitlinien zur Schmerztherapie vorhanden. Auf jeder Station gibt es speziell ausgebildete Pain-Nurses, die als Multiplikatoren im Pflegeteam gelten.
ZP16	Wundmanagement	Es sind spezielle Wundexperten auf den Stationen ausgebildet, die als Ansprechpartner in der Wundversorgung tätig sind. Es werden alle Wunden in einer speziellen Wunddokumentation in der EDV erfasst und deren Verläufe damit gut sichtbar gemacht.
ZP18	Dekubitusmanagement	

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP20	Palliative Care	
ZP15	Stomamanagement	
ZP19	Sturzmanagement	

B-10.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Das spezielle therapeutische Personal ist klinikübergreifend tätig und wird daher unter dem Kapitel A-14 abgebildet.

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-11 Abteilung für Radiologie

B-11.1 Allgemeine Angaben der Abteilung für Radiologie

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Abteilung für Radiologie
Fachabteilungsschlüssel	3751
Art	Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Christian Fink
Telefon	05141/72-1701
Fax	05141/72-1709
E-Mail	christian.fink@akh-celle.de
Straße/Nr	Siemensplatz 4
PLZ/Ort	29223 Celle
Homepage	http://www.akh-celle.de

B-11.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-11.3 Medizinische Leistungsangebote der Abteilung für Radiologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Abteilung für Radiologie	Kommentar
VR00	Feinnadelpunktionen und Gewebeentnahme mittels Stanzbiopsien von Tumoren, insbesondere auch der Brustdrüse (Fischer Tisch)	Es werden diagnostische Punktionen in allen Körperbereichen zur Gewebegewinnung unter Kontrolle mit Computertomografie durchgeführt.
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	Schnittbilduntersuchung des gesamten Körpers, z.T. mit Gabe von Kontrastmittel.
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	Schnittbilduntersuchung des gesamten Körpers, z.T. mit Kontrastmittelgabe. Es handelt sich dabei um ein Verfahren, das mit Magnetfeldern und ohne Röntgenstrahlen arbeitet.
VR15	Arteriographie	Untersuchung der Schlagadern und mittels Digitaler Subtraktionsangiografie zur Diagnostik von Durchblutungsstörungen, Darstellung von Tumoren und von Blutungen.
VR04	Duplexsonographie	Ultraschalluntersuchung von Venen zum Nachweis von Gerinnseln (Thrombosen)

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Abteilung für Radiologie	Kommentar
VR00	Verschluss (embolisation) von Tumoren, Blutungen und Gefäßmissbildungen	Verschluss (Embolisation) von tumorversorgenden Schlagadern, von Blutungen aus Schlagadern und von missgebildeten Gefäßen. Wichtigstes Verfahren des Tumorverschlusses ist die Behandlung von Lebertumoren mit Zytostatika und embolisierenden (verschließenden) Substanzen (TACE).
VR00	Behandlung von Durchblutungsstörungen mittels Ballonkathetererweiterungen (PTA), medikamentöser Auflösetherapie und Einbau von Gefäßstützen (Stents)	Erweiternde und wiedereröffnende Maßnahmen an den Schlagadern zur Aufweitung von Verengungen und Einbringen von Gefäßstützen zur Offenhaltung der Gefäße. Zur Auflösung von frischen Gerinnseln kann auch eine medikamentöse Therapie (Lyse) über den Katheter in der Schlagader durchgeführt werden.
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	Erstellung von Röntgenaufnahmen, vorwiegend der Lunge und Knochen. Diese Verfahren werden inzwischen komplett digital durchgeführt und gespeichert (Bild digital anstelle eines Röntgenfilm). Ein Verlust von Röntgenaufnahmen ist somit nicht mehr möglich.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Abteilung für Radiologie	Kommentar
VR25	Knochendichtemessung (alle Verfahren)	Die Knochendichtemessung erfolgt über die Computertomografie. Vorwiegend geht es dabei um die Diagnostik der Knochenweichheit (Osteoporose).
VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren	MRT der weiblichen Brust zur Erkennung von Brusttumoren. Multiparametrische Prostata-MRT mpMRT Ganzkörper MRT Kardio MRT
VR02	Native Sonographie	
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	Nahezu alle Computergestützte Schnittbilduntersuchungen (CT) werden mit dreidimensionalen Datensätzen ausgewertet.
VR10	Computertomographie (CT), nativ	
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren	
VR41	Interventionelle Radiologie	
VR42	Kinderradiologie	
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	MRT sämtlicher Körperregionen
VR43	Neuroradiologie	

B-11.5 Fallzahlen der Abteilung für Radiologie

Die Fälle werden bei den klinischen Fachbereichen gezählt.

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0

B-11.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu.

B-11.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-11.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Durchgeführte Prozeduren (XML-Sicht)

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	3-990	16142	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
2	3-200	4920	Native Computertomographie des Schädels
3	3-800	2529	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
4	3-225	2018	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
5	3-222	1521	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
6	3-221	1456	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
7	3-220	1412	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
8	3-203	1093	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
9	3-207	859	Native Computertomographie des Abdomens
10	3-820	859	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
11	3-802	842	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
12	3-205	662	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
13	3-823	407	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
14	3-206	384	Native Computertomographie des Beckens
15	3-24x	381	Andere Computertomographie-Spezialverfahren
16	3-993	381	Quantitative Bestimmung von Parametern
17	3-202	364	Native Computertomographie des Thorax
18	3-226	345	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
19	3-224.0	87	Computertomographie des Herzens mit Kontrastmittel: In Ruhe
20	3-204	86	Native Computertomographie des Herzens
21	3-806	86	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
22	3-228	81	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
23	3-804	74	Native Magnetresonanztomographie des Abdomens
24	3-825	68	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
25	3-100.0	54	Mammographie: Eine oder mehr Ebenen

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
26	3-805	54	Native Magnetresonanztomographie des Beckens
27	3-826	50	Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
28	3-82a	34	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel
29	3-821	30	Magnetresonanztomographie des Halses mit Kontrastmittel
30	3-801	27	Native Magnetresonanztomographie des Halses
31	3-100.1	20	Mammographie: Präparatradiographie
32	3-227	18	Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
33	3-843.0	18	Magnetresonanztomographie-Cholangiopankreatikographie [MRCP]: Ohne Sekretin-Unterstützung
34	3-997	13	Computertechnische Bildfusion verschiedener bildgebender Modalitäten
35	3-822	8	Magnetresonanztomographie des Thorax mit Kontrastmittel
36	3-992	7	Intraoperative Anwendung der Verfahren
37	3-809	6	Native Magnetresonanztomographie des Thorax
38	3-827	6	Magnetresonanztomographie der Mamma mit Kontrastmittel
39	3-201	<= 5	Native Computertomographie des Halses
40	3-20x	<= 5	Andere native Computertomographie
41	3-224.30	<= 5	Computertomographie des Herzens mit Kontrastmittel: CT-Koronarangiographie: Ohne Bestimmung der fraktionellen myokardialen Flussreserve [FFRmyo]
42	3-224.31	<= 5	Computertomographie des Herzens mit Kontrastmittel: CT-Koronarangiographie: Mit Bestimmung der fraktionellen myokardialen Flussreserve [FFRmyo]
43	3-803.0	<= 5	Native Magnetresonanztomographie des Herzens: In Ruhe
44	3-803.x	<= 5	Native Magnetresonanztomographie des Herzens: Sonstige
45	3-807	<= 5	Native Magnetresonanztomographie der Mamma
46	3-824.0	<= 5	Magnetresonanztomographie des Herzens mit Kontrastmittel: In Ruhe
47	3-824.x	<= 5	Magnetresonanztomographie des Herzens mit Kontrastmittel: Sonstige
48	3-843.1	<= 5	Magnetresonanztomographie-Cholangiopankreatikographie [MRCP]: Mit Sekretin-Unterstützung
49	3-846	<= 5	Magnetresonanztomographie der Leber zur Bestimmung des Eisengehaltes

B-11.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren**B-11.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten****Privatsprechstunde Prof. Dr. Fink**

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Arteriographie (VR15)
Angebotene Leistung	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung (VR26)
Angebotene Leistung	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung (VR27)
Angebotene Leistung	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel (VR11)
Angebotene Leistung	Computertomographie (CT), nativ (VR10)
Angebotene Leistung	Computertomographie (CT), Spezialverfahren (VR12)
Angebotene Leistung	Duplexsonographie (VR04)
Angebotene Leistung	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbstständige Leistung (VR08)
Angebotene Leistung	Interventionelle Radiologie (VR41)
Angebotene Leistung	Kinderradiologie (VR42)
Angebotene Leistung	Knochendichtemessung (alle Verfahren) (VR25)
Angebotene Leistung	Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01)
Angebotene Leistung	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel (VR23)
Angebotene Leistung	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ (VR22)
Angebotene Leistung	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren (VR24)
Angebotene Leistung	Native Sonographie (VR02)
Angebotene Leistung	Neuroradiologie (VR43)
Angebotene Leistung	Phlebographie (VR16)
Angebotene Leistung	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren (VR09)
Angebotene Leistung	Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie) (VR07)
Angebotene Leistung	Quantitative Bestimmung von Parametern (VR29)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VR40)

Ambulante spezialfachärztliche Versorgung

Ambulanzart	Richtlinie über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b SGB V (AM17)
Kommentar	Die Abteilung für Radiologie nimmt als hinzuzuziehende Fachdisziplin in den ASVen für Tumore der Lunge und des Thorax, für gastrointestinale Tumore sowie für gynäkologische Tumore teil.
Angebotene Leistung	onkologische Erkrankungen - Tumorgruppe 1: gastrointestinale Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle (LK29)
Angebotene Leistung	onkologische Erkrankungen - Tumorgruppe 2: gynäkologische Tumoren (LK33)
Angebotene Leistung	onkologische Erkrankungen – Tumorgruppe 5: Tumoren der Lunge und des Thorax (LK41)

B-11.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-11.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden

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

Stationäre BG-Zulassung vorhanden	Nein

B-11.11 Personelle Ausstattung

B-11.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 13,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	12,81	
Ambulant	0,69	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	13,24	
Nicht Direkt	0,26	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 7,96

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	7,27	
Ambulant	0,69	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,7	
Nicht Direkt	0,26	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

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

Anzahl: 0

Anzahl stationäre Fälle je Person:

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
AQ23	Innere Medizin
AQ56	Radiologie, SP Neuroradiologie
AQ41	Neurochirurgie
AQ54	Radiologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF28	Notfallmedizin

B-11.11.2 Pflegepersonal

Die Patienten der Radiologie als nicht-bettenführende Abteilung werden durch die anderen Kliniken pflegerisch versorgt. Es wird deshalb hier kein Pflegepersonal ausgewiesen.

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft:

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 6,09

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,09	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,09	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

B-11.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-12 Frauenklinik

B-12.1 Allgemeine Angaben der Frauenklinik

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung	Frauenklinik
Fachabteilungsschlüssel	2400
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Funktion	Chefarzt Frauenklinik
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Michael Berghorn
Telefon	05141/72-1151
Fax	05141/72-1559
E-Mail	michael.berghorn@akh-celle.de
Straße/Nr	Siemensplatz 4
PLZ/Ort	29223 Celle
Homepage	http://www.akh-celle.de

B-12.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen

Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-12.3 Medizinische Leistungsangebote der Frauenklinik

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Frauenklinik	Kommentar
VG08	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren	Alle gutartigen und bösartigen Veränderungen bei Frauen werden in großer Zahl in der Frauenklinik behandelt. Es werden alle Radikaloperationen bei bösartigen Erkrankungen der Frau durchgeführt. Patientinnen mit Endometriumkarzinom werden mit dem DaVinci System operiert.
VG01	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse	Einen Schwerpunkt bildet die Behandlung bei Brustkrebs im zertifizierten Zentrum. Neben der brusterhaltenden Operation mit Wächterlymphknotenentfernung werden auch komplexe Operationen zur Wiederherstellung angeboten. Die Sentinel-LNE wird auch strahlenfrei mit supermagnetischem Eisnoxid dargestellt.
VG05	Endoskopische Operationen	Neben den endoskopischen Standardoperationen bei Zysten der Eierstöcke oder Endometriose werden auch Myomentfernungen und Gebärmutter-OPs bis hin zu Tumoroperationen per Bauchspiegelung oder dem DaVinci durchgeführt.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Frauenklinik	Kommentar
VG07	Inkontinenzchirurgie	Im Bereich der Inkontinenzchirurgie werden die konventionellen Methoden wie auch netzgestützte OP-Techniken durchgeführt. Dabei wird ein großer Teil der Operationen mit dem DaVinci System durchgeführt. In größerer Anzahl kommen jedoch auch Bandoperationen (TVT, TOT) zur Anwendung.
VG02	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse	
VG03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse	
VG04	Kosmetische/Plastische Mammachirurgie	
VG06	Gynäkologische Chirurgie	
VG09	Pränataldiagnostik und -therapie	
VG10	Betreuung von Risikoschwangerschaften	
VG11	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes	
VG12	Geburtshilfliche Operationen	
VG13	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane	
VG14	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes	
VG15	Spezialsprechstunde	
VG16	Urogynäkologie	

B-12.5 Fallzahlen der Frauenklinik

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	967
Teilstationäre Fallzahl	0

B-12.6 Hauptdiagnosen nach ICD**B-12.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD**

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	C50.4	71	<= 5	71	Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse
2	D25.1	57	<= 5	57	Intramurales Leiomyom des Uterus
3	C50.8	47	<= 5	47	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend
4	D27	40	<= 5	40	Gutartige Neubildung des Ovars
5	N83.2	39	<= 5	39	Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten
6	C54.1	38	<= 5	38	Bösartige Neubildung: Endometrium
7	O21.0	35	<= 5	35	Leichte Hyperemesis gravidarum
8	N92.1	27	<= 5	27	Zu starke oder zu häufige Menstruation bei unregelmäßigem Menstruationszyklus
9	N81.1	25	<= 5	25	Zystozele
10	O00.1	22	<= 5	22	Tubargravidität
11	C56	19	<= 5	19	Bösartige Neubildung des Ovars
12	N39.3	18	<= 5	18	Belastungsinkontinenz [Stressinkontinenz]
13	N81.3	18	<= 5	18	Totalprolaps des Uterus und der Vagina
14	C50.2	17	<= 5	17	Bösartige Neubildung: Oberer innerer Quadrant der Brustdrüse
15	D05.1	16	<= 5	16	Carcinoma in situ der Milchgänge
16	N81.2	15	<= 5	15	Partialprolaps des Uterus und der Vagina
17	N80.0	14	<= 5	14	Endometriose des Uterus
18	O03.1	14	<= 5	14	Spontanabort: Inkomplett, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung
19	C50.3	12	<= 5	12	Bösartige Neubildung: Unterer innerer Quadrant der Brustdrüse
20	N84.0	11	<= 5	11	Polyp des Corpus uteri
21	N95.0	11	<= 5	11	Postmenopausenblutung
22	N80.1	10	<= 5	10	Endometriose des Ovars
23	N99.3	10	<= 5	10	Prolaps des Scheidenstumpfes nach Hysterektomie
24	C50.5	9	<= 5	9	Bösartige Neubildung: Unterer äußerer Quadrant der Brustdrüse
25	D25.9	9	<= 5	9	Leiomyom des Uterus, nicht näher bezeichnet

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
26	N81.6	9	<= 5	9	Rektozele
27	O04.9	9	<= 5	9	Ärztlich eingeleiteter Abort: Komplette oder nicht näher bezeichnet, ohne Komplikation
28	O20.0	9	<= 5	9	Drohender Abort
29	C50.9	8	<= 5	8	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
30	O99.6	8	<= 5	8	Krankheiten des Verdauungssystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
31	N70.0	7	<= 5	7	Akute Salpingitis und Oophoritis
32	N83.0	7	<= 5	7	Follikelzyste des Ovars
33	T85.82	7	<= 5	7	Kapselfibrose der Mamma durch Mammaprothese oder -implantat
34	C50.1	6	<= 5	6	Bösartige Neubildung: Zentraler Drüsenkörper der Brustdrüse
35	D24	6	<= 5	6	Gutartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
36	D25.0	6	<= 5	6	Submuköses Leiomyom des Uterus
37	C53.8	5	<= 5	5	Bösartige Neubildung: Cervix uteri, mehrere Teilbereiche überlappend
38	O02.1	5	<= 5	5	Missed abortion [Verhaltene Fehlgeburt]
39	O90.8	5	<= 5	5	Sonstige Wochenbettkomplikationen, anderenorts nicht klassifiziert
40	O91.20	5	<= 5	5	Nichteitrige Mastitis im Zusammenhang mit der Gestation: Ohne Angabe von Schwierigkeiten beim Anlegen
41	A60.0	4	<= 5	4	Infektion der Genitalorgane und des Urogenitaltraktes durch Herpesviren
42	C50.0	4	<= 5	4	Bösartige Neubildung: Brustwarze und Warzenhof
43	D25.2	4	<= 5	4	Subseröses Leiomyom des Uterus
44	N61	4	<= 5	4	Entzündliche Krankheiten der Mamma [Brustdrüse]
45	N76.4	4	<= 5	4	Abszess der Vulva
46	N84.1	4	<= 5	4	Polyp der Cervix uteri
47	N87.1	4	<= 5	4	Mittelgradige Dysplasie der Cervix uteri
48	N98.1	4	<= 5	4	Hyperstimulation der Ovarien

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
49	O03.4	4	<= 5	4	Spontanabort: Inkomplett, ohne Komplikation
50	O04.6	4	<= 5	4	Ärztlich eingeleiteter Abort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung
51	O21.1	4	<= 5	4	Hyperemesis gravidarum mit Stoffwechselstörung
52	O23.0	4	<= 5	4	Infektionen der Niere in der Schwangerschaft
53	O26.88	4	<= 5	4	Sonstige näher bezeichnete Zustände, die mit der Schwangerschaft verbunden sind
54	O34.30	4	<= 5	4	Betreuung der Mutter bei vaginalsonographisch dokumentierter Zervixlänge unter 10 mm oder Trichterbildung
55	O72.2	4	<= 5	4	Spätblutung und späte Nachgeburtsblutung
56	O73.1	4	<= 5	4	Retention von Plazenta- oder Eihautresten ohne Blutung
57	R10.2	4	<= 5	4	Schmerzen im Becken und am Damm
58	Z39.0	4	<= 5	4	Betreuung und Untersuchung der Mutter unmittelbar nach einer Entbindung
59	A08.1	<= 5	<= 5	<= 5	Akute Gastroenteritis durch Norovirus
60	A09.9	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
61	A56.1	<= 5	<= 5	<= 5	Chlamydieninfektion des Pelviperitoneums und sonstiger Urogenitalorgane
62	C20	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung des Rektums
63	C48.0	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Retroperitoneum
64	C50.6	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Recessus axillaris der Brustdrüse
65	C51.1	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung der Vulva: Labium minus
66	C51.8	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Vulva, mehrere Teilbereiche überlappend
67	C52	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung der Vagina
68	C53.0	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Endozervix
69	C53.9	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Cervix uteri, nicht näher bezeichnet

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
70	C54.2	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Myometrium
71	C54.9	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Corpus uteri, nicht näher bezeichnet
72	C57.0	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Tuba uterina [Fallopio]
73	C57.8	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Weibliche Genitalorgane, mehrere Teilbereiche überlappend
74	C78.6	<= 5	<= 5	<= 5	Sekundäre bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums
75	C79.3	<= 5	<= 5	<= 5	Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute
76	C79.5	<= 5	<= 5	<= 5	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
77	C85.7	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige näher bezeichnete Typen des Non-Hodgkin-Lymphoms
78	D05.0	<= 5	<= 5	<= 5	Lobuläres Carcinoma in situ der Brustdrüse
79	D05.7	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstiges Carcinoma in situ der Brustdrüse
80	D05.9	<= 5	<= 5	<= 5	Carcinoma in situ der Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
81	D06.7	<= 5	<= 5	<= 5	Carcinoma in situ: Sonstige Teile der Cervix uteri
82	D26.1	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige gutartige Neubildungen: Corpus uteri
83	D28.1	<= 5	<= 5	<= 5	Gutartige Neubildung: Vagina
84	D28.7	<= 5	<= 5	<= 5	Gutartige Neubildung: Sonstige näher bezeichnete weibliche Genitalorgane
85	D39.0	<= 5	<= 5	<= 5	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Uterus
86	D39.1	<= 5	<= 5	<= 5	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Ovar
87	D61.10	<= 5	<= 5	<= 5	Aplastische Anämie infolge zytostatischer Therapie
88	D70.10	<= 5	<= 5	<= 5	Arzneimittelinduzierte Agranulozytose und Neutropenie: Kritische Phase unter 4 Tage
89	E86	<= 5	<= 5	<= 5	Volumenmangel
90	I50.14	<= 5	<= 5	<= 5	Linksherzsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
91	K52.1	<= 5	<= 5	<= 5	Toxische Gastroenteritis und Kolitis
92	K71.6	<= 5	<= 5	<= 5	Toxische Leberkrankheit mit Hepatitis, anderenorts nicht klassifiziert
93	L02.2	<= 5	<= 5	<= 5	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf
94	L08.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige näher bezeichnete lokale Infektionen der Haut und der Unterhaut
95	L72.1	<= 5	<= 5	<= 5	Trichilemmalzyste
96	L90.0	<= 5	<= 5	<= 5	Lichen sclerosus et atrophicus
97	L90.5	<= 5	<= 5	<= 5	Narben und Fibrosen der Haut
98	L98.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Haut und der Unterhaut
99	N13.0	<= 5	<= 5	<= 5	Hydronephrose bei ureteropelviner Obstruktion
100	N17.92	<= 5	<= 5	<= 5	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2
101	N17.93	<= 5	<= 5	<= 5	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
102	N39.0	<= 5	<= 5	<= 5	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
103	N39.42	<= 5	<= 5	<= 5	Dranginkontinenz
104	N60.1	<= 5	<= 5	<= 5	Diffuse zystische Mastopathie
105	N60.3	<= 5	<= 5	<= 5	Fibrosklerose der Mamma
106	N64.1	<= 5	<= 5	<= 5	Fettgewebsnekrose der Mamma
107	N70.9	<= 5	<= 5	<= 5	Salpingitis und Oophoritis, nicht näher bezeichnet
108	N71.0	<= 5	<= 5	<= 5	Akute entzündliche Krankheit des Uterus, ausgenommen der Zervix
109	N73.3	<= 5	<= 5	<= 5	Akute Pelveoperitonitis bei der Frau
110	N73.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige näher bezeichnete entzündliche Krankheiten im weiblichen Becken
111	N75.0	<= 5	<= 5	<= 5	Bartholin-Zyste
112	N75.1	<= 5	<= 5	<= 5	Bartholin-Abszess
113	N76.0	<= 5	<= 5	<= 5	Akute Kolpitis
114	N76.2	<= 5	<= 5	<= 5	Akute Vulvitis
115	N80.3	<= 5	<= 5	<= 5	Endometriose des Beckenperitoneums
116	N80.5	<= 5	<= 5	<= 5	Endometriose des Darmes

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
117	N80.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Endometriose
118	N83.1	<= 5	<= 5	<= 5	Zyste des Corpus luteum
119	N85.0	<= 5	<= 5	<= 5	Glanduläre Hyperplasie des Endometriums
120	N85.2	<= 5	<= 5	<= 5	Hypertrophie des Uterus
121	N85.7	<= 5	<= 5	<= 5	Hämatometra
122	N85.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige näher bezeichnete nichtentzündliche Krankheiten des Uterus
123	N87.0	<= 5	<= 5	<= 5	Niedriggradige Dysplasie der Cervix uteri
124	N87.2	<= 5	<= 5	<= 5	Hochgradige Dysplasie der Cervix uteri, anderenorts nicht klassifiziert
125	N89.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige näher bezeichnete nichtentzündliche Krankheiten der Vagina
126	N90.7	<= 5	<= 5	<= 5	Zyste der Vulva
127	N92.0	<= 5	<= 5	<= 5	Zu starke oder zu häufige Menstruation bei regelmäßigem Menstruationszyklus
128	N92.4	<= 5	<= 5	<= 5	Zu starke Blutung in der Prämenopause
129	N93.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige näher bezeichnete abnorme Uterus- oder Vaginalblutung
130	N93.9	<= 5	<= 5	<= 5	Abnorme Uterus- oder Vaginalblutung, nicht näher bezeichnet
131	N94.4	<= 5	<= 5	<= 5	Primäre Dysmenorrhoe
132	N94.6	<= 5	<= 5	<= 5	Dysmenorrhoe, nicht näher bezeichnet
133	N97.1	<= 5	<= 5	<= 5	Sterilität tubaren Ursprungs bei der Frau
134	N97.2	<= 5	<= 5	<= 5	Sterilität uterinen Ursprungs bei der Frau
135	N97.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sterilität sonstigen Ursprungs bei der Frau
136	N99.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Krankheiten des Urogenitalsystems nach medizinischen Maßnahmen
137	O03.5	<= 5	<= 5	<= 5	Spontanabort: Komplette oder nicht näher bezeichnet, kompliziert durch Infektion des Genitaltraktes und des Beckens
138	O03.6	<= 5	<= 5	<= 5	Spontanabort: Komplette oder nicht näher bezeichnet, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung
139	O03.9	<= 5	<= 5	<= 5	Spontanabort: Komplette oder nicht näher bezeichnet, ohne Komplikation

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
140	O04.0	<= 5	<= 5	<= 5	Ärztlich eingeleiteter Abort: Inkomplett, kompliziert durch Infektion des Genitaltraktes und des Beckens
141	O04.1	<= 5	<= 5	<= 5	Ärztlich eingeleiteter Abort: Inkomplett, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung
142	O04.4	<= 5	<= 5	<= 5	Ärztlich eingeleiteter Abort: Inkomplett, ohne Komplikation
143	O04.8	<= 5	<= 5	<= 5	Ärztlich eingeleiteter Abort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, mit sonstigen und nicht näher bezeichneten Komplikationen
144	O05.1	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstiger Abort: Inkomplett, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung
145	O06.1	<= 5	<= 5	<= 5	Nicht näher bezeichneter Abort: Inkomplett, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung
146	O06.4	<= 5	<= 5	<= 5	Nicht näher bezeichneter Abort: Inkomplett, ohne Komplikation
147	O06.9	<= 5	<= 5	<= 5	Nicht näher bezeichneter Abort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, ohne Komplikation
148	O07.1	<= 5	<= 5	<= 5	Misslungene ärztliche Aborteinleitung, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung
149	O20.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Blutung in der Frühschwangerschaft
150	O23.1	<= 5	<= 5	<= 5	Infektionen der Harnblase in der Schwangerschaft
151	O23.3	<= 5	<= 5	<= 5	Infektionen von sonstigen Teilen der Harnwege in der Schwangerschaft
152	O23.4	<= 5	<= 5	<= 5	Nicht näher bezeichnete Infektion der Harnwege in der Schwangerschaft
153	O26.81	<= 5	<= 5	<= 5	Nierenkrankheit, mit der Schwangerschaft verbunden
154	O34.2	<= 5	<= 5	<= 5	Betreuung der Mutter bei Uterusnarbe durch vorangegangenen chirurgischen Eingriff
155	O34.38	<= 5	<= 5	<= 5	Betreuung der Mutter bei sonstiger Zervixinsuffizienz
156	O36.4	<= 5	<= 5	<= 5	Betreuung der Mutter wegen intrauterinen Fruchttodes

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
157	O41.0	<= 5	<= 5	<= 5	Oligohydramnion
158	O41.1	<= 5	<= 5	<= 5	Infektion der Fruchtblase und der Eihäute
159	O44.10	<= 5	<= 5	<= 5	Tiefer Sitz der Plazenta mit aktueller Blutung
160	O44.11	<= 5	<= 5	<= 5	Placenta praevia mit aktueller Blutung
161	O46.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige präpartale Blutung
162	O60.0	<= 5	<= 5	<= 5	Vorzeitige Wehen ohne Entbindung
163	O62.1	<= 5	<= 5	<= 5	Sekundäre Wehenschwäche
164	O68.0	<= 5	<= 5	<= 5	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch abnorme fetale Herzfrequenz
165	O85	<= 5	<= 5	<= 5	Puerperalfieber
166	O86.0	<= 5	<= 5	<= 5	Infektion der Wunde nach operativem geburtshilflichem Eingriff
167	O91.21	<= 5	<= 5	<= 5	Nichteitrige Mastitis im Zusammenhang mit der Gestation: Mit Angabe von Schwierigkeiten beim Anlegen
168	O99.0	<= 5	<= 5	<= 5	Anämie, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett kompliziert
169	O99.3	<= 5	<= 5	<= 5	Psychische Krankheiten sowie Krankheiten des Nervensystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
170	O99.4	<= 5	<= 5	<= 5	Krankheiten des Kreislaufsystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
171	O99.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten und Zustände, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
172	Q50.5	<= 5	<= 5	<= 5	Embryonale Zyste des Lig. latum uteri
173	R10.0	<= 5	<= 5	<= 5	Akutes Abdomen
174	R10.3	<= 5	<= 5	<= 5	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
175	R10.4	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
176	R42	<= 5	<= 5	<= 5	Schwindel und Taumel
177	R50.2	<= 5	<= 5	<= 5	Medikamenten-induziertes Fieber [Drug fever]
178	R53	<= 5	<= 5	<= 5	Unwohlsein und Ermüdung

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
179	R93.5	<= 5	<= 5	<= 5	Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik sonstiger Abdominalregionen, einschließlich des Retroperitoneums
180	S20.0	<= 5	<= 5	<= 5	Prellung der Mamma [Brustdrüse]
181	S30.2	<= 5	<= 5	<= 5	Prellung der äußeren Genitalorgane
182	S36.49	<= 5	<= 5	<= 5	Verletzung: Sonstiger und mehrere Teile des Dünndarmes
183	T81.0	<= 5	<= 5	<= 5	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
184	T81.3	<= 5	<= 5	<= 5	Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert
185	T81.4	<= 5	<= 5	<= 5	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
186	T83.3	<= 5	<= 5	<= 5	Mechanische Komplikation durch ein Intrauterinpessar
187	T85.4	<= 5	<= 5	<= 5	Mechanische Komplikation durch Mammaprothese oder -implantat
188	T85.73	<= 5	<= 5	<= 5	Infektion und entzündliche Reaktion durch Mammaprothese oder -implantat
189	Z30.2	<= 5	<= 5	<= 5	Sterilisierung
190	Z39.1	<= 5	<= 5	<= 5	Betreuung und Untersuchung der stillenden Mutter
191	Z40.01	<= 5	<= 5	<= 5	Prophylaktische Operation wegen Risikofaktoren in Verbindung mit bösartigen Neubildungen: Prophylaktische Operation am Ovar

B-12.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
C50	175	<= 5	175	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
N81	67	<= 5	67	Genitalprolaps bei der Frau
D25	76	<= 5	76	Leiomyom des Uterus
C54	43	<= 5	43	Bösartige Neubildung des Corpus uteri
N80	28	<= 5	28	Endometriose
D05	20	<= 5	20	Carcinoma in situ der Brustdrüse [Mamma]
C56	19	<= 5	19	Bösartige Neubildung des Ovars
C51	4	<= 5	4	Bösartige Neubildung der Vulva

B-12.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-12.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Durchgeführte Prozeduren (XML-Sicht)

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-758.3	256	Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an der Haut von Perineum und Vulva
2	5-730	253	Künstliche Fruchtblasensprengung [Amniotomie]
3	5-738.0	253	Episiotomie und Naht: Episiotomie
4	5-749.11	226	Andere Sectio caesarea: Misgav-Ladach-Sectio: Sekundär
5	5-749.10	207	Andere Sectio caesarea: Misgav-Ladach-Sectio: Primär
6	5-758.4	199	Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an Haut und Muskulatur von Perineum und Vulva
7	5-749.0	173	Andere Sectio caesarea: Resectio
8	5-401.11	106	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Mit Radionuklidmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)
9	5-870.a1	90	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Defektdeckung durch Mobilisation und Adaptation von bis zu 25 % des Brustgewebes (bis zu 1 Quadranten)
10	5-661.62	87	Salpingektomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch)
11	5-987.0	77	Anwendung eines OP-Roboters: Komplexer OP-Roboter
12	5-683.03	75	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
13	5-728.1	60	Vakuumtentbindung: Aus Beckenmitte
14	9-984.7	55	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
15	1-672	52	Diagnostische Hysteroskopie
16	5-683.23	50	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, beidseitig: Endoskopisch (laparoskopisch)
17	5-728.0	48	Vakuumtentbindung: Aus Beckenausgang
18	8-800.c0	46	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
19	1-471.2	44	Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische fraktionierte Kürettage
20	1-694	43	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
21	5-653.32	37	Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Endoskopisch (laparoskopisch)

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
22	5-683.01	37	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Vaginal
23	5-704.00	37	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Vorderwandplastik (bei (Urethro-)Zystozele): Ohne alloplastisches Material
24	5-651.92	34	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)
25	5-870.a0	34	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation
26	5-690.0	33	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Ohne lokale Medikamentenapplikation
27	5-756.1	32	Entfernung zurückgebliebener Plazenta (postpartal): Instrumentell
28	9-984.8	32	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
29	5-758.2	27	Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Vagina
30	9-984.6	27	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
31	5-704.10	26	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Hinterwandplastik (bei Rektozele): Ohne alloplastisches Material
32	5-872.1	26	(Modifizierte radikale) Mastektomie: Mit Resektion der M. pectoralis-Faszie
33	9-401.22	24	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
34	5-704.4f	22	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Vaginal, ohne alloplastisches Material, mit Fixation am Lig. sacrospinale oder Lig. sacrotuberale
35	5-756.0	20	Entfernung zurückgebliebener Plazenta (postpartal): Manuell
36	5-744.42	19	Operationen bei Extrauterin gravidität: Totale Salpingektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
37	5-704.01	16	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Vorderwandplastik (bei (Urethro-)Zystozele): Mit alloplastischem Material
38	8-930	16	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
39	5-690.1	15	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit lokaler Medikamentenapplikation
40	5-707.1	15	Plastische Rekonstruktion des kleinen Beckens und des Douglasraumes: Douglasplastik
41	5-690.2	14	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit Polypentfernung
42	5-657.60	13	Adhäsioolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Offen chirurgisch (abdominal)
43	5-657.62	13	Adhäsioolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Endoskopisch (laparoskopisch)
44	9-984.b	13	Pflegebedürftigkeit: Erfolgt Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
45	5-541.2	12	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie
46	5-674.0	12	Rekonstruktion der Cervix uteri in der Gravidität: Cerclage
47	5-683.20	12	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, beidseitig: Offen chirurgisch (abdominal)
48	5-751	12	Kürettage zur Beendigung der Schwangerschaft [Abruptio]
49	5-406.12	11	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Axillär: Level 1 und 2
50	5-661.60	11	Salpingektomie: Total: Offen chirurgisch (abdominal)
51	5-683.00	11	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Offen chirurgisch (abdominal)
52	5-704.11	11	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Hinterwandplastik (bei Rektozele): Mit alloplastischem Material
53	5-877.0	11	Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren: Subkutane Mastektomie
54	9-984.9	11	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
55	5-406.2	10	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Paraaortal
56	5-406.5	10	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Pelvin
57	5-652.62	10	Ovariektomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch)

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
58	5-758.5	10	Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an Haut und Muskulatur von Perineum und Vulva und Naht des Sphincter ani
59	5-884.2	10	Mammareduktionsplastik: Mit gestieltem Brustwarzentransplantat
60	5-932.10	10	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: Weniger als 10 cm ²
61	5-932.20	10	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: Weniger als 10 cm ²
62	5-889.1	9	Andere Operationen an der Mamma: Entfernung einer Mammaprothese mit Exzision einer Kapselfibrose
63	1-559.4	8	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Peritoneum
64	5-651.82	8	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzisionsbiopsie: Endoskopisch (laparoskopisch)
65	5-653.30	8	Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Offen chirurgisch (abdominal)
66	5-691	8	Entfernung eines intrauterinen Fremdkörpers
67	5-916.a5	8	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend subfaszial an der Bauchwand oder im Bereich von Nähten der Faszien bzw. des Peritoneums
68	5-932.11	8	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 10 cm ² bis unter 50 cm ²
69	5-932.12	8	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 50 cm ² bis unter 100 cm ²
70	5-543.21	7	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: (Sub-)total
71	5-667.1	7	Insufflation der Tubae uterinae: Chromopertubation
72	5-756.x	7	Entfernung zurückgebliebener Plazenta (postpartal): Sonstige
73	5-872.0	7	(Modifizierte radikale) Mastektomie: Ohne Resektion der M. pectoralis-Faszie
74	8-831.00	7	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, anterograd
75	1-472.0	6	Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri: Zervixabrasio

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
76	5-402.12	6	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Axillär: Level 1 und 2
77	5-740.1	6	Klassische Sectio caesarea: Sekundär
78	5-870.90	6	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Lokale Exzision: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation
79	5-881.1	6	Inzision der Mamma: Drainage
80	5-916.a3	6	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Am offenen Abdomen
81	9-401.23	6	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden
82	1-206	5	Neurographie
83	5-407.3	5	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Pelvin
84	5-541.0	5	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie
85	5-658.6	5	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina mit mikrochirurgischer Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens
86	5-681.92	5	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome mit ausgedehnter Naht des Myometriums: Endoskopisch (laparoskopisch)
87	5-704.4d	5	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Laparoskopisch, mit alloplastischem Material, mit lateraler Fixation an den Ligg. sacrouterina
88	5-706.0	5	Andere plastische Rekonstruktion der Vagina: Naht (nach Verletzung)
89	5-740.0	5	Klassische Sectio caesarea: Primär
90	5-886.31	5	Andere plastische Rekonstruktion der Mamma: Primäre Rekonstruktion mit Alloprothese, subkutan: Mit gewebeverstärkendem Material
91	5-932.13	5	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 100 cm ² bis unter 200 cm ²
92	1-717.1	4	Feststellung des Beatmungsstatus und des Beatmungsentwöhnungspotenzials: Mit Indikationsstellung zur weiteren Beatmungsentwöhnungsbehandlung

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
93	3-036	4	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie bei Weichteiltumoren mit quantitativer Vermessung
94	5-652.60	4	Ovariektomie: Total: Offen chirurgisch (abdominal)
95	5-657.6x	4	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Sonstige
96	5-679.0	4	Andere Operationen an der Cervix uteri: Entfernung von Cerclagematerial
97	5-681.4	4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Morcellieren des Uterus als Vorbereitung zur Uterusexstirpation
98	5-702.2	4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe des Douglasraumes
99	5-704.4g	4	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Vaginal, mit alloplastischem Material
100	5-728.x	4	Vakuummentbindung: Sonstige
101	5-758.0	4	Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Cervix uteri
102	5-870.91	4	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Lokale Exzision: Defektdeckung durch Mobilisation und Adaptation von bis zu 25 % des Brustgewebes (bis zu 1 Quadranten)
103	5-870.a2	4	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Defektdeckung durch Mobilisation und Adaptation von mehr als 25 % des Brustgewebes (mehr als 1 Quadrant)
104	5-892.0c	4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion
105	5-900.1b	4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion
106	5-932.14	4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 200 cm ² bis unter 300 cm ²
107	8-98g.10	4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
108	1-208.2	<= 5	Registrierung evozierter Potenziale: Somatosensorisch [SSEP]
109	1-208.4	<= 5	Registrierung evozierter Potenziale: Motorisch [MEP]

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
110	1-470.0	<= 5	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an weiblichen Genitalorganen: Ovar
111	1-470.4	<= 5	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an weiblichen Genitalorganen: Vagina
112	1-470.5	<= 5	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an weiblichen Genitalorganen: Vulva
113	1-472.y	<= 5	Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri: N.n.bez.
114	1-481.5	<= 5	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Becken
115	1-493.30	<= 5	Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Mamma: Durch Feinnadelaspiration
116	1-570.0	<= 5	Biopsie an Ovar, Tuba(e) uterina(e) und Ligamenten des Uterus durch Inzision: Ovar
117	1-570.1	<= 5	Biopsie an Ovar, Tuba(e) uterina(e) und Ligamenten des Uterus durch Inzision: Tuba(e) uterina(e)
118	1-570.2	<= 5	Biopsie an Ovar, Tuba(e) uterina(e) und Ligamenten des Uterus durch Inzision: Ligamente des Uterus
119	1-571.1	<= 5	Biopsie an Uterus und Cervix uteri durch Inzision: Cervix uteri
120	1-572	<= 5	Biopsie an der Vagina durch Inzision
121	1-589.1	<= 5	Biopsie an anderen Organen und Geweben durch Inzision: Bauchwand
122	1-610.0	<= 5	Diagnostische Laryngoskopie: Direkt
123	1-710	<= 5	Ganzkörperplethysmographie
124	1-844	<= 5	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
125	1-851	<= 5	Diagnostische (perkutane) Punktion des Ovars
126	3-034	<= 5	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mittels Tissue Doppler Imaging [TDI] und Verformungsanalysen von Gewebe [Speckle Tracking]
127	3-058	<= 5	Endosonographie des Rektums
128	3-05d	<= 5	Endosonographie der weiblichen Genitalorgane
129	5-311.1	<= 5	Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie
130	5-347.1	<= 5	Operationen am Zwerchfell: Naht (nach Verletzung), offen chirurgisch
131	5-347.30	<= 5	Operationen am Zwerchfell: Exzision von erkranktem Gewebe: Ohne Verschluss durch alloplastisches Material
132	5-401.10	<= 5	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Ohne Markierung

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
133	5-401.1x	<= 5	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Sonstige
134	5-401.30	<= 5	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Paraaortal, offen chirurgisch: Ohne Markierung
135	5-401.3x	<= 5	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Paraaortal, offen chirurgisch: Sonstige
136	5-401.50	<= 5	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Ohne Markierung
137	5-401.92	<= 5	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Iliakal, laparoskopisch: Mit Farbmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)
138	5-402.11	<= 5	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Axillär: Level 1
139	5-402.3	<= 5	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Iliakal, offen chirurgisch
140	5-402.7	<= 5	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Paraaortal, laparoskopisch
141	5-402.a	<= 5	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Pelvin, laparoskopisch
142	5-406.10	<= 5	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Axillär: Ohne Zuordnung eines Levels
143	5-406.4	<= 5	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Inguinal
144	5-407.02	<= 5	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Axillär: Level 1 und 2
145	5-408.1	<= 5	Andere Operationen am Lymphgefäßsystem: Inzision einer Lymphozele
146	5-408.20	<= 5	Andere Operationen am Lymphgefäßsystem: Drainage einer Lymphozele: Offen chirurgisch
147	5-469.xx	<= 5	Andere Operationen am Darm: Sonstige: Sonstige
148	5-540.0	<= 5	Inzision der Bauchwand: Exploration
149	5-541.3	<= 5	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Second-look-Laparotomie (programmierte Relaparotomie)
150	5-542.0	<= 5	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Exzision

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
151	5-543.20	<= 5	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: Partiell
152	5-545.1	<= 5	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Definitiver Verschluss eines temporären Bauchdeckenverschlusses
153	5-546.22	<= 5	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Plastische Rekonstruktion der Bauchwand: Mit Implantation von alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material in Sublay-Technik
154	5-547.0	<= 5	Resektion von Gewebe in der Bauchregion ohne sichere Organzuordnung: Intraperitoneal
155	5-549.5	<= 5	Andere Bauchoperationen: Laparoskopie mit Drainage
156	5-650.4	<= 5	Inzision des Ovars: Endoskopisch (laparoskopisch)
157	5-651.80	<= 5	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzisionsbiopsie: Offen chirurgisch (abdominal)
158	5-651.90	<= 5	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Offen chirurgisch (abdominal)
159	5-652.52	<= 5	Ovariectomie: Partiell: Endoskopisch (laparoskopisch)
160	5-653.22	<= 5	Salpingoovariectomie: Einseitige Ovariectomie mit bilateraler Salpingektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
161	5-656.90	<= 5	Plastische Rekonstruktion des Ovars: Ovariopexie: Offen chirurgisch (abdominal)
162	5-657.70	<= 5	Adhäsionolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Ovar: Offen chirurgisch (abdominal)
163	5-657.72	<= 5	Adhäsionolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Ovar: Endoskopisch (laparoskopisch)
164	5-657.80	<= 5	Adhäsionolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: An der Tuba uterina: Offen chirurgisch (abdominal)
165	5-657.82	<= 5	Adhäsionolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: An der Tuba uterina: Endoskopisch (laparoskopisch)
166	5-657.92	<= 5	Adhäsionolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: An Ovar und Tuba uterina, kombiniert: Endoskopisch (laparoskopisch)
167	5-657.x2	<= 5	Adhäsionolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Sonstige: Endoskopisch (laparoskopisch)

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
168	5-658.9	<= 5	Adhäsioolyse an Ovar und Tuba uterina mit mikrochirurgischer Versorgung: An Ovar und Tuba uterina, kombiniert
169	5-659.22	<= 5	Andere Operationen am Ovar: Exzision einer Parovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)
170	5-659.x2	<= 5	Andere Operationen am Ovar: Sonstige: Endoskopisch (laparoskopisch)
171	5-661.40	<= 5	Salpingektomie: Restsalpingektomie: Offen chirurgisch (abdominal)
172	5-661.6x	<= 5	Salpingektomie: Total: Sonstige
173	5-663.02	<= 5	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Elektrokoagulation: Endoskopisch (laparoskopisch)
174	5-663.40	<= 5	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Salpingektomie, partiell: Offen chirurgisch (abdominal)
175	5-663.x2	<= 5	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Sonstige: Endoskopisch (laparoskopisch)
176	5-665.40	<= 5	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Tuba uterina: Exzision: Offen chirurgisch (abdominal)
177	5-671.01	<= 5	Konisation der Cervix uteri: Konisation: Schlingenexzision
178	5-672.x	<= 5	Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Cervix uteri: Sonstige
179	5-675.0	<= 5	Andere Rekonstruktion der Cervix uteri: Naht (nach Verletzung)
180	5-681.32	<= 5	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Exzision sonstigen erkrankten Gewebes des Uterus: Endoskopisch (laparoskopisch)
181	5-681.50	<= 5	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Endometriumablation: Ablation durch Rollerball und/oder Schlingenresektion
182	5-681.82	<= 5	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Endoskopisch (laparoskopisch)
183	5-681.x	<= 5	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Sonstige
184	5-682.00	<= 5	Subtotale Uterusexstirpation: Suprazervikal: Offen chirurgisch (abdominal)

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
185	5-683.04	<= 5	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
186	5-683.10	<= 5	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, einseitig: Offen chirurgisch (abdominal)
187	5-683.13	<= 5	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, einseitig: Endoskopisch (laparoskopisch)
188	5-683.24	<= 5	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, beidseitig: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
189	5-683.7	<= 5	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit ausgedehnter retroperitonealer Präparation, mit Salpingoovariektomie, beidseitig
190	5-683.x3	<= 5	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Sonstige: Endoskopisch (laparoskopisch)
191	5-685.1	<= 5	Radikale Uterusexstirpation: Mit pelviner Lymphadenektomie
192	5-685.3	<= 5	Radikale Uterusexstirpation: Mit pelviner und paraaortaler Lymphadenektomie
193	5-687.0	<= 5	Exenteration [Eviszeration] des weiblichen kleinen Beckens: Vordere
194	5-690.x	<= 5	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Sonstige
195	5-695.00	<= 5	Rekonstruktion des Uterus: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch (abdominal)
196	5-701.1	<= 5	Inzision der Vagina: Adhäsiolyse
197	5-702.1	<= 5	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe der Vagina
198	5-702.4	<= 5	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Destruktion von erkranktem Gewebe des Douglasraumes
199	5-704.4c	<= 5	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Laparoskopisch, mit alloplastischem Material, mit medianer Fixation am Promontorium oder im Bereich des Os sacrum
200	5-704.4e	<= 5	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Vaginal, ohne alloplastisches Material, mit Fixation an den Ligg. sacrouterina

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
201	5-704.4t	<= 5	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Laparoskopisch, mit alloplastischem Material, mit beidseitiger Fixation am Lig. pectineale, mit tiefer Netzeinlage
202	5-704.5d	<= 5	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Zervixstumpffixation: Laparoskopisch, mit alloplastischem Material, mit lateraler Fixation an den Ligg. sacrouterina
203	5-704.5t	<= 5	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Zervixstumpffixation: Laparoskopisch, mit alloplastischem Material, mit beidseitiger Fixation am Lig. pectineale, mit tiefer Netzeinlage
204	5-706.20	<= 5	Andere plastische Rekonstruktion der Vagina: Verschluss einer rekto(kolo-)vaginalen Fistel: Offen chirurgisch (abdominal)
205	5-706.2x	<= 5	Andere plastische Rekonstruktion der Vagina: Verschluss einer rekto(kolo-)vaginalen Fistel: Sonstige
206	5-706.63	<= 5	Andere plastische Rekonstruktion der Vagina: Verschluss einer sonstigen Fistel: Laparoskopisch
207	5-706.x	<= 5	Andere plastische Rekonstruktion der Vagina: Sonstige
208	5-710	<= 5	Inzision der Vulva
209	5-711.1	<= 5	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste): Marsupialisation
210	5-712.0	<= 5	Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vulva: Exzision
211	5-714.41	<= 5	Vulvektomie: Partiell: Mit Entfernung von mindestens der Hälfte der Vulva (180 oder mehr Grad)
212	5-716.3	<= 5	Konstruktion und Rekonstruktion der Vulva (und des Perineums): Erweiterungsplastik des Introitus vaginae
213	5-720.1	<= 5	Zangenentbindung: Aus Beckenmitte
214	5-738.2	<= 5	Episiotomie und Naht: Naht einer Episiotomie als selbständige Maßnahme
215	5-744.02	<= 5	Operationen bei Extrauterin gravidität: Salpingotomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
216	5-744.22	<= 5	Operationen bei Extrauterin gravidität: Partielle Salpingektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
217	5-758.6	<= 5	Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an Haut und Muskulatur von Perineum und Vulva, Naht des Sphincter ani und Naht am Rektum

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
218	5-759.1	<= 5	Andere geburtshilfliche Operationen: Entleerung eines Hämatoms an Vulva, Perineum und/oder paravaginalem Gewebe
219	5-870.a3	<= 5	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Defektdeckung durch tumoradaptierte Mastopexie
220	5-874.0	<= 5	Erweiterte (radikale) Mastektomie mit Resektion an den Mm. pectorales majores et minores und Thoraxwandteilresektion: Mit Teilresektion des M. pectoralis major
221	5-881.0	<= 5	Inzision der Mamma: Ohne weitere Maßnahmen
222	5-882.1	<= 5	Operationen an der Brustwarze: Exzision
223	5-883.11	<= 5	Plastische Operationen zur Vergrößerung der Mamma: Implantation einer Alloprothese, submammär: Mit gewebeverstärkendem Material
224	5-883.21	<= 5	Plastische Operationen zur Vergrößerung der Mamma: Implantation einer Alloprothese, subpektoral: Mit gewebeverstärkendem Material
225	5-883.x	<= 5	Plastische Operationen zur Vergrößerung der Mamma: Sonstige
226	5-884.0	<= 5	Mammareduktionsplastik: Ohne Brustwarzentransplantation
227	5-886.21	<= 5	Andere plastische Rekonstruktion der Mamma: Mastopexie als selbständiger Eingriff: Mit gestieltem Brustwarzentransplantat
228	5-886.2x	<= 5	Andere plastische Rekonstruktion der Mamma: Mastopexie als selbständiger Eingriff: Sonstige
229	5-886.30	<= 5	Andere plastische Rekonstruktion der Mamma: Primäre Rekonstruktion mit Alloprothese, subkutan: Ohne gewebeverstärkendes Material
230	5-886.50	<= 5	Andere plastische Rekonstruktion der Mamma: Primäre Rekonstruktion mit Alloprothese, sonstige: Ohne gewebeverstärkendes Material
231	5-886.51	<= 5	Andere plastische Rekonstruktion der Mamma: Primäre Rekonstruktion mit Alloprothese, sonstige: Mit gewebeverstärkendem Material
232	5-886.61	<= 5	Andere plastische Rekonstruktion der Mamma: Sekundäre Rekonstruktion mit Alloprothese, subkutan: Mit gewebeverstärkendem Material
233	5-886.81	<= 5	Andere plastische Rekonstruktion der Mamma: Sekundäre Rekonstruktion mit Alloprothese, sonstige: Mit gewebeverstärkendem Material

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
234	5-889.0	<= 5	Andere Operationen an der Mamma: Entfernung einer Mammaprothese
235	5-889.20	<= 5	Andere Operationen an der Mamma: Entfernung einer Mammaprothese mit Exzision einer Kapselfibrose und Prothesenwechsel: Ohne gewebeverstärkendes Material
236	5-889.40	<= 5	Andere Operationen an der Mamma: Wechsel einer Mammaprothese: Ohne gewebeverstärkendes Material
237	5-889.41	<= 5	Andere Operationen an der Mamma: Wechsel einer Mammaprothese: Mit gewebeverstärkendem Material
238	5-892.0b	<= 5	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Bauchregion
239	5-892.1c	<= 5	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Leisten- und Genitalregion
240	5-894.1a	<= 5	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken
241	5-895.2a	<= 5	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken
242	5-896.0x	<= 5	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Sonstige
243	5-896.1b	<= 5	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion
244	5-900.0a	<= 5	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Brustwand und Rücken
245	5-916.a0	<= 5	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
246	5-916.a4	<= 5	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Endorektal
247	5-932.15	<= 5	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 300 cm ² bis unter 400 cm ²
248	5-932.16	<= 5	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 400 cm ² bis unter 500 cm ²
249	5-932.17	<= 5	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 500 cm ² bis unter 750 cm ²

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
250	5-932.41	<= 5	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 10 cm² bis unter 50 cm²
251	5-932.62	<= 5	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit Titanbeschichtung: 50 cm² bis unter 100 cm²
252	5-932.63	<= 5	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit Titanbeschichtung: 100 cm² bis unter 200 cm²
253	5-98c.2	<= 5	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Zirkuläres Klammernahtgerät für die Anwendung am Gastrointestinaltrakt und/oder am Respirationstrakt
254	5-995	<= 5	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
255	6-002.72	<= 5	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Pegfilgrastim, parenteral: 6 mg bis unter 12 mg
256	8-101.7	<= 5	Fremdkörperentfernung ohne Inzision: Aus der Vagina
257	8-121	<= 5	Darmspülung
258	8-148.3	<= 5	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Pelvin
259	8-152.1	<= 5	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
260	8-153	<= 5	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
261	8-159.2	<= 5	Andere therapeutische perkutane Punktion: Therapeutische perkutane Punktion einer Lymphozele
262	8-159.x	<= 5	Andere therapeutische perkutane Punktion: Sonstige
263	8-176.0	<= 5	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Bei liegender Drainage (geschlossene Lavage)
264	8-176.2	<= 5	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Abdomen (dorsoventrale Lavage)
265	8-190.21	<= 5	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
266	8-190.23	<= 5	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
267	8-191.00	<= 5	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad
268	8-390.x	<= 5	Lagerungsbehandlung: Sonstige
269	8-504	<= 5	Tamponade einer vaginalen Blutung
270	8-800.c2	<= 5	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE
271	8-800.g1	<= 5	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate
272	8-810.ea	<= 5	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Faktor XIII: 3.000 Einheiten bis unter 4.000 Einheiten
273	8-810.x	<= 5	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Sonstige
274	8-812.51	<= 5	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
275	8-812.60	<= 5	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
276	8-831.04	<= 5	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Großlumiger Katheter zur extrakorporalen Blutzirkulation in ein zentralvenöses Gefäß
277	8-831.20	<= 5	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Wechsel: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, anterograd
278	8-987.10	<= 5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
279	8-987.11	<= 5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
280	9-401.11	<= 5	Psychosoziale Interventionen: Familien-, Paar- und Erziehungsberatung: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden
281	9-984.a	<= 5	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5

B-12.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
5-683	194	Uterusexstirpation [Hysterektomie]
5-870	140	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe
5-704	128	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik
5-401	115	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße
5-987	77	Anwendung eines OP-Roboters
5-872	33	(Modifizierte radikale) Mastektomie

B-12.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**Privatsprechstunde Dr. med. M. Berghorn**

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (VG08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse (VG01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane (VG13)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse (VG02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes (VG14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse (VG03)
Angebotene Leistung	Endoskopische Operationen (VG05)
Angebotene Leistung	Inkontinenzchirurgie (VG07)
Angebotene Leistung	Kosmetische/Plastische Mammachirurgie (VG04)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VG15)

Gynäkologische Notfallambulanz

Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (VG08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse (VG01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane (VG13)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse (VG02)

Gynäkologische Notfallambulanz

Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes (VG11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes (VG14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse (VG03)
Angebotene Leistung	Endoskopische Operationen (VG05)

Ambulante spezialfachärztliche Versorgung

Ambulanzart	Richtlinie über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b SGB V (AM17)
Kommentar	Die Frauenklinik des AKH Celle bietet die ambulante Versorgung im Rahmen der ASV gynäkologische Tumoren an.
Angebotene Leistung	onkologische Erkrankungen - Tumorgruppe 2: gynäkologische Tumoren (LK33)

MVZ

Ambulanzart	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V (AM10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (VG08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse (VG01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse (VG02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse (VG03)

B-12.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Ambulante Operationen (XML-Sicht)

Ran g	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-672	263	Diagnostische Hysteroskopie
2	1-471.2	244	Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische fraktionierte Kürettage
3	5-751	182	Kürettage zur Beendigung der Schwangerschaft [Abruptio]
4	5-690.2	98	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit Polypentfernung
5	5-690.0	95	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Ohne lokale Medikamentenapplikation

Ran g	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
6	1-472.0	65	Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri: Zervixabrasio
7	5-870.90	59	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Lokale Exzision: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation
8	5-690.1	48	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit lokaler Medikamentenapplikation
9	1-694	21	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
10	5-712.0	18	Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vulva: Exzision
11	5-653.32	16	Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Endoskopisch (laparoskopisch)
12	5-711.1	15	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste): Marsupialisation
13	5-681.50	13	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Endometriumablation: Ablation durch Rollerball und/oder Schlingenresektion
14	5-702.1	13	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe der Vagina
15	5-691	9	Entfernung eines intrauterinen Fremdkörpers
16	5-661.62	7	Salpingektomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch)
17	5-681.83	7	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Hysteroskopisch
18	5-671.01	6	Konisation der Cervix uteri: Konisation: Schlingenexzision
19	5-651.82	5	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzisionsbiopsie: Endoskopisch (laparoskopisch)
20	5-870.a0	5	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation
21	5-657.62	4	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Endoskopisch (laparoskopisch)
22	1-426.2	<= 5	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, axillär
23	1-471.0	<= 5	Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische Mikrokürettage (Strichkürettage)

Ran g	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
24	1-471.1	<= 5	Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische Aspirationskürettage
25	1-480.6	<= 5	Perkutane (Nadel-)Biopsie an Knochen: Femur und Patella
26	1-571.1	<= 5	Biopsie an Uterus und Cervix uteri durch Inzision: Cervix uteri
27	1-586.2	<= 5	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Axillär
28	1-661	<= 5	Diagnostische Urethrozystoskopie
29	5-401.10	<= 5	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Ohne Markierung
30	5-469.21	<= 5	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch
31	5-651.92	<= 5	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)
32	5-652.52	<= 5	Ovariectomie: Partiell: Endoskopisch (laparoskopisch)
33	5-652.62	<= 5	Ovariectomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch)
34	5-659.22	<= 5	Andere Operationen am Ovar: Exzision einer Parovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)
35	5-663.32	<= 5	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Fimbriectomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
36	5-681.82	<= 5	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Endoskopisch (laparoskopisch)
37	5-681.86	<= 5	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Vaginal
38	5-701.0	<= 5	Inzision der Vagina: Hymenotomie
39	5-711.2	<= 5	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste): Exzision
40	5-712.11	<= 5	Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vulva: Destruktion: Elektrokoagulation
41	5-712.12	<= 5	Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vulva: Destruktion: Laserkoagulation
42	5-758.3	<= 5	Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an der Haut von Perineum und Vulva

Ran g	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
43	5-852.a7	<= 5	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
44	5-870.20	<= 5	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Duktektomie: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation
45	5-879.0	<= 5	Andere Exzision und Resektion der Mamma: Exzision von ektopischem Mammagewebe
46	5-881.1	<= 5	Inzision der Mamma: Drainage
47	8-100.d	<= 5	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Hysteroskopie

B-12.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden

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

Stationäre BG-Zulassung
vorhanden Nein

B-12.11 Personelle Ausstattung

B-12.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Alle Ärztinnen und Ärzte sind sowohl in der Gynäkologie wie in der Geburtshilfe tätig. Es erfolgte hier lediglich eine theoretische Aufteilung zu gleichen Teilen, da der Aufwand annähernd gleich ist.

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 8,36

Kommentar: Die Frauenklinik und die Geburtshilfe bedienen sich aus dem gleichen Stellenpool. Die Vollkräfte wurden je zur Hälfte auf beide Bereiche aufgeteilt, da das Arbeitsaufkommen in etwa gleich hoch ist.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,12	
Ambulant	0,24	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,36	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 119,08867

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 3,74

Kommentar: Die Frauenklinik und die Geburtshilfe bedienen sich aus dem gleichen Stellenpool. Die Vollkräfte wurden je zur Hälfte auf beide Bereiche aufgeteilt, da das Arbeitsaufkommen in etwa gleich hoch ist.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,5	
Ambulant	0,24	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,74	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 276,28571

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
AQ14	Frauenheilkunde und Geburtshilfe
AQ17	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen**B-12.11.2 Pflegepersonal**

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 6,47

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,47	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,67	
Nicht Direkt	0,8	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 149,45904

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 9670

Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,08

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,08	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,08	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 12087,5

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,04

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,04	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,04	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 24175

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,02

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,02	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,02	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 48350

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,39

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,53	
Ambulant	0,86	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,39	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1824,5283

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches	
PQ07	Pflege in der Onkologie	onkolog. Zentrum
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ12	Notfallpflege	
PQ20	Praxisanleitung	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP14	Schmerzmanagement	Es sind Leitlinien für die Schmerztherapie vorhanden und finden in der Praxis ihre tägliche Anwendung. Dazu gehören eine kontinuierliche Schmerzerfassung und die Visite des ansässigen Schmerzdienstes.
ZP16	Wundmanagement	Es sind spezielle Wundexperten auf den Stationen ausgebildet, die als Ansprechpartner in der Wundversorgung gelten und tätig sind. Es werden alle Wunden in einer speziellen Wunddokumentation in der EDV erfasst und deren Verläufe damit gut sichtbar gemacht.
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP23	Breast Care Nurse	
ZP19	Sturzmanagement	

B-12.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-13 Gefäßchirurgie

B-13.1 Allgemeine Angaben der Gefäßchirurgie

2019 war Dr. U. Brune Chefarzt der Abteilung und ist mittlerweile im Ruhestand. Nachfolger ist Herr Dr. K. Baharmast.

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung	Gefäßchirurgie
Fachabteilungsschlüssel	1800
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Kayvan Baharmast
Telefon	05141/72-8516
Fax	05141/72-2369
E-Mail	winny-nickel@akh-celle.de
Straße/Nr	Siemensplatz 4
PLZ/Ort	29223 Celle
Homepage	http://www.akh-celle.de

B-13.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen

Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-13.3 Medizinische Leistungsangebote der Gefäßchirurgie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Gefäßchirurgie	Kommentar
VC16	Aortenaneurysmachirurgie	Zu den Schwerpunkten der gefäßchirurgischen Klinik gehört u.a. die Behandlung von Aortenaneurysmen (Erweiterungen der Hauptschlagader), die sowohl offen (mit Bauchschnitt) als auch durch Stentimplantation (Einbau einer Gefäßstütze) erfolgen kann.
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen	Sämtliche Erkrankungen des Venensystems werden hier behandelt.
VC17	Offen-chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen	Die Behandlung der Gefäßerkrankungen z.B. Durchblutungsstörung oder Aneurysmen können konventionell (mit Hautschnitt) oder interventionell (mit Ballon oder Stent) oder in Kombination (Hybridverfahren) durchgeführt werden.
VC00	Behandlung des diabetischen Fußsyndroms	Die Behandlung des diabetischen Fußsyndroms gehört zum Schwerpunkt des Behandlungsspektrums der Klinik.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Gefäßchirurgie	Kommentar
VC00	Chirurgie der Halsschlagadererkrankungen	Ausschälung bzw. Erweiterung der Halsschlagader bei Verengungen und Verkalkungen in Kooperation mit der Klinik für Neurologie.
VC61	Dialyseshuntchirurgie	Die Anlage von Dialyse-Shunts und Dialyse-Kathetern erfolgt in enger Zusammenarbeit mit den Dialysepraxen und Nephrologen. Die Eingriffe können ambulant oder stationär durchgeführt werden.
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen	Behandlung von Durchblutungsstörungen mit Hilfe von Medikamenten und speziellen physikalischen Maßnahmen.

B-13.5 Fallzahlen der Gefäßchirurgie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	637
Teilstationäre Fallzahl	0

B-13.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-13.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I70.22	175	<= 5	175	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke weniger als 200 m
2	T82.8	50	<= 5	50	Sonstige näher bezeichnete Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
3	I70.24	41	<= 5	41	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
4	E11.74	37	<= 5	37	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
5	I70.25	35	<= 5	35	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän
6	I71.4	32	<= 5	32	Aneurysma der Aorta abdominalis, ohne Angabe einer Ruptur
7	I70.23	28	<= 5	28	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ruheschmerz
8	I65.2	23	<= 5	23	Verschluss und Stenose der A. carotis
9	E11.50	22	<= 5	22	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
10	I74.3	19	<= 5	19	Embolie und Thrombose der Arterien der unteren Extremitäten
11	E11.75	11	<= 5	11	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
12	T82.7	11	<= 5	11	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
13	I70.21	6	<= 5	6	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke 200 m und mehr
14	I72.4	6	<= 5	6	Aneurysma und Dissektion einer Arterie der unteren Extremität
15	T82.3	6	<= 5	6	Mechanische Komplikation durch sonstige Gefäßtransplantate
16	I74.5	5	<= 5	5	Embolie und Thrombose der A. iliaca
17	L02.2	5	<= 5	5	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf
18	N18.5	5	<= 5	5	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5
19	T81.4	5	<= 5	5	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
20	T82.4	5	<= 5	5	Mechanische Komplikation durch Gefäßkatheter bei Dialyse
21	T82.5	5	<= 5	5	Mechanische Komplikation durch sonstige Geräte und Implantate im Herzen und in den Gefäßen

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
22	T87.5	5	<= 5	5	Nekrose des Amputationsstumpfes
23	E11.51	4	<= 5	4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
24	I74.0	4	<= 5	4	Embolie und Thrombose der Aorta abdominalis
25	A41.1	<= 5	<= 5	<= 5	Sepsis durch sonstige näher bezeichnete Staphylokokken
26	A41.58	<= 5	<= 5	<= 5	Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger
27	A46	<= 5	<= 5	<= 5	Erysipel [Wundrose]
28	A49.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation
29	C90.30	<= 5	<= 5	<= 5	Solitäres Plasmozytom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
30	E10.50	<= 5	<= 5	<= 5	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
31	E10.74	<= 5	<= 5	<= 5	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
32	E10.75	<= 5	<= 5	<= 5	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
33	E83.50	<= 5	<= 5	<= 5	Kalziphylaxie
34	E86	<= 5	<= 5	<= 5	Volumenmangel
35	I50.14	<= 5	<= 5	<= 5	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
36	I65.8	<= 5	<= 5	<= 5	Verschluss und Stenose sonstiger präzerebraler Arterien
37	I70.0	<= 5	<= 5	<= 5	Atherosklerose der Aorta
38	I70.26	<= 5	<= 5	<= 5	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Schulter-Arm-Typ, alle Stadien
39	I70.29	<= 5	<= 5	<= 5	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Sonstige und nicht näher bezeichnet
40	I70.8	<= 5	<= 5	<= 5	Atherosklerose sonstiger Arterien
41	I71.02	<= 5	<= 5	<= 5	Dissektion der Aorta abdominalis, ohne Angabe einer Ruptur
42	I71.3	<= 5	<= 5	<= 5	Aneurysma der Aorta abdominalis, rupturiert

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
43	I72.1	<= 5	<= 5	<= 5	Aneurysma und Dissektion einer Arterie der oberen Extremität
44	I72.3	<= 5	<= 5	<= 5	Aneurysma und Dissektion der A. iliaca
45	I72.8	<= 5	<= 5	<= 5	Aneurysma und Dissektion sonstiger näher bezeichneter Arterien
46	I72.9	<= 5	<= 5	<= 5	Aneurysma und Dissektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
47	I73.0	<= 5	<= 5	<= 5	Raynaud-Syndrom
48	I74.2	<= 5	<= 5	<= 5	Embolie und Thrombose der Arterien der oberen Extremitäten
49	I74.4	<= 5	<= 5	<= 5	Embolie und Thrombose der Extremitätenarterien, nicht näher bezeichnet
50	I77.2	<= 5	<= 5	<= 5	Arterienruptur
51	I77.6	<= 5	<= 5	<= 5	Arteriitis, nicht näher bezeichnet
52	I77.80	<= 5	<= 5	<= 5	Penetrierendes Aortenulcus [PAU]
53	I80.20	<= 5	<= 5	<= 5	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der Beckenvenen
54	I83.0	<= 5	<= 5	<= 5	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration
55	I83.2	<= 5	<= 5	<= 5	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration und Entzündung
56	I83.9	<= 5	<= 5	<= 5	Varizen der unteren Extremitäten ohne Ulzeration oder Entzündung
57	I87.1	<= 5	<= 5	<= 5	Venenkompression
58	I87.21	<= 5	<= 5	<= 5	Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) mit Ulzeration
59	I89.02	<= 5	<= 5	<= 5	Lymphödem der oberen und unteren Extremität(en), Stadium III
60	I89.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Krankheiten der Lymphgefäße und Lymphknoten
61	K55.0	<= 5	<= 5	<= 5	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes
62	K55.1	<= 5	<= 5	<= 5	Chronische Gefäßkrankheiten des Darmes
63	L02.4	<= 5	<= 5	<= 5	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten
64	L03.11	<= 5	<= 5	<= 5	Phlegmone an der unteren Extremität
65	L89.27	<= 5	<= 5	<= 5	Dekubitus, Stadium 3: Ferse

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
66	L89.28	<= 5	<= 5	<= 5	Dekubitus, Stadium 3: Sonstige Lokalisationen der unteren Extremität
67	L89.38	<= 5	<= 5	<= 5	Dekubitus, Stadium 4: Sonstige Lokalisationen der unteren Extremität
68	L97	<= 5	<= 5	<= 5	Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert
69	L98.4	<= 5	<= 5	<= 5	Chronisches Ulkus der Haut, anderenorts nicht klassifiziert
70	M62.85	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
71	M79.66	<= 5	<= 5	<= 5	Schmerzen in den Extremitäten: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
72	M79.69	<= 5	<= 5	<= 5	Schmerzen in den Extremitäten: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
73	N39.0	<= 5	<= 5	<= 5	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
74	R02.05	<= 5	<= 5	<= 5	Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel
75	R02.06	<= 5	<= 5	<= 5	Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel und Knie
76	R02.07	<= 5	<= 5	<= 5	Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert: Knöchelregion, Fuß und Zehen
77	R02.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gangrän, anderenorts nicht klassifiziert
78	R55	<= 5	<= 5	<= 5	Synkope und Kollaps
79	S80.1	<= 5	<= 5	<= 5	Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels
80	S81.80	<= 5	<= 5	<= 5	Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Unterschenkels
81	S91.0	<= 5	<= 5	<= 5	Offene Wunde der Knöchelregion
82	T81.0	<= 5	<= 5	<= 5	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
83	T81.7	<= 5	<= 5	<= 5	Gefäßkomplikationen nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
84	T81.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
85	T87.4	<= 5	<= 5	<= 5	Infektion des Amputationsstumpfes
86	T87.6	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige und nicht näher bezeichnete Komplikationen am Amputationsstumpf
87	T89.02	<= 5	<= 5	<= 5	Komplikationen einer offenen Wunde: Infektion
88	T89.03	<= 5	<= 5	<= 5	Komplikationen einer offenen Wunde: Sonstige

B-13.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

B-13.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-13.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Durchgeführte Prozeduren (XML-Sicht)

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	3-607	321	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
2	3-605	278	Arteriographie der Gefäße des Beckens
3	8-83b.c6	221	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Resorbierbare Plugs mit Anker
4	5-916.a1	182	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten
5	5-399.5	130	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
6	8-836.0s	124	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Arterien Oberschenkel
7	8-83b.s	91	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Ballonführungskatheters zur Gefäßokklusion
8	5-930.3	89	Art des Transplantates oder Implantates: Xenogen
9	9-984.7	88	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
10	8-836.80	80	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Gefäße intrakraniell
11	5-930.4	77	Art des Transplantates oder Implantates: Alloplastisch
12	9-984.8	77	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
13	5-916.a0	76	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
14	8-190.40	74	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie nach chirurgischem Wundverschluss (zur Prophylaxe von Komplikationen): Bis 7 Tage

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
15	8-840.0q	73	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin
16	8-83b.87	66	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Instruments zur Thrombektomie oder Fremdkörperentfernung: 1 Thrombektomie-Aspirationskatheter
17	5-98a.0	65	Hybridtherapie: Anwendung der Hybridchirurgie
18	8-83b.c2	60	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Nahtsystem
19	5-381.70	58	Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
20	8-836.0q	54	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Andere Arterien abdominal und pelvin
21	3-035	53	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
22	5-381.02	50	Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
23	5-896.1g	49	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß
24	8-930	49	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
25	9-401.22	49	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
26	5-380.70	41	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
27	5-896.1f	41	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel
28	8-836.0c	41	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße Unterschenkel
29	3-601	40	Arteriographie der Gefäße des Halses
30	5-394.5	39	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision eines arteriovenösen Shuntes
31	8-83b.84	38	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Instruments zur Thrombektomie oder Fremdkörperentfernung: 1 Stentretreiver
32	8-800.c0	37	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
33	1-710	36	Ganzkörperplethysmographie
34	9-984.b	36	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
35	5-930.00	35	Art des Transplantates oder Implantates: Autogen: Ohne externe In-vitro-Aufbereitung
36	5-380.73	32	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: Gefäßprothese
37	5-381.01	31	Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus
38	5-381.71	30	Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
39	5-399.7	28	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
40	5-896.1c	28	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Leisten- und Genitalregion
41	5-394.2	27	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision eines vaskulären Implantates
42	5-38a.c0	26	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Aorta abdominalis: Stent-Prothese, ohne Öffnung
43	5-896.1e	26	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie
44	8-190.21	26	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
45	5-900.1c	25	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Leisten- und Genitalregion
46	5-380.71	24	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
47	5-386.a5	24	Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Oberflächliche Venen: Oberschenkel
48	8-190.20	24	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
49	9-401.23	24	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
50	5-393.54	23	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femoropopliteal, unterhalb des Kniegelenkes
51	9-984.9	23	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
52	5-380.54	22	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa
53	5-38a.u2	22	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Art des Endes der untersten Stent-Prothese: Aortobiliakale Stent-Prothese
54	8-83b.ba	22	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Ein medikamentefreisetzender Ballon an anderen Gefäßen
55	9-984.6	22	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
56	5-380.72	21	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. poplitea
57	5-380.80	21	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis anterior
58	5-380.83	21	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis posterior
59	5-38a.44	20	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Arterien Becken: 2 Stent-Prothesen, iliakal ohne Seitenarm
60	8-836.0m	20	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: A. carotis interna extrakraniell mit A. carotis communis
61	8-179.3	19	Andere therapeutische Spülungen: Instillationsbehandlung bei Vakuumtherapie
62	8-840.0m	19	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: A. carotis interna extrakraniell mit A. carotis communis
63	8-840.1q	19	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: Andere Arterien abdominal und pelvin
64	5-393.55	18	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femorocrural
65	5-380.84	17	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. fibularis
66	5-900.1e	17	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberschenkel und Knie

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
67	8-831.00	16	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, anterograd
68	5-381.03	15	Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis externa
69	5-381.54	15	Endarteriektomie: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa
70	5-394.4	15	Revision einer Blutgefäßoperation: Entfernung eines vaskulären Implantates
71	5-983	15	Reoperation
72	8-192.1g	15	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Fuß
73	5-393.53	14	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femoropopliteal, oberhalb des Kniegelenkes
74	5-395.70	14	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
75	8-83b.f1	14	Zusatzinformationen zu Materialien: Länge peripherer Stents: 100 mm bis unter 150 mm
76	3-606	13	Arteriographie der Gefäße der oberen Extremitäten
77	5-388.70	13	Naht von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
78	8-190.23	13	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
79	8-83b.c5	13	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Resorbierbare Plugs ohne Anker
80	5-395.02	12	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
81	5-900.1f	12	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Unterschenkel
82	8-190.22	12	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
83	8-836.02	12	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße Schulter und Oberarm
84	5-383.70	11	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
85	5-394.10	11	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision einer Anastomose: Implantat

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
86	8-192.1f	11	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Unterschenkel
87	8-842.0q	11	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin
88	5-380.a2	10	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Unterarm und Hand
89	5-386.a2	10	Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Oberflächliche Venen: Unterarm und Hand
90	5-392.10	10	Anlegen eines arteriovenösen Shunt: Innere AV-Fistel (Cimino-Fistel): Ohne Vorverlagerung der Vena basilica
91	5-900.1g	10	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Fuß
92	8-840.0s	10	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Arterien Oberschenkel
93	3-600	9	Arteriographie der intrakraniellen Gefäße
94	3-604	9	Arteriographie der Gefäße des Abdomens
95	5-386.70	9	Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
96	5-395.01	9	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus
97	5-892.0c	9	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion
98	8-831.04	9	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Großlumiger Katheter zur extrakorporalen Blutzirkulation in ein zentralvenöses Gefäß
99	8-83b.36	9	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Metall- oder Mikrospiralen zur selektiven Embolisation: Ablösbare Metall- oder Mikrospiralen
100	8-840.2q	9	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Drei Stents: Andere Arterien abdominal und pelvin
101	5-393.42	8	Anlegen eines anderen Shunt und Bypasses an Blutgefäßen: A. iliaca und viszerale Arterien: Iliofemoral
102	5-395.a2	8	Patchplastik an Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Unterarm und Hand
103	5-541.2	8	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
104	8-190.33	8	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
105	8-83b.08	8	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Sirolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit Polymer
106	8-83b.70	8	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung von mehr als einem Mikrokathetersystem: 2 Mikrokathetersysteme
107	8-83b.85	8	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Instruments zur Thrombektomie oder Fremdkörperentfernung: 2 Stentretreiver
108	5-380.53	7	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca communis
109	5-380.a1	7	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Schulter und Oberarm
110	5-393.9	7	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Temporärer arterio-arterieller Shunt (intraoperativ)
111	5-394.12	7	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision einer Anastomose: Arteriovenöser Shunt
112	8-836.08	7	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Andere Gefäße thorakal
113	8-83b.f2	7	Zusatzinformationen zu Materialien: Länge peripherer Stents: 150 mm bis unter 200 mm
114	8-83c.fb	7	Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Rotationsatherektomie: Gefäße Oberschenkel
115	5-380.24	6	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. radialis
116	5-380.87	6	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: Gefäßprothese
117	5-388.4x	6	Naht von Blutgefäßen: Arterien thorakal: Sonstige
118	5-393.36	6	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Aorta: Aortofemoral
119	5-393.57	6	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femorofemoral, extraanatomisch
120	5-394.0	6	Revision einer Blutgefäßoperation: Operative Behandlung einer Blutung nach Gefäßoperation

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
121	8-812.60	6	Transfusion von Plasma und anderen Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
122	8-840.08	6	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Andere Gefäße thorakal
123	8-842.1q	6	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Zwei Stents: Andere Arterien abdominal und pelvin
124	5-386.a1	5	Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Oberflächliche Venen: Schulter und Oberarm
125	5-389.54	5	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa
126	5-393.33	5	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Aorta: Aortoiliakal
127	5-395.a1	5	Patchplastik an Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Schulter und Oberarm
128	5-399.6	5	Andere Operationen an Blutgefäßen: Revision von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
129	5-892.0g	5	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Fuß
130	8-192.1c	5	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Leisten- und Genitalregion
131	8-192.3g	5	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig, mit Anwendung biochirurgischer Verfahren: Fuß
132	8-800.c1	5	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
133	8-836.03	5	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße Unterarm
134	8-836.81	5	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Gefäße Kopf extrakraniell und Hals
135	8-836.ph	5	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Rotationsthrombektomie: Andere Arterien abdominal und pelvin

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
136	8-83b.22	5	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Flüssigkeiten zur selektiven Embolisation: Ethylenvinylalkohol-Copolymer
137	8-83b.9	5	Zusatzinformationen zu Materialien: Einsatz eines Embolieprotektionssystems
138	9-984.a	5	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
139	3-034	4	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mittels Tissue Doppler Imaging [TDI] und Verformungsanalysen von Gewebe [Speckle Tracking]
140	3-052	4	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
141	3-603	4	Arteriographie der thorakalen Gefäße
142	5-380.12	4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: A. brachialis
143	5-380.13	4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: Gefäßprothese
144	5-381.72	4	Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. poplitea
145	5-383.a1	4	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Schulter und Oberarm
146	5-383.a2	4	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Unterarm und Hand
147	5-386.a6	4	Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Oberflächliche Venen: Unterschenkel und Fuß
148	5-892.1e	4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberschenkel und Knie
149	5-896.0g	4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Fuß
150	5-902.4f	4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Unterschenkel
151	5-916.a5	4	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend subfaszial an der Bauchwand oder im Bereich von Nähten der Faszien bzw. des Peritoneums
152	8-020.c	4	Therapeutische Injektion: Thrombininjektion nach Anwendung eines Katheters in einer Arterie
153	8-190.30	4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
154	8-190.32	4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
155	8-192.1e	4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Oberschenkel und Knie
156	8-836.mh	4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiral: Andere Arterien abdominal und pelvin
157	8-83b.88	4	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Instruments zur Thrombektomie oder Fremdkörperentfernung: 2 Thrombektomie-Aspirationskatheter
158	8-840.00	4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Gefäße intrakraniell
159	8-840.0k	4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: A. carotis interna extrakraniell
160	1-206	<= 5	Neurographie
161	1-208.4	<= 5	Registrierung evozierter Potenziale: Motorisch [MEP]
162	1-490.5	<= 5	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Oberschenkel
163	1-587.6	<= 5	Biopsie an Blutgefäßen durch Inzision: Gefäße Unterschenkel und Fuß
164	1-610.0	<= 5	Diagnostische Laryngoskopie: Direkt
165	1-712	<= 5	Spiroergometrie
166	1-717.1	<= 5	Feststellung des Beatmungsstatus und des Beatmungsentwöhnungspotenzials: Mit Indikationsstellung zur weiteren Beatmungsentwöhnungsbehandlung
167	3-602	<= 5	Arteriographie des Aortenbogens
168	3-60x	<= 5	Andere Arteriographie
169	3-612.x	<= 5	Phlebographie der Gefäße von Abdomen und Becken: Sonstige
170	3-614	<= 5	Phlebographie der Gefäße einer Extremität mit Darstellung des Abflussbereiches
171	5-311.1	<= 5	Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie
172	5-380.02	<= 5	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
173	5-380.20	<= 5	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. ulnaris
174	5-380.33	<= 5	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Aorta: Aorta abdominalis
175	5-380.43	<= 5	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien thorakal: Gefäßprothese
176	5-380.52	<= 5	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca n.n.bez.
177	5-380.56	<= 5	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: Gefäßprothese
178	5-380.60	<= 5	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien viszeral: Truncus coeliacus
179	5-380.61	<= 5	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien viszeral: A. hepatica
180	5-380.65	<= 5	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien viszeral: A. mesenterica superior
181	5-380.82	<= 5	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. dorsalis pedis
182	5-380.93	<= 5	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. subclavia
183	5-380.9d	<= 5	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. portae
184	5-380.9g	<= 5	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. mesenterica superior
185	5-381.00	<= 5	Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis n.n.bez.
186	5-381.0x	<= 5	Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: Sonstige
187	5-381.24	<= 5	Endarteriektomie: Arterien Unterarm und Hand: A. radialis
188	5-381.33	<= 5	Endarteriektomie: Aorta: Aorta abdominalis
189	5-381.53	<= 5	Endarteriektomie: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca communis
190	5-381.73	<= 5	Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: Gefäßprothese
191	5-381.83	<= 5	Endarteriektomie: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis posterior
192	5-381.84	<= 5	Endarteriektomie: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. fibularis

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
193	5-381.87	<= 5	Endarteriektomie: Arterien Unterschenkel und Fuß: Gefäßprothese
194	5-382.01	<= 5	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus
195	5-382.02	<= 5	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
196	5-382.66	<= 5	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Arterien viszeral: A. mesenterica inferior
197	5-382.70	<= 5	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
198	5-382.9d	<= 5	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Tiefe Venen: V. portae
199	5-382.a1	<= 5	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Oberflächliche Venen: Schulter und Oberarm
200	5-382.a2	<= 5	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Oberflächliche Venen: Unterarm und Hand
201	5-383.02	<= 5	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
202	5-383.71	<= 5	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
203	5-383.72	<= 5	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. poplitea
204	5-384.71	<= 5	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Rohrprothese
205	5-384.72	<= 5	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Rohrprothese bei Aneurysma
206	5-384.74	<= 5	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Bifurkationsprothese biliakal bei Aneurysma
207	5-384.75	<= 5	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Bifurkationsprothese bifemoral
208	5-384.76	<= 5	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Bifurkationsprothese bifemoral bei Aneurysma
209	5-384.7x	<= 5	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Sonstige
210	5-385.1	<= 5	Entfernung und Verschluss von Varizen: Umstechung

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
211	5-385.70	<= 5	Entfernung und Verschluss von Varizen: Crossektomie und Exhairese: V. saphena magna
212	5-385.7a	<= 5	Entfernung und Verschluss von Varizen: Crossektomie und Exhairese: V. saphena parva
213	5-385.9d	<= 5	Entfernung und Verschluss von Varizen: Exhairese (als selbständiger Eingriff): Seitenastvene
214	5-386.0x	<= 5	Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: Sonstige
215	5-386.12	<= 5	Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Arterien Schulter und Oberarm: A. brachialis
216	5-386.72	<= 5	Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Arterien Oberschenkel: A. poplitea
217	5-386.7x	<= 5	Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Arterien Oberschenkel: Sonstige
218	5-386.80	<= 5	Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis anterior
219	5-386.9b	<= 5	Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Tiefe Venen: V. femoralis
220	5-386.9x	<= 5	Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Tiefe Venen: Sonstige
221	5-388.24	<= 5	Naht von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. radialis
222	5-388.33	<= 5	Naht von Blutgefäßen: Aorta: Aorta abdominalis
223	5-388.42	<= 5	Naht von Blutgefäßen: Arterien thorakal: A. pulmonalis
224	5-388.51	<= 5	Naht von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: Aa. lumbales
225	5-388.61	<= 5	Naht von Blutgefäßen: Arterien viszeral: A. hepatica
226	5-388.6x	<= 5	Naht von Blutgefäßen: Arterien viszeral: Sonstige
227	5-388.71	<= 5	Naht von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
228	5-388.97	<= 5	Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. cava inferior
229	5-388.9b	<= 5	Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. femoralis
230	5-388.9f	<= 5	Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. lienalis
231	5-389.02	<= 5	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
232	5-389.33	<= 5	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Aorta: Aorta abdominalis
233	5-389.42	<= 5	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien thorakal: A. pulmonalis
234	5-389.53	<= 5	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca communis
235	5-389.6x	<= 5	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien viszeral: Sonstige
236	5-389.70	<= 5	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
237	5-389.71	<= 5	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
238	5-389.72	<= 5	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. poplitea
239	5-389.7x	<= 5	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: Sonstige
240	5-389.80	<= 5	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis anterior
241	5-389.9k	<= 5	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. renalis
242	5-389.a2	<= 5	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Unterarm und Hand
243	5-389.a5	<= 5	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Oberschenkel
244	5-389.x	<= 5	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Sonstige
245	5-38a.43	<= 5	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Arterien Becken: 1 Stent-Prothese, iliakal ohne Seitenarm
246	5-38a.46	<= 5	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Arterien Becken: 3 Stent-Prothesen, iliakal ohne Seitenarm
247	5-38a.47	<= 5	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Arterien Becken: 4 Stent-Prothesen, iliakal ohne Seitenarm
248	5-38a.u0	<= 5	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Art des Endes der untersten Stent-Prothese: Aortale Stent-Prothese
249	5-38a.u1	<= 5	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Art des Endes der untersten Stent-Prothese: Aortomonoiliakale Stent-Prothese
250	5-392.30	<= 5	Anlegen eines arteriovenösen Shunt: Innere AV-Fistel mit alloplastischem Material: Mit Implantat ohne Abstrom in den rechten Vorhof

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
251	5-392.4	<= 5	Anlegen eines arteriovenösen Shuntes: Temporärer Shunt (intraoperativ)
252	5-393.12	<= 5	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Arterien Schulter: A. subclavia - A. subclavia, extraanatomisch
253	5-393.35	<= 5	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Aorta: Aortoiliofemoral
254	5-393.47	<= 5	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. iliaca und viszerale Arterien: Obturator-Bypass, extraanatomisch
255	5-393.51	<= 5	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femorofemoral
256	5-393.5x	<= 5	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Sonstige
257	5-393.61	<= 5	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. poplitea: Popliteocrural
258	5-393.63	<= 5	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. poplitea: Popliteopopliteal
259	5-393.7	<= 5	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel
260	5-394.11	<= 5	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision einer Anastomose: Transplantat
261	5-394.13	<= 5	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision einer Anastomose: Gefäßanastomose ohne Interponat
262	5-394.30	<= 5	Revision einer Blutgefäßoperation: Wechsel eines vaskulären Implantates: In ein vaskuläres Implantat
263	5-394.31	<= 5	Revision einer Blutgefäßoperation: Wechsel eines vaskulären Implantates: In ein vaskuläres Transplantat
264	5-394.6	<= 5	Revision einer Blutgefäßoperation: Verschluss eines arteriovenösen Shuntes
265	5-394.8	<= 5	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision eines vaskulären Transplantates
266	5-394.91	<= 5	Revision einer Blutgefäßoperation: Wechsel eines vaskulären Transplantates: In ein vaskuläres Implantat
267	5-395.65	<= 5	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien viszeral: A. mesenterica superior
268	5-395.71	<= 5	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
269	5-395.72	<= 5	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. poplitea

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
270	5-395.73	<= 5	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: Gefäßprothese
271	5-395.80	<= 5	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis anterior
272	5-395.84	<= 5	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. fibularis
273	5-395.9d	<= 5	Patchplastik an Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. portae
274	5-397.33	<= 5	Andere plastische Rekonstruktion von Blutgefäßen: Aorta: Aorta abdominalis
275	5-397.a1	<= 5	Andere plastische Rekonstruktion von Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Schulter und Oberarm
276	5-397.a2	<= 5	Andere plastische Rekonstruktion von Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Unterarm und Hand
277	5-408.1	<= 5	Andere Operationen am Lymphgefäßsystem: Inzision einer Lymphozele
278	5-543.21	<= 5	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: (Sub-)total
279	5-545.0	<= 5	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz)
280	5-546.20	<= 5	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Plastische Rekonstruktion der Bauchwand: Ohne Implantation von alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material
281	5-892.04	<= 5	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Sonstige Teile Kopf
282	5-892.05	<= 5	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Hals
283	5-892.08	<= 5	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterarm
284	5-892.09	<= 5	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Hand
285	5-892.0e	<= 5	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberschenkel und Knie
286	5-892.0f	<= 5	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel
287	5-892.1f	<= 5	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Unterschenkel
288	5-892.1g	<= 5	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Fuß

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
289	5-894.0e	<= 5	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
290	5-895.0f	<= 5	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Unterschenkel
291	5-896.0c	<= 5	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Leisten- und Genitalregion
292	5-896.0d	<= 5	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Gesäß
293	5-896.0e	<= 5	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Oberschenkel und Knie
294	5-896.0f	<= 5	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterschenkel
295	5-896.1b	<= 5	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion
296	5-898.5	<= 5	Operationen am Nagelorgan: Exzision des Nagels, total
297	5-900.07	<= 5	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberarm und Ellenbogen
298	5-900.08	<= 5	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterarm
299	5-900.0g	<= 5	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Fuß
300	5-900.15	<= 5	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Hals
301	5-901.0e	<= 5	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Spalthaut: Oberschenkel und Knie
302	5-902.0f	<= 5	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, kleinflächig: Unterschenkel
303	5-902.4g	<= 5	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Fuß
304	5-902.5f	<= 5	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, großflächig: Unterschenkel
305	5-916.1g	<= 5	Temporäre Weichteildeckung: Durch xenogenes Hautersatzmaterial, kleinflächig: Fuß

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
306	5-916.6f	<= 5	Temporäre Weichteildeckung: Durch xenogenes Hautersatzmaterial, großflächig: Unterschenkel
307	5-916.6g	<= 5	Temporäre Weichteildeckung: Durch xenogenes Hautersatzmaterial, großflächig: Fuß
308	5-916.a3	<= 5	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Am offenen Abdomen
309	5-916.xc	<= 5	Temporäre Weichteildeckung: Sonstige: Leisten- und Genitalregion
310	5-932.17	<= 5	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 500 cm ² bis unter 750 cm ²
311	5-934.4	<= 5	Verwendung von MRT-fähigem Material: Eine oder mehrere permanente Elektroden zur Neurostimulation, Ganzkörper-MRT-fähig
312	5-995	<= 5	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
313	6-002.p6	<= 5	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 300 mg bis unter 350 mg
314	8-018.1	<= 5	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
315	8-102.2	<= 5	Fremdkörperentfernung aus der Haut ohne Inzision: Kopf und Hals
316	8-121	<= 5	Darmspülung
317	8-128	<= 5	Anwendung eines Stuhldrainagesystems
318	8-190.31	<= 5	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
319	8-190.41	<= 5	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie nach chirurgischem Wundverschluss (zur Prophylaxe von Komplikationen): 8 bis 14 Tage
320	8-192.0c	<= 5	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Leisten- und Genitalregion
321	8-192.0f	<= 5	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Unterschenkel
322	8-192.0g	<= 5	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Fuß

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
323	8-192.1b	<= 5	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Bauchregion
324	8-390.x	<= 5	Lagerungsbehandlung: Sonstige
325	8-561.1	<= 5	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie
326	8-800.60	<= 5	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 1 patientenbezogenes Thrombozytenkonzentrat
327	8-800.c2	<= 5	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE
328	8-800.c3	<= 5	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 16 TE bis unter 24 TE
329	8-800.g0	<= 5	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat
330	8-810.e8	<= 5	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Faktor XIII: 1.000 Einheiten bis unter 2.000 Einheiten
331	8-810.j7	<= 5	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 4,0 g bis unter 5,0 g
332	8-810.j9	<= 5	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 6,0 g bis unter 7,0 g
333	8-810.x	<= 5	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Sonstige
334	8-812.50	<= 5	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
335	8-812.51	<= 5	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
336	8-812.52	<= 5	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE
337	8-836.00	<= 5	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße intrakraniell

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
338	8-836.04	<= 5	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Aorta
339	8-836.07	<= 5	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: V. cava
340	8-836.0a	<= 5	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße viszeral
341	8-836.0e	<= 5	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Künstliche Gefäße
342	8-836.0k	<= 5	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: A. carotis interna extrakraniell
343	8-836.0r	<= 5	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Andere Venen abdominal und pelvin
344	8-836.0t	<= 5	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Venen Oberschenkel
345	8-836.12	<= 5	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Blade-Angioplastie (Scoring- oder Cutting-balloon): Gefäße Schulter und Oberarm
346	8-836.13	<= 5	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Blade-Angioplastie (Scoring- oder Cutting-balloon): Gefäße Unterarm
347	8-836.1h	<= 5	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Blade-Angioplastie (Scoring- oder Cutting-balloon): Andere Arterien abdominal und pelvin
348	8-836.1k	<= 5	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Blade-Angioplastie (Scoring- oder Cutting-balloon): Arterien Oberschenkel
349	8-836.67	<= 5	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Fremdkörperentfernung: V. cava
350	8-836.68	<= 5	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Fremdkörperentfernung: Andere Gefäße thorakal
351	8-836.6h	<= 5	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Fremdkörperentfernung: Andere Arterien abdominal und pelvin
352	8-836.7g	<= 5	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: V. portae
353	8-836.8c	<= 5	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Gefäße Unterschenkel
354	8-836.8k	<= 5	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Arterien Oberschenkel

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
355	8-836.9a	<= 5	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit embolisierenden Flüssigkeiten: Gefäße viszeral
356	8-836.9h	<= 5	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit embolisierenden Flüssigkeiten: Andere Arterien abdominal und pelvin
357	8-836.m0	<= 5	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Gefäße intrakraniell
358	8-836.m1	<= 5	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Gefäße Kopf extrakraniell und Hals
359	8-836.ma	<= 5	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Gefäße viszeral
360	8-836.n1	<= 5	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 1 Metallspirale
361	8-836.n2	<= 5	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 2 Metallspiralen
362	8-836.n3	<= 5	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 3 Metallspiralen
363	8-836.n4	<= 5	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 4 Metallspiralen
364	8-836.n6	<= 5	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 6 Metallspiralen
365	8-836.na	<= 5	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 10 Metallspiralen
366	8-836.nd	<= 5	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 13 Metallspiralen
367	8-836.pc	<= 5	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Rotationsthrombektomie: Gefäße Unterschenkel
368	8-836.pk	<= 5	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Rotationsthrombektomie: Arterien Oberschenkel
369	8-83b.3b	<= 5	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Metall- oder Mikrospiralen zur selektiven Embolisation: Besonders kleine Metallspiralen
370	8-83b.71	<= 5	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung von mehr als einem Mikrokathetersystem: 3 Mikrokathetersysteme
371	8-83b.86	<= 5	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Instruments zur Thrombektomie oder Fremdkörperentfernung: 3 oder mehr Stentretreiver

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
372	8-83b.89	<= 5	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Instruments zur Thrombektomie oder Fremdkörperentfernung: 3 oder mehr Thrombektomie-Aspirationskatheter
373	8-83b.8j	<= 5	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Instruments zur Thrombektomie oder Fremdkörperentfernung: 3 oder mehr Disc-Retriever
374	8-83b.e1	<= 5	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Beschichtung von Stents: Bioaktive Oberfläche bei gecoverten Stents
375	8-83b.n0	<= 5	Zusatzinformationen zu Materialien: Menge der Flüssigkeiten zur selektiven Embolisation: Bis unter 3 ml
376	8-83b.n1	<= 5	Zusatzinformationen zu Materialien: Menge der Flüssigkeiten zur selektiven Embolisation: 3 ml bis unter 6 ml
377	8-83c.fc	<= 5	Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Rotationsatherektomie: Gefäße Unterschenkel
378	8-840.07	<= 5	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: V. cava
379	8-840.0a	<= 5	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Gefäße viszeral
380	8-840.0c	<= 5	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Gefäße Unterschenkel
381	8-840.0r	<= 5	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Andere Venen abdominal und pelvin
382	8-840.18	<= 5	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: Andere Gefäße thorakal
383	8-840.1a	<= 5	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: Gefäße viszeral
384	8-840.1m	<= 5	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: A. carotis interna extrakraniell mit A. carotis communis
385	8-840.1s	<= 5	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: Arterien Oberschenkel
386	8-840.3q	<= 5	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Vier Stents: Andere Arterien abdominal und pelvin

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
387	8-840.5m	<= 5	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Sechs oder mehr Stents: A. carotis interna extrakraniell mit A. carotis communis
388	8-841.00	<= 5	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Gefäße intrakraniell
389	8-841.0q	<= 5	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin
390	8-842.08	<= 5	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: Andere Gefäße thorakal
391	8-842.0c	<= 5	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: Gefäße Unterschenkel
392	8-842.0r	<= 5	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: Andere Venen abdominal und pelvin
393	8-842.0s	<= 5	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: Arterien Oberschenkel
394	8-842.2q	<= 5	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Drei Stents: Andere Arterien abdominal und pelvin
395	8-842.3q	<= 5	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Vier Stents: Andere Arterien abdominal und pelvin
396	8-844.00	<= 5	(Perkutan-)transluminale Implantation von selbstexpandierenden Mikrostensten: Ein Stent: Gefäße intrakraniell
397	8-848.0s	<= 5	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: Arterien Oberschenkel
398	8-84a.0q	<= 5	(Perkutan-)transluminale Implantation von anderen gecoverten großlumigen Stents: Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin
399	8-84b.2q	<= 5	(Perkutan-)transluminale Implantation von Stents zur Strömungslaminierung bei Aneurysmen: Zwei Stents: Andere Arterien abdominal und pelvin
400	8-84d.0q	<= 5	(Perkutan-)transluminale Implantation von aus Einzeldrähten verwobenen Nitinolstents: Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
401	8-84d.0s	<= 5	(Perkutan-)transluminale Implantation von aus Einzeldrähten verwobenen Nitinolstents: Ein Stent: Arterien Oberschenkel
402	8-84d.0x	<= 5	(Perkutan-)transluminale Implantation von aus Einzeldrähten verwobenen Nitinolstents: Ein Stent: Sonstige
403	8-84d.1s	<= 5	(Perkutan-)transluminale Implantation von aus Einzeldrähten verwobenen Nitinolstents: Zwei Stents: Arterien Oberschenkel
404	8-854.2	<= 5	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
405	8-921	<= 5	Monitoring mittels evozierter Potenziale
406	8-925.01	<= 5	Intraoperatives neurophysiologisches Monitoring: Bis 4 Stunden: Mit evozierten Potenzialen (AEP, SEP, MEP, VEP)
407	8-987.10	<= 5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
408	8-98g.10	<= 5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
409	8-98g.11	<= 5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
410	8-98g.12	<= 5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
411	9-401.25	<= 5	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 4 Stunden bis 6 Stunden
412	9-401.26	<= 5	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 6 Stunden

B-13.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren**B-13.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten****KV- Ermächtigungssprechstunde Hr. Braun**

Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Kommentar	Innerhalb der Sprechstunde wird die OP- Notwendigkeit abgeklärt.
Angebotene Leistung	Anlage von Dialyse-Shunts (VC00)
Angebotene Leistung	Aortenaneurysmachirurgie (VC16)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen (VC19)
Angebotene Leistung	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen (VC18)
Angebotene Leistung	Offen-chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen (VC17)

Privatsprechstunde Dr.med. Baharmast

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	In der Sprechstunde wird die OP- Notwendigkeit abgeklärt, und auch, soweit möglich eine konservative Therapie durchgeführt.
Angebotene Leistung	Aortenaneurysmachirurgie (VC16)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen (VC19)
Angebotene Leistung	Dialyseshuntchirurgie (VC61)
Angebotene Leistung	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen (VC18)
Angebotene Leistung	Offen-chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen (VC17)

KV-Ermächtigung Dr. med. Kayvan Baharmast

Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)

Ambulante spezialfachärztliche Versorgung

Ambulanzart	Richtlinie über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b SGB V (AM17)
Kommentar	Teilnahme an der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung als hinzuzuziehende Fachdisziplin.
Angebotene Leistung	onkologische Erkrankungen - Tumorgruppe 2: gynäkologische Tumoren (LK33)
Angebotene Leistung	onkologische Erkrankungen – Tumorgruppe 5: Tumoren der Lunge und des Thorax (LK41)

B-13.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**Ambulante Operationen (XML-Sicht)**

Ran g	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-385.9d	85	Entfernung und Verschluss von Varizen: Exhairese (als selbständiger Eingriff): Seitenastvene
2	5-385.70	62	Entfernung und Verschluss von Varizen: Crossektomie und Exhairese: V. saphena magna
3	3-607	30	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
4	3-605	28	Arteriographie der Gefäße des Beckens
5	5-392.10	21	Anlegen eines arteriovenösen Shuntes: Innere AV-Fistel (Cimino-Fistel): Ohne Vorverlagerung der Vena basilica
6	5-399.7	10	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
7	5-399.5	9	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
8	3-606	6	Arteriographie der Gefäße der oberen Extremitäten
9	5-385.7a	5	Entfernung und Verschluss von Varizen: Crossektomie und Exhairese: V. saphena parva
10	8-836.03	5	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße Unterarm
11	5-399.6	4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Revision von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
12	3-600	<= 5	Arteriographie der intrakraniellen Gefäße
13	3-601	<= 5	Arteriographie der Gefäße des Halses
14	3-602	<= 5	Arteriographie des Aortenbogens
15	3-603	<= 5	Arteriographie der thorakalen Gefäße

Ran g	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
16	3-604	<= 5	Arteriographie der Gefäße des Abdomens
17	5-385.7b	<= 5	Entfernung und Verschluss von Varizen: Crossektomie und Exhairese: V(v). saphena(e) accessoria(e)
18	5-385.d0	<= 5	Entfernung und Verschluss von Varizen: (Isolierte) Rezidivcrossektomie: V. saphena magna
19	5-385.kb	<= 5	Entfernung und Verschluss von Varizen: Rezidivcrossektomie und Exhairese: V(v). saphena(e) accessoria(e)
20	5-865.7	<= 5	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenamputation
21	8-836.02	<= 5	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße Schulter und Oberarm
22	8-836.0s	<= 5	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Arterien Oberschenkel

B-13.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden

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

Stationäre BG-Zulassung
vorhanden Nein

B-13.11 Personelle Ausstattung

B-13.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 6,9

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,7	
Ambulant	0,2	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,51	
Nicht Direkt	0,39	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 95,07463

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 4,18

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,98	
Ambulant	0,2	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,79	
Nicht Direkt	0,39	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 160,05025

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ06	Allgemeinchirurgie
AQ07	Gefäßchirurgie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

B-13.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 11,71

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	11,71	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	10,57	
Nicht Direkt	1,14	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 54,39795

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,05

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,05	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,05	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 12740

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,46

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,46	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,46	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1384,78261

Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,02

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,02	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,02	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 624,5098

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,05

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,05	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,05	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 12740

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,36

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,36	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,36	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1769,44444

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,17

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,17	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,17	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 3747,05882

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,47

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,64	
Ambulant	0,83	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,47	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 995,3125

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung
PQ12	Notfallpflege
PQ22	Intermediate Care Pflege

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP16	Wundmanagement	Es sind spezielle Wundexperten auf den Stationen ausgebildet, die als Ansprechpartner in der Wundversorgung tätig sind. Es werden alle Wunden in einer speziellen Wunddokumentation in der EDV erfasst und deren Verläufe damit gut sichtbar gemacht.
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP14	Schmerzmanagement	Es findet eine kontinuierliche Schmerzerfassung statt und es sind Leitlinien zur Schmerztherapie vorhanden.
ZP19	Sturzmanagement	

B-13.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-14 Abteilung für Anästhesie und operative Intensivmedizin**B-14.1 Allgemeine Angaben Abteilung für Anästhesie und operative Intensivmedizin****Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung**

Fachabteilung	Abteilung für Anästhesie und operative Intensivmedizin
Fachabteilungsschlüssel	3700
Art	Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit

Ärztliche Leitung**Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres**

Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Dieter Fröhlich
Telefon	05141/72-1501
Fax	05141/72-1509

Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

E-Mail dieter.froehlich@akh-celle.de

Straße/Nr Siemensplatz 4

PLZ/Ort 29223 Celle

Homepage <http://www.akh-celle.de>

B-14.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten**Angaben zu Zielvereinbarungen**

Zielvereinbarung gemäß

DKG Keine Vereinbarung geschlossen

B-14.3 Medizinische Leistungsangebote Abteilung für Anästhesie und operative Intensivmedizin

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Abteilung für Anästhesie und operative Intensivmedizin	Kommentar
VX00	spezielle Schmerztherapie	Abteilungsübergreifender Akutschmerzdienst für die chirurgischen Patienten und interdisziplinärer Schmerzdienst für die internistisch-onkologischen Patienten. Eine standardisierte Schmerzmessung und Behandlungsstandards sind eingeführt.
VC00	Polytrauma-Versorgung	Primärversorgung von Polytrauma (Mehrfachverletzungen)-Patienten zusammen mit der Klinik für Unfallchirurgie, Orthopädie und Neurotraumatologie.
VX00	Anästhesie	Durchführung von Allgemein- und Regionalanästhesieverfahren für alle operativen Abteilungen und bei interventionellen Eingriffen der Radiologie und der Endoskopie des Hauses für stationäre und ambulante Patienten. Prämedikationssprechstunde.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Abteilung für Anästhesie und operative Intensivmedizin	Kommentar
VX00	Operative Intensivmedizin	Alle gängigen Verfahren u.a. Langzeitbeatmung und Respiratorentwöhnung, percutane Tracheotomie, Überwachung der Hämodynamik mittels Echokardiografie und Picco-Messung, Hämofiltration und Dialyse, Hirndruckmessung und EEG-Überwachung der neurotraumatologischer Patienten. Kinetische Therapien.
VX00	Notfallmedizinische Versorgung	Teilnahme an der notfallmedizinischen Versorgung des Landkreises mit Besetzung des Notarztwagens und Durchführung von Sekundärtransporten.
VX00	Durchführung von Allgemein- u.Regionalanästhesieverfahren für alle operativen Abteilungen des Hause	Durchführung von Allgemein- und Regionalanästhesieverfahren für alle operativen Abteilungen.
VI20	Intensivmedizin	Tägliche Anwesenheit einschließlich 24h - Rufdienst für spezielle Intensivmedizin.

B-14.5 Fallzahlen Abteilung für Anästhesie und operative Intensivmedizin

Die Anästhesie-Abteilung ist eine nicht bettenführende Abteilung. Sie betreut die operative Intensivstation ärztlicherseits, die Patienten werden jeweils den chirurgischen Disziplinen zugerechnet.

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0

B-14.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu.

B-14.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-14.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Durchgeführte Prozeduren (XML-Sicht)

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-919	889	Komplexe Akutschmerzbehandlung
2	8-910	258	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
3	8-98f.0	132	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
4	8-701	121	Einfache endotracheale Intubation
5	8-713.0	84	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]
6	8-914.12	71	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Lendenwirbelsäule
7	8-917.0x	50	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: Sonstige
8	8-706	48	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
9	8-901	47	Inhalationsanästhesie
10	8-98f.10	39	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
11	8-900	30	Intravenöse Anästhesie
12	8-98f.11	23	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
13	8-855.81	21	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden
14	8-917.13	20	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An den Gelenken der Lendenwirbelsäule
15	8-98f.20	19	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
16	8-98f.21	16	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 829 bis 1.104 Aufwandspunkte

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
17	8-915	15	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
18	8-855.80	13	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden
19	8-855.82	9	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden
20	8-855.83	8	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 144 bis 264 Stunden
21	8-98f.30	7	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.105 bis 1.656 Aufwandspunkte: 1.105 bis 1.380 Aufwandspunkte
22	8-700.1	6	Offenhalten der oberen Atemwege: Durch nasopharyngealen Tubus
23	8-917.03	5	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: An den Gelenken der Lendenwirbelsäule
24	8-98f.31	5	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.105 bis 1.656 Aufwandspunkte: 1.381 bis 1.656 Aufwandspunkte
25	8-700.0	<= 5	Offenhalten der oberen Atemwege: Durch oropharyngealen Tubus
26	8-855.84	<= 5	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 264 bis 432 Stunden
27	8-855.86	<= 5	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 432 bis 600 Stunden
28	8-902	<= 5	Balancierte Anästhesie
29	8-914.10	<= 5	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Halswirbelsäule
30	8-914.11	<= 5	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Brustwirbelsäule
31	8-914.1x	<= 5	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: Sonstige
32	8-917.1x	<= 5	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: Sonstige

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
33	8-98f.40	<= 5	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.657 bis 2.208 Aufwandspunkte: 1.657 bis 1.932 Aufwandspunkte
34	8-98f.41	<= 5	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.657 bis 2.208 Aufwandspunkte: 1.933 bis 2.208 Aufwandspunkte
35	8-98f.50	<= 5	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2.209 bis 2.760 Aufwandspunkte: 2.209 bis 2.484 Aufwandspunkte
36	8-98f.60	<= 5	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2.761 bis 3.680 Aufwandspunkte: 2.761 bis 3.220 Aufwandspunkte

B-14.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

B-14.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu.

B-14.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-14.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden

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

Stationäre BG-Zulassung
vorhanden Nein

B-14.11 Personelle Ausstattung

B-14.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 26,99

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	26,47	
Ambulant	0,52	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	26,73	
Nicht Direkt	0,26	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 19,67

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	19,15	
Ambulant	0,52	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	19,41	
Nicht Direkt	0,26	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

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

Anzahl: 0

Anzahl stationäre Fälle je Person:

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF15	Intensivmedizin
ZF28	Notfallmedizin
ZF30	Palliativmedizin

B-14.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 18,83

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	18,83	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	17,96	
Nicht Direkt	0,87	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Anästhesietechnische Assistentinnen und Anästhesietechnische Assistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 3,87

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,87	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,87	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	1	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft:

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP14	Schmerzmanagement
ZP08	Kinästhetik
ZP16	Wundmanagement

B-14.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-15 Geburtshilfe

B-15.1 Allgemeine Angaben der Geburtshilfe

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Geburtshilfe
Fachabteilungsschlüssel	2400
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Michael Berghorn
Telefon	05141/72-1151
Fax	05141/72-1559
E-Mail	michael.berghorn@akh-celle.de
Straße/Nr	Siemensplatz 4
PLZ/Ort	29223 Celle
Homepage	http://www.akh-celle.de

B-15.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen

Zielvereinbarung gemäß
DKG

Keine Vereinbarung geschlossen

B-15.3 Medizinische Leistungsangebote der Geburtshilfe

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Geburtshilfe	Kommentar
VG10	Betreuung von Risikoschwangerschaften	Unabhängig von dem Schwangerschaftsalter, d.h. von der ersten SSW bis zur Geburt Perinatalzentrum I
VG11	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes	Betreuung, Beratung und Einstellung von Schwangeren mit Gestationsdiabetes Still- und Laktationsberatung Ständige Möglichkeit eines differenzierten Ultraschalls entsprechend Degum-II-Kriterien.
VG12	Geburtshilfliche Operationen	Natürliche Geburt Homöopathie, Akupunktur, Vaginaloperative Entbindungen Kaiserschnittentbindungen Wassergeburt, vaginale Entbindung bei Beckenendlage, vaginale Entbindung von Zwillingen Betreuung bei mütterl. Diabetes
VG09	Pränataldiagnostik und -therapie	Doppler-Sonographie i.v. Tokolysen Wöchentliche Spezialsprechstunde von Frau Prof. Dr. Staboulidou zur Pränataldiagnostik.

B-15.5 Fallzahlen der Geburtshilfe

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	3006
Teilstationäre Fallzahl	0

B-15.6 Hauptdiagnosen nach ICD**B-15.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD**

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	Z38.0	1250	<= 5	1250	Einling, Geburt im Krankenhaus
2	O62.1	332	<= 5	332	Sekundäre Wehenschwäche
3	O80	259	<= 5	259	Spontangeburt eines Einlings
4	O68.0	213	<= 5	213	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch abnorme fetale Herzfrequenz
5	O42.0	137	<= 5	137	Vorzeitiger Blasensprung, Wehenbeginn innerhalb von 24 Stunden
6	O34.2	116	<= 5	116	Betreuung der Mutter bei Uterusnarbe durch vorangegangenen chirurgischen Eingriff
7	O64.1	52	<= 5	52	Geburtshindernis durch Beckenendlage
8	O28.8	50	<= 5	50	Sonstige abnorme Befunde bei der pränatalen Screeninguntersuchung der Mutter
9	O68.2	50	<= 5	50	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch abnorme fetale Herzfrequenz mit Mekonium im Fruchtwasser
10	O68.1	39	<= 5	39	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch Mekonium im Fruchtwasser
11	O26.88	32	<= 5	32	Sonstige näher bezeichnete Zustände, die mit der Schwangerschaft verbunden sind
12	O60.0	31	<= 5	31	Vorzeitige Wehen ohne Entbindung
13	O82	24	<= 5	24	Geburt eines Einlings durch Schnittentbindung [Sectio caesarea]
14	O61.0	22	<= 5	22	Misslungene medikamentöse Geburtseinleitung
15	O62.0	22	<= 5	22	Primäre Wehenschwäche
16	O34.30	19	<= 5	19	Betreuung der Mutter bei vaginalsonographisch dokumentierter Zervixlänge unter 10 mm oder Trichterbildung
17	O48	18	<= 5	18	Übertragene Schwangerschaft
18	O34.38	16	<= 5	16	Betreuung der Mutter bei sonstiger Zervixinsuffizienz
19	O69.1	15	<= 5	15	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch Nabelschnurumschlingung des Halses mit Kompression der Nabelschnur

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
20	Z38.3	15	<= 5	15	Zwilling, Geburt im Krankenhaus
21	O33.5	14	<= 5	14	Betreuung der Mutter bei Missverhältnis durch ungewöhnlich großen Fetus
22	O36.5	14	<= 5	14	Betreuung der Mutter wegen fetaler Wachstumsretardierung
23	O69.8	14	<= 5	14	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch sonstige Nabelschnurkomplikationen
24	O24.4	12	<= 5	12	Diabetes mellitus, während der Schwangerschaft auftretend
25	O60.1	12	<= 5	12	Vorzeitige spontane Wehen mit vorzeitiger Entbindung
26	O14.2	8	<= 5	8	HELLP-Syndrom
27	O44.11	8	<= 5	8	Placenta praevia mit aktueller Blutung
28	O64.0	8	<= 5	8	Geburtshindernis durch unvollständige Drehung des kindlichen Kopfes
29	O65.4	8	<= 5	8	Geburtshindernis durch Missverhältnis zwischen Fetus und Becken, nicht näher bezeichnet
30	O68.3	8	<= 5	8	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch fetalen Distress, biochemisch nachgewiesen
31	O14.0	7	<= 5	7	Leichte bis mäßige Präeklampsie
32	O14.1	7	<= 5	7	Schwere Präeklampsie
33	O99.0	7	<= 5	7	Anämie, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett kompliziert
34	O46.8	6	<= 5	6	Sonstige präpartale Blutung
35	O99.6	6	<= 5	6	Krankheiten des Verdauungssystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
36	O36.0	5	<= 5	5	Betreuung der Mutter wegen Rhesus-Isoimmunisierung
37	O42.11	5	<= 5	5	Vorzeitiger Blasensprung, Wehenbeginn nach Ablauf von 1 bis 7 Tagen
38	O44.01	5	<= 5	5	Placenta praevia ohne (aktuelle) Blutung
39	O66.2	5	<= 5	5	Geburtshindernis durch ungewöhnlich großen Fetus
40	O72.0	5	<= 5	5	Blutung in der Nachgeburtsperiode
41	P07.12	5	<= 5	5	Neugeborenes: Geburtsgewicht 1500 bis unter 2500 Gramm

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
42	O13	4	<= 5	4	Gestationshypertonie [schwangerschaftsinduzierte Hypertonie]
43	O30.0	4	<= 5	4	Zwillingsschwangerschaft
44	O75.7	4	<= 5	4	Vaginale Entbindung nach vorangegangener Schnittentbindung
45	O99.3	4	<= 5	4	Psychische Krankheiten sowie Krankheiten des Nervensystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
46	P70.4	4	<= 5	4	Sonstige Hypoglykämie beim Neugeborenen
47	O12.0	<= 5	<= 5	<= 5	Schwangerschaftsödeme
48	O12.1	<= 5	<= 5	<= 5	Schwangerschaftsproteinurie
49	O14.9	<= 5	<= 5	<= 5	Präeklampsie, nicht näher bezeichnet
50	O15.1	<= 5	<= 5	<= 5	Eklampsie unter der Geburt
51	O23.0	<= 5	<= 5	<= 5	Infektionen der Niere in der Schwangerschaft
52	O23.1	<= 5	<= 5	<= 5	Infektionen der Harnblase in der Schwangerschaft
53	O23.3	<= 5	<= 5	<= 5	Infektionen von sonstigen Teilen der Harnwege in der Schwangerschaft
54	O23.4	<= 5	<= 5	<= 5	Nicht näher bezeichnete Infektion der Harnwege in der Schwangerschaft
55	O24.0	<= 5	<= 5	<= 5	Diabetes mellitus in der Schwangerschaft: Vorher bestehender Diabetes mellitus, Typ 1
56	O26.60	<= 5	<= 5	<= 5	Schwangerschaftscholestase
57	O26.81	<= 5	<= 5	<= 5	Nierenkrankheit, mit der Schwangerschaft verbunden
58	O28.0	<= 5	<= 5	<= 5	Abnormer hämatologischer Befund bei der pränatalen Screeninguntersuchung der Mutter
59	O28.3	<= 5	<= 5	<= 5	Abnormer Ultraschallbefund bei der pränatalen Screeninguntersuchung der Mutter
60	O32.0	<= 5	<= 5	<= 5	Betreuung der Mutter wegen wechselnder Kindslage
61	O32.1	<= 5	<= 5	<= 5	Betreuung der Mutter wegen Beckenendlage
62	O34.1	<= 5	<= 5	<= 5	Betreuung der Mutter bei Tumor des Corpus uteri

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
63	O34.5	<= 5	<= 5	<= 5	Betreuung der Mutter bei sonstigen Anomalien des graviden Uterus
64	O36.3	<= 5	<= 5	<= 5	Betreuung der Mutter wegen Anzeichen für fetale Hypoxie
65	O36.4	<= 5	<= 5	<= 5	Betreuung der Mutter wegen intrauterinen Fruchttodes
66	O36.6	<= 5	<= 5	<= 5	Betreuung der Mutter wegen fetaler Hypertrophie
67	O36.8	<= 5	<= 5	<= 5	Betreuung der Mutter wegen sonstiger näher bezeichneter Komplikationen beim Fetus
68	O41.0	<= 5	<= 5	<= 5	Oligohydramnion
69	O41.1	<= 5	<= 5	<= 5	Infektion der Fruchtblase und der Eihäute
70	O42.20	<= 5	<= 5	<= 5	Vorzeitiger Blasensprung, Wehenhemmung durch Therapie, Wehenbeginn innerhalb von 24 Stunden
71	O42.21	<= 5	<= 5	<= 5	Vorzeitiger Blasensprung, Wehenhemmung durch Therapie, Wehenbeginn nach Ablauf von 1 bis 7 Tagen
72	O42.29	<= 5	<= 5	<= 5	Vorzeitiger Blasensprung, Wehenhemmung durch Therapie, ohne Angabe des Wehenbeginns
73	O42.9	<= 5	<= 5	<= 5	Vorzeitiger Blasensprung, nicht näher bezeichnet
74	O43.20	<= 5	<= 5	<= 5	Placenta accreta
75	O43.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige pathologische Zustände der Plazenta
76	O44.10	<= 5	<= 5	<= 5	Tiefer Sitz der Plazenta mit aktueller Blutung
77	O45.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige vorzeitige Plazentalösung
78	O47.1	<= 5	<= 5	<= 5	Frustrane Kontraktionen ab 37 oder mehr vollendeten Schwangerschaftswochen
79	O62.4	<= 5	<= 5	<= 5	Hypertone, unkoordinierte und anhaltende Uteruskontraktionen
80	O63.0	<= 5	<= 5	<= 5	Protrahiert verlaufende Eröffnungsperiode (bei der Geburt)
81	O63.1	<= 5	<= 5	<= 5	Protrahiert verlaufende Austreibungsperiode (bei der Geburt)
82	O64.3	<= 5	<= 5	<= 5	Geburtshindernis durch Stirnlage

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
83	O64.4	<= 5	<= 5	<= 5	Geburtshindernis durch Querlage
84	O64.8	<= 5	<= 5	<= 5	Geburtshindernis durch sonstige Lage-, Haltungs- und Einstellungsanomalien
85	O65.1	<= 5	<= 5	<= 5	Geburtshindernis durch allgemein verengtes Becken
86	O66.0	<= 5	<= 5	<= 5	Geburtshindernis durch Schulterdystokie
87	O67.0	<= 5	<= 5	<= 5	Intrapartale Blutung bei Gerinnungsstörung
88	O69.0	<= 5	<= 5	<= 5	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch Nabelschnurvorfall
89	O69.3	<= 5	<= 5	<= 5	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch zu kurze Nabelschnur
90	O70.0	<= 5	<= 5	<= 5	Dammriss 1. Grades unter der Geburt
91	O70.1	<= 5	<= 5	<= 5	Dammriss 2. Grades unter der Geburt
92	O70.2	<= 5	<= 5	<= 5	Dammriss 3. Grades unter der Geburt
93	O71.1	<= 5	<= 5	<= 5	Uterusruptur während der Geburt
94	O71.3	<= 5	<= 5	<= 5	Zervixriss unter der Geburt
95	O71.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige näher bezeichnete Verletzungen unter der Geburt
96	O72.1	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige unmittelbar postpartal auftretende Blutung
97	O72.2	<= 5	<= 5	<= 5	Spätblutung und späte Nachgeburtsblutung
98	O73.0	<= 5	<= 5	<= 5	Retention der Plazenta ohne Blutung
99	O92.50	<= 5	<= 5	<= 5	Hemmung der Laktation: Ohne Angabe von Schwierigkeiten beim Anlegen
100	O98.5	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Viruskrankheiten, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
101	O98.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige infektiöse und parasitäre Krankheiten der Mutter, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
102	O99.1	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe sowie bestimmte Störungen mit Beteiligung des Immunsystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
103	O99.5	<= 5	<= 5	<= 5	Krankheiten des Atmungssystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
104	O99.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten und Zustände, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
105	P07.3	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige vor dem Termin Geborene
106	P22.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Atemnot [Respiratory distress] beim Neugeborenen
107	P28.2	<= 5	<= 5	<= 5	Zyanoseanfälle beim Neugeborenen
108	P28.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige näher bezeichnete Störungen der Atmung beim Neugeborenen
109	P81.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige näher bezeichnete Störungen der Temperaturregulation beim Neugeborenen
110	P96.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige näher bezeichnete Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben
111	S60.2	<= 5	<= 5	<= 5	Prellung sonstiger Teile des Handgelenkes und der Hand
112	Z39.0	<= 5	<= 5	<= 5	Betreuung und Untersuchung der Mutter unmittelbar nach einer Entbindung

B-15.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
Z38	1265	<= 5	1265	Lebendgeborene nach dem Geburtsort
O68	310	<= 5	310	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch fetalen Distress [fetal distress] [fetaler Gefahrenzustand]
O80	259	<= 5	259	Spontangeburt eines Einlings
O42	148	<= 5	148	Vorzeitiger Blasensprung
O64	64	<= 5	64	Geburtshindernis durch Lage-, Haltungs- und Einstellungsanomalien des Fetus
O60	43	<= 5	43	Vorzeitige Wehen und Entbindung
O14	23	<= 5	23	Präeklampsie
O48	18	<= 5	18	Übertragene Schwangerschaft
O44	14	<= 5	14	Placenta praevia
O24	13	<= 5	13	Diabetes mellitus in der Schwangerschaft

B-15.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-15.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Durchgeführte Prozeduren (XML-Sicht)

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-262.0	1273	Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Routineversorgung
2	1-208.8	1150	Registrierung evozierter Potenziale: Otoakustische Emissionen [OAE]
3	9-260	828	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt
4	9-262.1	246	Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Spezielle Versorgung (Risiko-Neugeborenes)
5	9-261	236	Überwachung und Leitung einer Risikogeburt
6	8-930	74	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
7	8-010.3	32	Applikation von Medikamenten und Elektrolytlösungen über das Gefäßsystem bei Neugeborenen: Intravenös, kontinuierlich
8	8-390.0	31	Lagerungsbehandlung: Lagerung im Spezialbett
9	8-800.c0	22	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
10	8-515	14	Partus mit Manualhilfe
11	8-706	8	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
12	8-711.00	7	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen: Atemunterstützung mit kontinuierlichem positiven Atemwegsdruck [CPAP]: Bei Neugeborenen (1. bis 28. Lebensstag)
13	9-280.0	5	Stationäre Behandlung vor Entbindung während desselben Aufenthaltes: Mindestens 3 bis höchstens 6 Tage
14	8-98g.10	4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
15	9-280.1	4	Stationäre Behandlung vor Entbindung während desselben Aufenthaltes: Mindestens 7 bis höchstens 13 Tage
16	9-984.7	4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
17	1-208.6	<= 5	Registrierung evozierter Potenziale: Visuell [VEP]
18	3-034	<= 5	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mittels Tissue Doppler Imaging [TDI] und Verformungsanalysen von Gewebe [Speckle Tracking]

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
19	5-543.20	<= 5	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: Partiell
20	5-543.21	<= 5	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: (Sub-)total
21	5-894.1b	<= 5	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Bauchregion
22	8-144.0	<= 5	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
23	8-152.1	<= 5	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
24	8-504	<= 5	Tamponade einer vaginalen Blutung
25	8-560.2	<= 5	Lichttherapie: Lichttherapie des Neugeborenen (bei Hyperbilirubinämie)
26	8-711.40	<= 5	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]: Bei Neugeborenen (1. bis 28. Lebenstag)
27	8-720	<= 5	Sauerstoffzufuhr bei Neugeborenen
28	8-800.62	<= 5	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 3 bis unter 5 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate
29	8-800.c3	<= 5	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 16 TE bis unter 24 TE
30	8-810.jd	<= 5	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 10,0 g bis unter 12,5 g
31	8-812.52	<= 5	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE
32	8-812.61	<= 5	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE
33	8-987.10	<= 5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
34	8-98g.11	<= 5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
35	9-401.01	<= 5	Psychosoziale Interventionen: Sozialrechtliche Beratung: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden
36	9-984.6	<= 5	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1

B-15.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
9-262	1519	Postnatale Versorgung des Neugeborenen
9-261	236	Überwachung und Leitung einer Risikogeburt
9-260	828	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt
8-515	14	Partus mit Manualhilfe

B-15.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Privatsprechstunde Dr. med. M. Berghorn

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Betreuung von Risikoschwangerschaften (VG10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes (VG11)
Angebotene Leistung	Geburtshilfliche Operationen (VG12)
Angebotene Leistung	Pränataldiagnostik und -therapie (VG09)

B-15.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-15.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden

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

Stationäre BG-Zulassung
vorhanden Nein

B-15.11 Personelle Ausstattung

B-15.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Alle Ärztinnen und Ärzte sind sowohl in der Gynäkologie wie in der Geburtshilfe tätig. Es erfolgte hier lediglich eine theoretische Aufteilung zu gleichen Teilen, da der Aufwand annähernd gleich ist.

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 8,36

Kommentar: Die Frauenklinik und die Geburtshilfe bedienen sich aus dem gleichen Stellenpool. Die Vollkräfte wurden je zur Hälfte auf beide Bereiche aufgeteilt, da das Arbeitsaufkommen in etwa gleich hoch ist.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,12	
Ambulant	0,24	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,36	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 370,19704

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 3,74

Kommentar: Die Frauenklinik und die Geburtshilfe bedienen sich aus dem gleichen Stellenpool. Die Vollkräfte wurden je zur Hälfte auf beide Bereiche aufgeteilt, da das Arbeitsaufkommen in etwa gleich hoch ist.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,5	
Ambulant	0,24	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,74	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 858,85714

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

B-15.11.2 Pflegepersonal

Der Bereich der Geburtshilfe umfasst den Kreißsaal und die Mutter-Kind Station. Beide Abteilungen unterstehen einer Teamleiterin Geburtshilfe und werden gemeinsam mit der Leitenden Hebamme des Kreißsaales geführt. Im Bereich der Hebammen findet eine regelmäßige Rotation statt.

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 10,95

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	10,95	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	10,72	
Nicht Direkt	0,23	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 274,52055

Gesundheits- und Kinderkrankenschwestern und Gesundheits- und Kinderkrankenschwestern in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 5,34

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,34	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,34	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 562,92135

Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,29

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,29	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,29	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 10365,51724

Entbindungspfleger und Hebammen in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,15

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,15	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,15	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2613,91304

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,49

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,63	
Ambulant	0,86	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,49	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 4771,42857

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ12	Notfallpflege
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP14	Schmerzmanagement	In der Geburtshilfe gibt es eine ausgebildete Pain-Nurse, die als Multiplikator für das Schmerzmanagement gilt. In der Schmerztherapie Kreißsaal kommen neben der konventionellen Schmerztherapie auch Akupunktur und Homöopathie zum Einsatz.
ZP28	Still- und Laktationsberatung	Es arbeiten zusätzlich qualifizierte Beraterinnen im Bereich der geburtshilflichen Station.

B-15.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-16 Zentrale Notaufnahme (FA)**B-16.1 Allgemeine Angaben Zentrale Notaufnahme (FA)****Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung**

Fachabteilung	Zentrale Notaufnahme (FA)
Fachabteilungsschlüssel	3700
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung**Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres**

Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Herr Ole Nemitz
Telefon	05141/72-1234
Fax	05141/72-2959
E-Mail	ole.nemitz@akh-celle.de
Straße/Nr	Siemensplatz 4
PLZ/Ort	29223 Celle
Homepage	http://www.akh-celle.de

B-16.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen

Zielvereinbarung gemäß
DKG

Keine Vereinbarung geschlossen

B-16.3 Medizinische Leistungsangebote Zentrale Notaufnahme (FA)

B-16.5 Fallzahlen Zentrale Notaufnahme (FA)

Fallzahlen

Vollstationäre Fallzahl 380

Teilstationäre Fallzahl 0

B-16.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-16.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	S06.0	43	<= 5	43	Gehirnerschütterung
2	E86	25	<= 5	25	Volumenmangel
3	F10.0	21	<= 5	21	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
4	K56.4	19	<= 5	19	Sonstige Obturation des Darmes
5	K29.1	13	<= 5	13	Sonstige akute Gastritis
6	A09.9	12	<= 5	12	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
7	K59.09	11	<= 5	11	Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation
8	R10.1	10	<= 5	10	Schmerzen im Bereich des Oberbauches
9	A09.0	8	<= 5	8	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
10	R07.3	8	<= 5	8	Sonstige Brustschmerzen
11	E11.91	7	<= 5	7	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
12	I10.01	7	<= 5	7	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
13	R10.3	7	<= 5	7	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
14	D50.8	6	<= 5	6	Sonstige Eisenmangelanämien
15	T18.1	6	<= 5	6	Fremdkörper im Ösophagus
16	D50.9	5	<= 5	5	Eisenmangelanämie, nicht näher bezeichnet
17	D64.8	5	<= 5	5	Sonstige näher bezeichnete Anämien
18	F19.0	5	<= 5	5	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
19	R55	5	<= 5	5	Synkope und Kollaps
20	T78.2	5	<= 5	5	Anaphylaktischer Schock, nicht näher bezeichnet
21	D62	4	<= 5	4	Akute Blutungsanämie
22	K29.6	4	<= 5	4	Sonstige Gastritis
23	K59.02	4	<= 5	4	Medikamentös induzierte Obstipation
24	R06.0	4	<= 5	4	Dyspnoe
25	T63.4	4	<= 5	4	Toxische Wirkung: Gift sonstiger Arthropoden
26	A04.5	<= 5	<= 5	<= 5	Enteritis durch Campylobacter
27	A05.9	<= 5	<= 5	<= 5	Bakteriell bedingte Lebensmittelvergiftung, nicht näher bezeichnet
28	A08.1	<= 5	<= 5	<= 5	Akute Gastroenteritis durch Norovirus
29	A08.4	<= 5	<= 5	<= 5	Virusbedingte Darminfektion, nicht näher bezeichnet
30	A46	<= 5	<= 5	<= 5	Erysipel [Wundrose]
31	A49.9	<= 5	<= 5	<= 5	Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet
32	B27.0	<= 5	<= 5	<= 5	Mononukleose durch Gamma-Herpesviren
33	B34.9	<= 5	<= 5	<= 5	Virusinfektion, nicht näher bezeichnet
34	C16.0	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Kardia
35	C18.3	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica]
36	C18.9	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet
37	C25.2	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Pankreasschwanz

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
38	C34.0	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Hauptbronchus
39	C34.3	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)
40	C34.8	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend
41	C50.4	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse
42	C67.2	<= 5	<= 5	<= 5	Bösartige Neubildung: Laterale Harnblasenwand
43	C78.2	<= 5	<= 5	<= 5	Sekundäre bösartige Neubildung der Pleura
44	C79.5	<= 5	<= 5	<= 5	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
45	C91.10	<= 5	<= 5	<= 5	Chronische lymphatische Leukämie vom B-Zell-Typ [CLL]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
46	C95.90	<= 5	<= 5	<= 5	Leukämie, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer kompletten Remission
47	D39.1	<= 5	<= 5	<= 5	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Ovar
48	D46.9	<= 5	<= 5	<= 5	Myelodysplastisches Syndrom, nicht näher bezeichnet
49	D50.0	<= 5	<= 5	<= 5	Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)
50	D51.0	<= 5	<= 5	<= 5	Vitamin-B12-Mangelanämie durch Mangel an Intrinsic-Faktor
51	D64.9	<= 5	<= 5	<= 5	Anämie, nicht näher bezeichnet
52	E10.61	<= 5	<= 5	<= 5	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
53	E10.91	<= 5	<= 5	<= 5	Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
54	E11.21	<= 5	<= 5	<= 5	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
55	E11.61	<= 5	<= 5	<= 5	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
56	E87.1	<= 5	<= 5	<= 5	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
57	F05.1	<= 5	<= 5	<= 5	Delir bei Demenz

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
58	F10.3	<= 5	<= 5	<= 5	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom
59	F11.0	<= 5	<= 5	<= 5	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
60	F12.0	<= 5	<= 5	<= 5	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
61	F12.3	<= 5	<= 5	<= 5	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Entzugssyndrom
62	F32.2	<= 5	<= 5	<= 5	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
63	F41.0	<= 5	<= 5	<= 5	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
64	F44.5	<= 5	<= 5	<= 5	Dissoziative Krampfanfälle
65	G43.1	<= 5	<= 5	<= 5	Migräne mit Aura [Klassische Migräne]
66	G44.4	<= 5	<= 5	<= 5	Arzneimittelinduzierter Kopfschmerz, anderenorts nicht klassifiziert
67	I35.0	<= 5	<= 5	<= 5	Aortenklappenstenose
68	I47.2	<= 5	<= 5	<= 5	Ventrikuläre Tachykardie
69	I48.1	<= 5	<= 5	<= 5	Vorhofflimmern, persistierend
70	I49.4	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige und nicht näher bezeichnete Extrasystolie
71	I71.05	<= 5	<= 5	<= 5	Dissektion der Aorta thoracica, rupturiert
72	I80.20	<= 5	<= 5	<= 5	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der Beckenvenen
73	I88.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige unspezifische Lymphadenitis
74	I95.1	<= 5	<= 5	<= 5	Orthostatische Hypotonie
75	J01.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige akute Sinusitis
76	J11.1	<= 5	<= 5	<= 5	Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, Viren nicht nachgewiesen
77	J18.1	<= 5	<= 5	<= 5	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
78	J38.3	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Krankheiten der Stimmlippen
79	K21.0	<= 5	<= 5	<= 5	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
80	K22.6	<= 5	<= 5	<= 5	Mallory-Weiss-Syndrom
81	K25.0	<= 5	<= 5	<= 5	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung
82	K29.0	<= 5	<= 5	<= 5	Akute hämorrhagische Gastritis

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
83	K29.2	<= 5	<= 5	<= 5	Alkoholgastritis
84	K43.2	<= 5	<= 5	<= 5	Narbenhernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
85	K44.9	<= 5	<= 5	<= 5	Hernia diaphragmatica ohne Einklemmung und ohne Gangrän
86	K52.1	<= 5	<= 5	<= 5	Toxische Gastroenteritis und Kolitis
87	K56.0	<= 5	<= 5	<= 5	Paralytischer Ileus
88	K57.32	<= 5	<= 5	<= 5	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
89	K59.01	<= 5	<= 5	<= 5	Obstipation bei Stuhlentleerungsstörung
90	K62.6	<= 5	<= 5	<= 5	Ulkus des Anus und des Rektums
91	K65.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Peritonitis
92	K65.9	<= 5	<= 5	<= 5	Peritonitis, nicht näher bezeichnet
93	K80.20	<= 5	<= 5	<= 5	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
94	K80.21	<= 5	<= 5	<= 5	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
95	K92.2	<= 5	<= 5	<= 5	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
96	L23.9	<= 5	<= 5	<= 5	Allergische Kontaktdermatitis, nicht näher bezeichnete Ursache
97	L50.0	<= 5	<= 5	<= 5	Allergische Urtikaria
98	M13.80	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige näher bezeichnete Arthritis: Mehrere Lokalisationen
99	M54.17	<= 5	<= 5	<= 5	Radikulopathie: Lumbosakralbereich
100	N13.21	<= 5	<= 5	<= 5	Hydronephrose bei Obstruktion durch Ureterstein
101	N17.92	<= 5	<= 5	<= 5	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2
102	N18.4	<= 5	<= 5	<= 5	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 4
103	N18.9	<= 5	<= 5	<= 5	Chronische Nierenkrankheit, nicht näher bezeichnet
104	N20.0	<= 5	<= 5	<= 5	Nierenstein
105	N39.0	<= 5	<= 5	<= 5	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
106	N83.2	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
107	N94.4	<= 5	<= 5	<= 5	Primäre Dysmenorrhoe
108	R06.4	<= 5	<= 5	<= 5	Hyperventilation
109	R10.4	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
110	R11	<= 5	<= 5	<= 5	Übelkeit und Erbrechen
111	R33	<= 5	<= 5	<= 5	Harnverhaltung
112	R41.8	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige und nicht näher bezeichnete Symptome, die das Erkennungsvermögen und das Bewusstsein betreffen
113	R85.8	<= 5	<= 5	<= 5	Abnorme Befunde in Untersuchungsmaterialien aus Verdauungsorganen und Bauchhöhle: Sonstige abnorme Befunde
114	S00.1	<= 5	<= 5	<= 5	Prellung des Augenlides und der Periokularregion
115	S13.4	<= 5	<= 5	<= 5	Verstauchung und Zerrung der Halswirbelsäule
116	S20.2	<= 5	<= 5	<= 5	Prellung des Thorax
117	S26.0	<= 5	<= 5	<= 5	Traumatisches Hämoperikard
118	S30.0	<= 5	<= 5	<= 5	Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens
119	S81.0	<= 5	<= 5	<= 5	Offene Wunde des Knies
120	S86.0	<= 5	<= 5	<= 5	Verletzung der Achillessehne
121	T18.2	<= 5	<= 5	<= 5	Fremdkörper im Magen
122	T51.2	<= 5	<= 5	<= 5	Toxische Wirkung: 2-Propanol
123	T58	<= 5	<= 5	<= 5	Toxische Wirkung von Kohlenmonoxid
124	T78.0	<= 5	<= 5	<= 5	Anaphylaktischer Schock durch Nahrungsmittelunverträglichkeit
125	T78.1	<= 5	<= 5	<= 5	Sonstige Nahrungsmittelunverträglichkeit, anderenorts nicht klassifiziert
126	T82.5	<= 5	<= 5	<= 5	Mechanische Komplikation durch sonstige Geräte und Implantate im Herzen und in den Gefäßen
127	T84.04	<= 5	<= 5	<= 5	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Hüftgelenk
128	T85.51	<= 5	<= 5	<= 5	Mechanische Komplikation durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im sonstigen oberen Gastrointestinaltrakt

B-16.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen**B-16.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS****B-16.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS****Durchgeführte Prozeduren (XML-Sicht)**

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-984.7	58	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
2	8-800.c0	47	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
3	9-984.8	47	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
4	9-984.9	33	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
5	8-121	15	Darmspülung
6	9-984.6	12	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
7	3-031	11	Komplexe differenzialdiagnostische transthorakale Stress-Echokardiographie
8	9-984.a	10	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
9	9-984.b	10	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
10	5-900.04	8	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
11	9-401.22	7	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
12	1-204.2	<= 5	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
13	1-425.y	<= 5	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: N.n.bez.
14	1-426.3	<= 5	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, mediastinal
15	1-610.1	<= 5	Diagnostische Laryngoskopie: Indirekt
16	1-710	<= 5	Ganzkörperplethysmographie
17	1-843	<= 5	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
18	3-034	<= 5	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mittels Tissue Doppler Imaging [TDI] und Verformungsanalysen von Gewebe [Speckle Tracking]
19	3-035	<= 5	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
20	3-611.1	<= 5	Phlebographie der Gefäße von Hals und Thorax: Pulmonalvenen

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
21	3-614	<= 5	Phlebographie der Gefäße einer Extremität mit Darstellung des Abflussbereiches
22	5-892.04	<= 5	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Sonstige Teile Kopf
23	5-898.2	<= 5	Operationen am Nagelorgan: Trepanation des Nagels
24	5-900.09	<= 5	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Hand
25	8-100.8	<= 5	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagogastrroduodenoskopie
26	8-127.1	<= 5	Endoskopisches Einlegen und Entfernung eines Magenballons: Entfernung
27	8-144.0	<= 5	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
28	8-152.0	<= 5	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Perikard
29	8-917.0x	<= 5	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: Sonstige
30	8-930	<= 5	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
31	8-933	<= 5	Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie
32	8-987.10	<= 5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
33	8-98g.10	<= 5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
34	9-401.01	<= 5	Psychosoziale Interventionen: Sozialrechtliche Beratung: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden
35	9-401.23	<= 5	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden
36	9-500.0	<= 5	Patientenschulung: Basisschulung

B-16.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren**B-16.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten****B-16.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V****Ambulante Operationen (XML-Sicht)**

Ran g	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-200.6	58	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Radius distal
2	8-201.0	26	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humero Glenoidalgelenk
3	8-201.r	19	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Zehengelenk
4	8-201.5	14	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Proximales Radioulnargelenk
5	8-200.r	11	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Fibula distal
6	8-200.b	6	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Metakarpale
7	8-201.d	5	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Interphalangealgelenk
8	1-204.2	<= 5	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
9	1-275.0	<= 5	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen
10	1-502.4	<= 5	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Rumpf
11	1-650.2	<= 5	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
12	3-605	<= 5	Arteriographie der Gefäße des Beckens
13	3-614	<= 5	Phlebographie der Gefäße einer Extremität mit Darstellung des Abflussbereiches
14	5-399.5	<= 5	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
15	5-399.6	<= 5	Andere Operationen an Blutgefäßen: Revision von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
16	5-431.22	<= 5	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode ohne Fixierung durch Naht, ohne jejunale Sonde
17	5-490.0	<= 5	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Inzision

Ran g	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
18	5-572.1	<= 5	Zystostomie: Perkutan
19	5-690.0	<= 5	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Ohne lokale Medikamentenapplikation
20	8-123.00	<= 5	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Wechsel: Ohne jejunale Sonde
21	8-123.1	<= 5	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung
22	8-200.1	<= 5	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Humerus proximal
23	8-200.c	<= 5	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Phalangen Hand
24	8-200.w	<= 5	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Phalangen Fuß
25	8-201.u	<= 5	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Ellenbogengelenk n.n.bez.
26	8-837.00	<= 5	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Eine Koronararterie
27	8-837.m 0	<= 5	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent in eine Koronararterie

B-16.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-16.11 Personelle Ausstattung

B-16.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 12,95

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,84	
Ambulant	4,11	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	12,95	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 42,98643

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 6,73

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,75	
Ambulant	1,98	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,73	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 80

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF15	Intensivmedizin
ZF28	Notfallmedizin
ZF61	Klinische Akut- und Notfallmedizin
ZF30	Palliativmedizin

B-16.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 22,68

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,33	
Ambulant	20,35	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	21,94	
Nicht Direkt	0,74	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 163,09013

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	1	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft:

Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,93

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,17	
Ambulant	0,76	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,93	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2235,29412

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,03

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,03	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,03	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 12666,66667

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,77

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0,77	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,77	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft:

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,91

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,56	
Ambulant	2,35	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,91	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 678,57143

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ01	Bachelor
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ12	Notfallpflege
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP24	Deeskalationstraining
ZP14	Schmerzmanagement
ZP16	Wundmanagement

B-16.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

C Qualitätssicherung

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

C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate	Dokumentierte Datensätze		Kommentar DAS
Herzschrittleiter-Implantation (09/1)	112	100,00 %	112		
Herzschrittleiter-Aggregatwechsel (09/2)	5	100,00 %	5		
Herzschrittleiter-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (09/3)	9	100,00 %	9		
Implantierbare Defibrillatoren - Implantation (09/4)	40	100,00 %	40		
Implantierbare Defibrillatoren - Aggregatwechsel (09/5)	0		0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren – Revision/Systemwechsel/Explantation (09/6)	15	100,00 %	15		
Karotis-Revaskularisation (10/2)	75	100,00 %	75		
Gynäkologische Operationen (15/1)	288	100,00 %	288		
Geburtshilfe (16/1)	1505	99,60 %	1499		
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung (17/1)	172	100,00 %	172		

Leistungsbereich	Fall- zahl	Doku- men- tations- rate	Doku- men- tierte Datens- ätze		Kommentar DAS
Mammachirurgie (18/1)	181	100,00 %	181		
Cholezystektomie (CHE)	347	100,00 %	347		
Dekubitusprophylaxe (DEK)	469	100,00 %	469		
Herzchirurgie (HCH)	26	100,00 %	26		
Zählleistungsbereich Offen- chirurgische Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_CHIR)	0		0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationsp- flichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Koronarchirurgische Operationen (HCH_KC)	0		0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationsp- flichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Offen-chirurgische Mitralklappeneingriffe (HCH_MK_CHIR)	0		0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationsp- flichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Kathetergestützte Mitralklappeneingriffe (HCH_MK_KATH)	26	100,00 %	26		
Hüftendoprothesenversorg- ung (HEP)	582	100,00 %	582		
Zählleistungsbereich Hüftendoprothetik: Hüftendoprothesenimplant- ation (HEP_IMP)	561	100,00 %	561		
Zählleistungsbereich Hüftendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel (HEP_WE)	23	100,00 %	23		

Leistungsbereich	Fall- zahl	Doku- men- tations- rate	Doku- men- tierte Datens- ätze		Kommentar DAS
Herztransplantationen, Herzunterstützungssystem e/Kunstherzen (HTXM)	0		0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationsp- flichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Herzunterstützungssystem e/Kunstherzen (HTXM_MKU)	0		0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationsp- flichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Herztransplantation (HTXM_TX)	0		0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationsp- flichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversor- gung (KEP)	112	100,00 %	112		
Zählleistungsbereich Knieendoprothetik: Knieendoprothesenimplant- ation (KEP_IMP)	108	100,00 %	108		
Zählleistungsbereich Knieendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel (KEP_WE)	4	100,00 %	4		
Leberlebendspende (LLS)	0		0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationsp- flichtige Leistung erbracht.
Lebertransplantation (LTX)	0		0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationsp- flichtige Leistung erbracht.

Leistungsbereich	Fall- zahl	Doku- men- tations- rate	Doku- men- tierte Datens- ätze		Kommentar DAS
Lungen- und Herz- Lungentransplantation (LUTX)	0		0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationsp- flichtige Leistung erbracht.
Neonatologie (NEO)	236	100,00 %	236		
Nierenlebendspende (NLS)	0		0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationsp- flichtige Leistung erbracht.
Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (LKG) (PCI_LKG)	1022	98,92 %	1011		
Nieren- und Pankreas- (Nieren-) transplantation (PNTX)	0		0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationsp- flichtige Leistung erbracht.

C-1.2 Ergebnisse der Qualitätssicherung

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

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

Leistungsbereich (LB)	Cholezystektomie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Operationsbedingte Gallenwegskomplikationen innerhalb von 30 Tagen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Komplikationen an den Gallenwegen, die durch die Operation zur Gallenblasenentfernung verursacht wurden und innerhalb von 30 Tagen nach der Operation auftraten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	58000
Grundgesamtheit	344
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	3,16
Ergebnis (Einheit)	0,00
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,15 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,90 - 1,01
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,80
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Cholezystektomie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Reintervention aufgrund von Komplikationen innerhalb von 90 Tagen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Erneute Eingriffe aufgrund von Komplikationen innerhalb von 90 Tagen nach der Operation zur Gallenblasenentfernung (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	58001
Grundgesamtheit	317
Beobachtete Ereignisse	7
Erwartete Ereignisse	10,58
Ergebnis (Einheit)	0,66
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,30 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 1,02
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,30 - 1,30
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Cholezystektomie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Eingriffsspezifische Infektionen innerhalb von 30 Tagen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Infektionen, die im Zusammenhang mit der Operation zur Gallenblasenentfernung standen und innerhalb von 30 Tagen nach der Operation auftraten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	58002
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,67
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,26 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,88 - 0,96
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,19 - 1,78
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Cholezystektomie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Interventionsbedürftige Blutungen innerhalb von 30 Tagen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Blutungen, die eine Behandlung erforderten und innerhalb von 30 Tagen nach der Operation zur Gallenblasenentfernung auftraten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	58003
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,78
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,24 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 1,06
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,22 - 2,07
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Cholezystektomie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Weitere postoperative Komplikationen innerhalb von 30 Tagen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Weitere Komplikationen, die innerhalb von 30 Tagen nach der Operation zur Gallenblasenentfernung auftraten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	58004
Grundgesamtheit	344
Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	7,27
Ergebnis (Einheit)	0,83
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,24 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,03 - 1,09
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,34 - 1,70
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Cholezystektomie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Weitere postoperative Komplikationen innerhalb eines Jahres
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Weitere Komplikationen, die innerhalb eines Jahres nach der Operation zur Gallenblasenentfernung auftraten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	58005
Grundgesamtheit	317
Beobachtete Ereignisse	8
Erwartete Ereignisse	8,41
Ergebnis (Einheit)	0,95
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,11 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,97 - 1,03
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,45 - 1,80
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Cholezystektomie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit innerhalb von 90 Tagen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, die innerhalb von 90 Tagen nach Operation zur Gallenblasenentfernung verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	58006
Grundgesamtheit	317
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	2,76
Ergebnis (Einheit)	1,81
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,05 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,97 - 1,04
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,69 - 3,97
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Stationär erworbener Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Stadium/Kategorie 1)
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist (nicht berücksichtigt wurden Patientinnen und Patienten, bei denen durch Druck eine nicht wegdrückbare Rötung auf der Haut entstand, aber die Haut noch intakt war (Dekubitalulcus Grad/ Kategorie 1); berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	52009
Grundgesamtheit	21812
Beobachtete Ereignisse	155
Erwartete Ereignisse	87,13
Ergebnis (Einheit)	1,78
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,45 (95. Perzentil)

Vertrauensbereich (bundesweit)	1,05 - 1,07
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,52 - 2,08
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Stationär erworbener Dekubitalulcus Stadium/Kategorie 4
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstand: Das Druckgeschwür reichte bis auf die Muskeln, Knochen oder Gelenke und hatte ein Absterben von Muskeln, Knochen oder stützenden Strukturen (z. B. Sehnen und Gelenkkapseln) zur Folge (Dekubitalulcus Grad/ Kategorie 4)
Ergebnis-ID	52010
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,00 - 0,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	A71 - Hinweise auf Struktur- und Prozessmängel
Kommentar beauftragte Stelle	Zeitliche Latenzen bei der Bereitstellung eines druckentlastenden Systems und bei den regelmäßigen Positionswechsel.
Kommentar Krankenhaus	Zur Vermeidung ähnlicher Vorfälle wurde der Prozess zur Früherkennung von Risikopatienten verbessert. Druckentlastende Systeme, wie spezielle Matratzen und Lagerungshilfen, werden frühzeitig bereitgestellt. Zudem wurden Mitarbeitende in der Prävention von Dekubiti geschult, um das Bewusstsein für regelmäßige Positionswechsel und prophylaktische Maßnahmen zu stärken. Die Prävention von Dekubiti ist fester Bestandteil des Pflegeprozesses im Krankenhaus Celle, das kontinuierlich optimiert wird.

Leistungsbereich (LB)	Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung der Kennzahl	Stationär erworbener Dekubitalulcus Stadium/Kategorie 2
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist: Bei dem Druckgeschwür kam es an der Oberhaut und/oder an der darunterliegenden Lederhaut zu einer Abschürfung, einer Blase, oder zu einem nicht näher bezeichneten Hautverlust. (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 2)
Ergebnis-ID	52326
Grundgesamtheit	21812
Beobachtete Ereignisse	119
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,55%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,35 - 0,35%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,46 - 0,65%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung der Kennzahl	Stationär erworbener Dekubitalulcus Stadium/Kategorie nicht näher bezeichnet
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstand: Das Stadium des Druckgeschwürs wurde nicht angegeben.
Ergebnis-ID	521800
Grundgesamtheit	21812
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	

Vertrauensbereich (bundesweit)	0,01 - 0,01%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,02%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung der Kennzahl	Stationär erworbener Dekubitalulcus Stadium/Kategorie 3
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist: Bei dem Druckgeschwür kam es zu einem Verlust aller Hautschichten, wobei das unter der Haut liegende Gewebe geschädigt wurde oder abgestorben ist. Die Schädigung kann bis zur darunterliegenden Muskelhaut (Faszie) reichen. (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 3)
Ergebnis-ID	521801
Grundgesamtheit	21812
Beobachtete Ereignisse	35
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,16%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,06 - 0,06%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,12 - 0,22%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Anwesenheit eines Pädiaters bei Frühgeburten
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Eine Kinderärztin bzw. ein Kinderarzt war bei der Geburt von Frühgeborenen anwesend
Ergebnis-ID	318
Grundgesamtheit	81
Beobachtete Ereignisse	80
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	98,77%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %

Vertrauensbereich (bundesweit)	96,41 - 96,91%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	93,33 - 99,78%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	Azidose bei reifen Einlingen (rohe Rate)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Übersäuerung des Nabelschnurblutes bei Einlingen, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden (individuelle Risiken von Mutter und Kind wurden nicht berücksichtigt)
Ergebnis-ID	321
Grundgesamtheit	1326
Beobachtete Ereignisse	13
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,98%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,25 - 0,28%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,57 - 1,67%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	Antenatale Kortikosteroidtherapie bei Frühgeburten mit einem präpartalen stationären Aufenthalt von mindestens zwei Kalendertagen
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Bei einer drohenden Frühgeburt wurde die Mutter vor der Geburt mit Kortison behandelt, dazu musste die Mutter bereits 2 Tage vor der Geburt in das Krankenhaus aufgenommen worden sein
Ergebnis-ID	330
Grundgesamtheit	26
Beobachtete Ereignisse	21
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	80,77%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	

Vertrauensbereich (bundesweit)	94,45 - 95,54%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	62,12 - 91,49%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	E-E-Zeit bei Notfallkaiserschnitt über 20 Minuten
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Der Zeitraum zwischen der Entscheidung einen Notfallkaiserschnitt durchzuführen und der Geburt des Kindes war länger als 20 Minuten
Ergebnis-ID	1058
Grundgesamtheit	43
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,26 - 0,52%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 8,20%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Perioperative Antibiotikaprophylaxe bei Kaiserschnittentbindung
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Zur Vorbeugung von Infektionen wurden der Mutter kurz vor oder kurz nach einer Kaiserschnittgeburt Antibiotika gegeben
Ergebnis-ID	50045
Grundgesamtheit	448
Beobachtete Ereignisse	442
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	98,66%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,00 - 99,08%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	97,11 - 99,38%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	Azidose bei reifen Einlingen
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Übersäuerung des Nabelschnurblutes bei Einlingen, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden (berücksichtigt wurden individuelle Risiken von Mutter und Kind)
Ergebnis-ID	51397
Grundgesamtheit	1326
Beobachtete Ereignisse	13
Erwartete Ereignisse	3,18
Ergebnis (Einheit)	4,09
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,07 - 1,19
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	2,39 - 6,97
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Qualitätsindex zum kritischen Outcome bei Reifgeborenen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Neugeborene, die nach der Geburt verstorben sind oder sich in einem kritischen Gesundheitszustand befanden (bezogen auf Neugeborene, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	51803
Grundgesamtheit	1329
Beobachtete Ereignisse	19
Erwartete Ereignisse	9,29
Ergebnis (Einheit)	2,04
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,32
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,09 - 1,15
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,31 - 3,18
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich
Bezeichnung der Kennzahl	Verstorbene Kinder

Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Neugeborene, die nach der Geburt verstorben sind (bezogen auf Neugeborene, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	51808_51803
Grundgesamtheit	1329
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,27
Ergebnis (Einheit)	0,00
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,23 - 1,60
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 14,09
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-
Bezeichnung der Kennzahl	Kinder mit 5-Minuten-Apgar unter 5
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Neugeborene, die sich gemessen an Atembewegungen, Puls, Grundtonus (Körperspannung), Aussehen (Hautfarbe) und Reflexerregbarkeit in einem kritischen Gesundheitszustand befanden (bezogen auf Neugeborene, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	51813_51803
Grundgesamtheit	1329
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	2,72
Ergebnis (Einheit)	1,47
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,08 - 1,19
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,57 - 3,77
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-
Bezeichnung der Kennzahl	Kinder mit Base Excess unter -16

Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl Neugeborene mit einer Störung des Säure-Basen-Haushalts im Blut (Basenmangel) (bezogen auf Neugeborene, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Ergebnis-ID 51818_51803

Grundgesamtheit

Beobachtete Ereignisse

Erwartete Ereignisse

Ergebnis (Einheit) 0,58

Risikoadjustierte Rate

Referenzbereich (bundesweit)

Vertrauensbereich (bundesweit) 0,93 - 1,03

Vertrauensbereich (Krankenhaus) 0,16 - 2,12

Bewertung des Stellungnahmeverfahrens -

Bezeichnung der Kennzahl	Kinder mit Azidose (pH < 7,00)

Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Neugeborene mit einer Übersäuerung des Nabelschnurblutes (bezogen auf Neugeborene, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Ergebnis-ID	51823_51803

Grundgesamtheit	1328

Beobachtete Ereignisse	13

Erwartete Ereignisse	2,87

Ergebnis (Einheit)	4,52

Risikoadjustierte Rate	

Referenzbereich (bundesweit)	

Vertrauensbereich (bundesweit)	1,18 - 1,30

Vertrauensbereich (Krankenhaus)	2,65 - 7,71

Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Azidose bei frühgeborenen Einlingen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Übersäuerung des Nabelschnurblutes bei Einlingen, die zwischen 24+0 und 36+6 Schwangerschaftswochen geboren wurden (berücksichtigt wurden individuelle Risiken von Mutter und Kind)
Ergebnis-ID	51831
Grundgesamtheit	142
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	1,16
Ergebnis (Einheit)	0,00
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,72 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,04 - 1,30
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 3,24
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Kaiserschnittgeburt
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Geburten, die per Kaiserschnitt durchgeführt wurden (berücksichtigt wurden individuelle Risiken von Mutter und Kind)
Ergebnis-ID	52249
Grundgesamtheit	1496
Beobachtete Ereignisse	445
Erwartete Ereignisse	545,03
Ergebnis (Einheit)	0,82
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,28 (90. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,05 - 1,06
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,75 - 0,88
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Bezeichnung der Kennzahl	Robson-Klassifikation Ebene 1
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Einlinge, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen von erstgebärenden Müttern unter spontanen Wehen in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden

Ergebnis-ID	182000_52249
Grundgesamtheit	316
Beobachtete Ereignisse	47
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	14,87%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	19,70 - 20,08%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	11,37 - 19,22%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Bezeichnung der Kennzahl	Robson-Klassifikation Ebene 2a
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Reifgeborene Einlinge, die per Kaiserschnitt nach Einleitung der Geburt von erstgebärenden Müttern ohne spontane Wehen in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden
Ergebnis-ID	182300_52249
Grundgesamtheit	252
Beobachtete Ereignisse	59
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	23,41%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	33,69 - 34,35%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	18,61 - 29,02%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-
Bezeichnung der Kennzahl	Robson-Klassifikation Ebene 2b
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Reifgeborene Einlinge, die per Kaiserschnitt ohne Einleitung der Geburt von erstgebärenden Müttern ohne spontane Wehen in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden
Ergebnis-ID	182301_52249
Grundgesamtheit	10
Beobachtete Ereignisse	10
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	

Vertrauensbereich (bundesweit)	99,98 - 100,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	72,25 - 100,00%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-
Bezeichnung der Kennzahl	Robson-Klassifikation Ebene 3
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Einlinge, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen per Kaiserschnitt von mehrgebärenden Müttern, bei denen bei vorherigen Geburten noch kein Kaiserschnitt durchgeführt wurde, mit spontanen Wehen in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden
Ergebnis-ID	182002_52249
Grundgesamtheit	308
Beobachtete Ereignisse	10
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	3,25%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,93 - 4,12%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,77 - 5,87%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-
Bezeichnung der Kennzahl	Robson-Klassifikation Ebene 4a
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Reifgeborene Einlinge, die per Kaiserschnitt nach Einleitung der Geburt von mehrgebärenden Müttern, bei denen bei vorherigen Geburten noch kein Kaiserschnitt durchgeführt wurde, ohne spontane Wehen in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden
Ergebnis-ID	182302_52249
Grundgesamtheit	185
Beobachtete Ereignisse	9
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	4,86%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	7,69 - 8,16%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	2,58 - 8,99%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-
Bezeichnung der Kennzahl	Robson-Klassifikation Ebene 4b

Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Reifgeborene Einlinge, die per Kaiserschnitt ohne Einleitung der Geburt von mehrgebärenden Müttern, bei denen bei vorherigen Geburten noch kein Kaiserschnitt durchgeführt wurde, ohne spontane Wehen in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden
Ergebnis-ID	182303_52249
Grundgesamtheit	6
Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,95 - 100,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	60,97 - 100,00%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-
Bezeichnung der Kennzahl	Robson-Klassifikation Ebene 5
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Einlinge, die zwischen 37+0 und 41+6 Schwangerschaftswochen per Kaiserschnitt von mehrgebärenden Müttern, bei denen bei vorherigen Geburten mindestens ein Kaiserschnitt durchgeführt wurde, in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden
Ergebnis-ID	182004_52249
Grundgesamtheit	193
Beobachtete Ereignisse	137
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	70,98%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	73,19 - 73,75%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	64,22 - 76,93%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-
Bezeichnung der Kennzahl	Robson-Klassifikation Ebene 6
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Einlinge, die per Kaiserschnitt von erstgebärenden Müttern in Beckenendlage (mit dem Becken nach unten im Mutterleib) geboren wurden
Ergebnis-ID	182005_52249

Grundgesamtheit	49
Beobachtete Ereignisse	49
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,72 - 93,48%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	92,73 - 100,00%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-
Bezeichnung der Kennzahl	Robson-Klassifikation Ebene 7
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Einlinge, die per Kaiserschnitt von mehrggebärenden Müttern in Beckenendlage (mit dem Becken nach unten im Mutterleib) geboren wurden
Ergebnis-ID	182006_52249
Grundgesamtheit	31
Beobachtete Ereignisse	26
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	83,87%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	86,47 - 87,77%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	67,37 - 92,91%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-
Bezeichnung der Kennzahl	Robson-Klassifikation Ebene 8
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Mehrlinge, die per Kaiserschnitt geboren wurden
Ergebnis-ID	182007_52249
Grundgesamtheit	48
Beobachtete Ereignisse	36
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	75,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	74,92 - 76,08%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	61,22 - 85,08%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-
Bezeichnung der Kennzahl	Robson-Klassifikation Ebene 9

Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Einlinge, die per Kaiserschnitt in Querlage (quer im Mutterleib) geboren wurden
Ergebnis-ID	182008_52249
Grundgesamtheit	4
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,85 - 100,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	51,01 - 100,00%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-
Bezeichnung der Kennzahl	Robson-Klassifikation Ebene 10
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Einlinge, die zwischen 24+0 und 36+6 Schwangerschaftswochen per Kaiserschnitt in Schädellage (mit dem Kopf nach unten im Mutterleib) geboren wurden
Ergebnis-ID	182009_52249
Grundgesamtheit	118
Beobachtete Ereignisse	71
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	60,17%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	46,87 - 47,95%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	51,15 - 68,55%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-
Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	Qualitätsindex zum Dammriss Grad IV
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Schwere Verletzung des Schließmuskels und der Darmschleimhaut (schwerer Dammriss) der Mutter bei der Geburt (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen)
Ergebnis-ID	181800
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	

Ergebnis (Einheit)	0,71
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,72 - 0,86
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,12 - 3,99
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Bezeichnung der Kennzahl	Dammrisse Grad IV bei spontanen Einlingsgeburten

Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl Schwere Verletzung des Schließmuskels und der Darmschleimhaut (schwerer Dammriss) der Mutter bei der spontanen Geburt von Einlingen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen)

Ergebnis-ID 181801_181800

Grundgesamtheit 939

Beobachtete Ereignisse 0

Erwartete Ereignisse 0,91

Ergebnis (Einheit) 0,00

Risikoadjustierte Rate

Referenzbereich (bundesweit)

Vertrauensbereich (bundesweit) 0,65 - 0,83

Vertrauensbereich (Krankenhaus) 0,00 - 4,19

Bewertung des Stellungnahmeverfahrens -

Bezeichnung der Kennzahl	Dammrisse Grad IV bei vaginaloperativen Einlingsgeburten

Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl Schwere Verletzung des Schließmuskels und der Darmschleimhaut (schwerer Dammriss) der Mutter bei der Geburt von Einlingen, bei der eine Saugglocke oder eine Geburtszange verwendet wurde (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen)

Ergebnis-ID 181802_181800

Grundgesamtheit

Beobachtete Ereignisse

Erwartete Ereignisse

Ergebnis (Einheit) 2,00

Risikoadjustierte Rate

Referenzbereich (bundesweit)

Vertrauensbereich (bundesweit)	0,76 - 1,01
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,35 - 10,91
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Kinder, die in einem Perinatalzentrum Level 2 geboren wurden, aber in einer höheren Versorgungsstufe hätten geboren werden müssen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Kinder, die in einer spezialisierten Einrichtung für die Versorgung von Schwangeren sowie Früh- und Neugeborenen (Perinatalzentrum Level 2) geboren wurden, aber aufgrund ihres Risikos in einer höher spezialisierten Einrichtung (Perinatalzentrum Level 1) hätten geboren werden müssen
Ergebnis-ID	182010
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,10 - 0,15%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Kinder, die in einer Klinik mit perinatalem Schwerpunkt geboren wurden, aber in einer höheren Versorgungsstufe hätten geboren werden müssen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Kinder, die in einer Einrichtung mit geburtshilflicher Abteilung mit angeschlossener Kinderklinik (perinataler Schwerpunkt) geboren wurden, aber aufgrund ihres Risikos in einer spezialisierten Einrichtung für die Versorgung von Schwangeren sowie Früh- und Neugeborenen (Perinatalzentrum Level 1 oder 2) hätten geboren werden müssen
Ergebnis-ID	182011
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,66 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,53 - 2,74%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Kinder, die in einer Geburtsklinik geboren wurden, aber in einer höheren Versorgungsstufe hätten geboren werden müssen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Kinder, die in einer Einrichtung mit geburtshilflicher Abteilung ohne angeschlossene Kinderklinik (Geburtsklinik) geboren wurden, aber aufgrund ihres Risikos entweder in einer spezialisierten Einrichtung für die Versorgung von Schwangeren sowie Früh- und Neugeborenen (Perinatalzentrum Level 1 oder 2) oder in einer Einrichtung mit geburtshilflicher Abteilung mit angeschlossener Kinderklinik (perinataler Schwerpunkt) hätten geboren werden müssen
Ergebnis-ID	182014
Grundgesamtheit	

Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 11,76 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	8,36 - 8,62%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Organerhaltung bei Operationen am Ovar bei Patientinnen bis 45 Jahre
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren, wurden die Eierstöcke bei der Operation nicht entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis
Ergebnis-ID	612
Grundgesamtheit	47
Beobachtete Ereignisse	37
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	78,72%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 81,46 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	89,05 - 89,67%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	65,53 - 88,50%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe ohne pathologischen Befund
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes Ergebnis
Ergebnis-ID	10211
Grundgesamtheit	41
Beobachtete Ereignisse	0

Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 10,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	6,63 - 7,35%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 5,91%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Bezeichnung der Kennzahl	Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe bei Patientinnen bis 45 Jahre ohne pathologischen Befund

Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren, entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes Ergebnis

Ergebnis-ID 172000_10211

Grundgesamtheit 8

Beobachtete Ereignisse 0

Erwartete Ereignisse

Ergebnis (Einheit) 0,00%

Risikoadjustierte Rate

Referenzbereich (bundesweit)

Vertrauensbereich (bundesweit) 9,82 - 12,27%

Vertrauensbereich (Krankenhaus) 0,01 - 26,22%

Bewertung des Stellungnahmeverfahrens -

Bezeichnung der Kennzahl	Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe bei Patientinnen ab 46 und bis 55 Jahre ohne pathologischen Befund

Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter bei Patientinnen, die 46 bis 55 Jahre alt waren, entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes Ergebnis

Ergebnis-ID 172001_10211

Grundgesamtheit 7

Beobachtete Ereignisse 0

Erwartete Ereignisse

Ergebnis (Einheit) 0,00%

Risikoadjustierte Rate

Referenzbereich (bundesweit)

Vertrauensbereich (bundesweit)	11,38 - 13,47%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,01 - 29,24%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Fehlende Histologie nach isoliertem Ovareingriff mit Gewebeentfernung
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Nach der Operation an einer der beiden Eierstöcke wurde keine Untersuchung des entfernten Gewebes vorgenommen
Ergebnis-ID	12874
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,79 - 0,97%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	U63 - Kein Hinweis auf Mängel der med. Qualität (vereinzelte Dokumentationsprobleme)

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Organverletzungen bei laparoskopischer Operation
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen, bei denen während einer Operation mittels Bauchspiegelung an den weiblichen Geschlechtsorganen mindestens eines der umliegenden Organe verletzt wurde (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen)
Ergebnis-ID	51906
Grundgesamtheit	239
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	2,38
Ergebnis (Einheit)	2,10
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,18

Vertrauensbereich (bundesweit)	1,03 - 1,14
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,80 - 4,61
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Transurethraler Dauerkatheter länger als 24 Stunden
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen hatten länger als 24 Stunden einen Blasenkatheter
Ergebnis-ID	52283
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,46 % (90. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,91 - 3,11 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Beidseitige Ovariectomie bei Patientinnen bis 45 Jahre und Operation am Ovar oder der Adnexe mit Normalbefund oder benigner Histologie
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren und an den Eierstöcken und/oder Eileitern operiert wurden, wurden beide Eierstöcke entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis
Ergebnis-ID	60685
Grundgesamtheit	51
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event

Vertrauensbereich (bundesweit)	0,69 - 0,85%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 4,78%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Beidseitige Ovariektomie bei Patientinnen ab 46 und bis 55 Jahre und Operation am Ovar oder der Adnexe mit Normalbefund oder benigner Histologie
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Bei Patientinnen, die 46 bis 55 Jahre alt waren und an den Eierstöcken und/oder Eileitern operiert wurden, wurden beide Eierstöcke entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis
Ergebnis-ID	60686
Grundgesamtheit	13
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 29,96 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	17,71 - 19,19%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 17,26%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Nicht sondenbedingte Komplikationen (inklusive Wundinfektionen)
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten mit Komplikationen (z. B. Infektion der Operationswunde). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers werden nicht berücksichtigt
Ergebnis-ID	111801
Grundgesamtheit	5
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%

Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,09 - 0,25%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 43,45%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Prozedurassoziierte Probleme (Sonden bzw. Taschenprobleme) als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Problemen, die im Zusammenhang mit der Operation auftraten und innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation führten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	2194
Grundgesamtheit	110
Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	4,75
Ergebnis (Einheit)	1,26
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,54 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,96 - 1,03
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,50 - 2,56
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Infektionen oder Aggregatperforationen als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an aufgetretenen Infektionen oder infektionsbedingten Komplikationen, die innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation führten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	2195
Grundgesamtheit	110
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,40
Ergebnis (Einheit)	0,00
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,51 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,78 - 1,03
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 9,14
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit im Krankenhaus
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	51191
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	1,38
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,38 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,82 - 0,93
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,38 - 4,85
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Akzeptable Reizschwellen und Signalamplituden bei intraoperativen Messungen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Durch verschiedene Messungen während der Operation wurde gezeigt, dass die Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers angemessen funktionierten
Ergebnis-ID	52305
Grundgesamtheit	385
Beobachtete Ereignisse	365
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	94,81%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,06 - 96,20%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	92,11 - 96,61%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sondendislokation oder -dysfunktion
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung der Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	52311
Grundgesamtheit	112
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	1,78
Ergebnis (Einheit)	0,00
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,43 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,89 - 1,01
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 2,09
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Wahl eines Einkammersystems bei Patientinnen und Patienten ohne permanentes Vorhofflimmern
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die Wahl des Herzschrittmachersystems war nach den wissenschaftlichen Standards angemessen. Das betrifft Herzschrittmachersysteme, die nur in individuellen Einzelfällen eingesetzt werden sollten
Ergebnis-ID	54143
Grundgesamtheit	75
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	6,67%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 10,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,28 - 3,58%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	2,88 - 14,68%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Dosis-Flächen-Produkt
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, bei deren Operation eine erhöhte Röntgenstrahlung gemessen wurde (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	101800
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,17
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,30 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,96 - 1,02
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,03 - 0,95
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Nicht sondenbedingte Komplikationen (inklusive Wundinfektionen)
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten mit Komplikationen (z. B. Infektion der Operationswunde). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers wurden nicht berücksichtigt
Ergebnis-ID	101801
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,60 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,79 - 0,92%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Implantation der linksventrikulären Sonde bei CRT-Implantation
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten mit Implantation eines speziellen Herzschrittmachers (CRT), bei denen das Kabel (Sonde) in der linken Herzkammer funktionsfähig positioniert wurde
Ergebnis-ID	102001
Grundgesamtheit	11
Beobachtete Ereignisse	10
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	90,91%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,31 - 97,51%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	62,26 - 98,38%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/Explantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit im Krankenhaus
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	51404
Grundgesamtheit	9
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,09
Ergebnis (Einheit)	0,00
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,00 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,93 - 1,23
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 28,68
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/Explantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Dislokation oder Dysfunktion revidierter bzw. neu implantierter Sonden
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung von angepassten oder neu eingesetzten Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers
Ergebnis-ID	52315
Grundgesamtheit	8
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,55 - 0,98%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 32,44%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/Explantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Nicht sondenbedingte Komplikationen (inklusive Wundinfektionen)
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten mit Komplikationen (z. B. Infektion der Operationswunde). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers werden nicht berücksichtigt
Ergebnis-ID	121800
Grundgesamtheit	9
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,87 - 1,31%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 29,91%
Bewertung des Stimmungsverfahrens	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel innerhalb von 90 Tagen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl der Patientinnen und Patienten, bei denen ein Austausch des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile notwendig war (bezogen auf den Zeitraum von 90 Tagen nach der Operation, bei der das künstliche Hüftgelenk erstmals eingesetzt wurde; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	10271
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,37
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,50 (95. Perzentil)

Vertrauensbereich (bundesweit)	0,94 - 1,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,09 - 0,97
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Präoperative Verweildauer
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Lange Wartezeit im Krankenhaus vor der Operation
Ergebnis-ID	54003
Grundgesamtheit	182
Beobachtete Ereignisse	18
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	9,89%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 15,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	7,95 - 8,35%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	6,35 - 15,09%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Gehunfähigkeit bei Entlassung
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus keine 50 Meter gehen konnten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	54012
Grundgesamtheit	560
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	31,78
Ergebnis (Einheit)	0,13
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,44 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,89 - 0,93
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,05 - 0,32
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation und Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde oder das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	54013
Grundgesamtheit	398
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,96
Ergebnis (Einheit)	0,00
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,26 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,83 - 0,95
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 3,97
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Allgemeine Komplikationen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, bei denen Komplikationen auftraten (z. B. Blutgerinnsel, Lungenentzündungen und akute Herz-Kreislauf-Probleme), die nur indirekt mit der Operation zusammenhingen (bezogen auf Operationen, bei denen ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde und die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	54015
Grundgesamtheit	182
Beobachtete Ereignisse	4

Erwartete Ereignisse	23,34
Ergebnis (Einheit)	0,17
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,08 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,03 - 1,06
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,07 - 0,43
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Allgemeine Komplikationen bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel, Lungenentzündungen und akute Herz-Kreislauf-Probleme), die nur indirekt mit der geplanten Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	54016
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,15
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,84 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,90 - 0,96
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,03 - 0,83
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Allgemeine Komplikationen bei Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel, Lungenentzündungen und akute Herz-Kreislauf-Probleme), die nur indirekt mit der Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	54017
Grundgesamtheit	19
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	2,07
Ergebnis (Einheit)	0,00
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,07 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,88 - 0,96
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 1,54
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Spezifische Komplikationen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Komplikationen (wie z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde und die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	54018
Grundgesamtheit	182
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	9,11
Ergebnis (Einheit)	0,44

Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,42 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,93 - 1,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,17 - 1,10
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Spezifische Komplikationen bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Komplikationen (wie z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen) im direkten Zusammenhang mit der geplanten Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	54019
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,12
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,48 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,90 - 0,96
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,02 - 0,68
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Spezifische Komplikationen bei Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Komplikationen (z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	54120
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,94
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,22 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 1,04
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,33 - 2,30
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich
Bezeichnung der Kennzahl	Implantatassoziierte Komplikationen
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Komplikationen im Zusammenhang mit dem Implantat (z. B. eine Fehllage des Implantats, ein Bruch der Knochen rund um das eingesetzte Implantat oder eine Verrenkung/Auskugelung des künstlichen Hüftgelenks; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	191800_54120
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	1,35
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 1,08
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,37 - 4,12
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Bezeichnung der Kennzahl	Weichteilkomplikationen
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Komplikationen am Gewebe (z. B. eine Wundinfektion nach der Operation, Absterben von Gewebe an den Wundrändern, Schädigung oder Verletzung eines Blutgefäßes, Nervenschaden, Nachblutung oder Blutansammlungen in der Wunde; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	191801_54120
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,57
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,95 - 1,04
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,10 - 2,71
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung der Kennzahl	Sterblichkeit bei einer hüftgelenknahen Femurfraktur
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten, bei denen infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	191914
Grundgesamtheit	182
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	10,64
Ergebnis (Einheit)	0,38
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,91 - 0,97
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,15 - 0,94
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Spezifische Komplikationen bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahe Femurfraktur
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Komplikationen (z. B. Nachblutungen, Implantatfehlagen und Wundinfektionen) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden und bei denen die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert wurden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	54029
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,98
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,87 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,96 - 1,07
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,34 - 2,82
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Präoperative Verweildauer
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Lange Wartezeit im Krankenhaus vor der Operation
Ergebnis-ID	54030
Grundgesamtheit	171
Beobachtete Ereignisse	9
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	5,26%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 15,00 %

Vertrauensbereich (bundesweit)	7,37 - 7,78%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	2,79 - 9,70%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Gehunfähigkeit bei Entlassung
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus keine 50 Meter gehen konnten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	54033
Grundgesamtheit	161
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	29,73
Ergebnis (Einheit)	0,17
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,37 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 1,02
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,07 - 0,38
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Allgemeine Komplikationen bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Komplikationen (z. B. Schlaganfall, Lungenentzündungen oder Thrombosen), die nur indirekt mit der Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei denen die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	54042
Grundgesamtheit	172

Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	19,36
Ergebnis (Einheit)	0,26
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,21 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,03 - 1,07
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,11 - 0,59
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung der Kennzahl	Sterblichkeit bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	54046
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,35
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,93 - 1,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,12 - 1,01
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit im Krankenhaus
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	51186
Grundgesamtheit	40
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,18

Ergebnis (Einheit)	0,00
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,71 - 1,02
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 19,92
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Akzeptable Reizschwellen und Signalamplituden bei intraoperativen Messungen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verschiedene Messungen während der Operation haben gezeigt, dass die Kabel (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) angemessen funktionierten
Ergebnis-ID	52316
Grundgesamtheit	135
Beobachtete Ereignisse	131
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	97,04%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,80 - 97,06%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	92,63 - 98,84%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sondendislokation oder -dysfunktion
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Ungewollte Lageveränderungen oder Funktionsstörungen der Kabel (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	52325
Grundgesamtheit	40
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,25
Ergebnis (Einheit)	0,00

Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,85 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,72 - 1,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 14,05
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Dosis-Flächen-Produkt
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, bei deren Operation eine erhöhte Röntgenstrahlung gemessen wurde (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	131801
Grundgesamtheit	40
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	3,16
Ergebnis (Einheit)	0,00
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,12 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,93 - 1,03
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 1,11
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Nicht sondenbedingte Komplikationen (inklusive Wundinfektionen)
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten mit Komplikationen (z. B. Infektion der Operationswunde). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) wurden nicht berücksichtigt
Ergebnis-ID	131802
Grundgesamtheit	40
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Risikoadjustierte Rate	

Referenzbereich (bundesweit)	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,55 - 0,77%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 8,76%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Prozedurassoziierte Probleme (Sonden bzw. Taschenprobleme) als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Problemen im Zusammenhang mit der Operation (Sonden- oder Taschenprobleme), die innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation führten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	132001
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	3,42
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,72 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,90 - 1,05
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,85 - 8,86
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	U62 - Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Infektionen oder Aggregatperforationen als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Problemen im Zusammenhang mit der Operation (Infektionen oder Aggregatperforationen), die innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation führten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	132002
Grundgesamtheit	22
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,14
Ergebnis (Einheit)	0,00
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 6,62 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,01 - 1,41
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 26,91
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Implantation der linksventrikulären Sonde bei CRT-Implantation
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten mit Implantation eines speziellen Schockgebers/Defibrillators (CRT), bei denen das Kabel (Sonde) der linken Herzkammer funktionsfähig positioniert wurde
Ergebnis-ID	132003
Grundgesamtheit	10
Beobachtete Ereignisse	9
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	90,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs

Vertrauensbereich (bundesweit)	95,15 - 96,08%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	59,59 - 98,21%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren Revision/Systemwechsel/Explantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit im Krankenhaus
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	51196
Grundgesamtheit	15
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,18
Ergebnis (Einheit)	0,00
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,62 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,64 - 0,90
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 17,27
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren Revision/Systemwechsel/Explantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Dislokation oder Dysfunktion revidierter bzw. neu implantierter Sonden
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung der angepassten oder neu eingesetzten Kabel (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators)
Ergebnis-ID	52324
Grundgesamtheit	15
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs

Vertrauensbereich (bundesweit)	0,49 - 0,93%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 20,39%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren Revision/Systemwechsel/Explantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Nicht sondenbedingte Komplikationen (inklusive Wundinfektionen)
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten mit Komplikationen (z. B. Infektion der Operationswunde). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) wurden nicht berücksichtigt
Ergebnis-ID	151800
Grundgesamtheit	15
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,90 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,09 - 1,63%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 20,39%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Isolierte Koronarchirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Schlaganfall innerhalb von 30 Tagen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Schlaganfall innerhalb von 30 Tagen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	352001
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,95 (95. Perzentil)

Vertrauensbereich (bundesweit)	0,93 - 1,09
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Isolierte Koronarchirurgie
Bezeichnung der Kennzahl	Tiefe Wundheilungsstörung oder Mediastinitis innerhalb von 90 Tagen
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Tiefe Wundheilungsstörung oder Mediastinitis innerhalb von 90 Tagen
Ergebnis-ID	352002
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	4,60 - 5,14%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Isolierte Koronarchirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit im Krankenhaus
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	352007
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 1,14
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Isolierte Koronarchirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit innerhalb von 30 Tagen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit innerhalb von 30 Tagen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	352008
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,46 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,96 - 1,10
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei asymptomatischer Karotisstenose ohne kontralaterale Karotisstenose offen-chirurgisch
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Patientinnen und Patienten, die im Zusammenhang mit der Operation einen Schlaganfall erlitten oder verstarben. Berücksichtigt werden Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten. Nicht berücksichtigt werden Patientinnen und Patienten, deren Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperhälfte um mehr als 75 % verengt war
Ergebnis-ID	605
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	

Vertrauensbereich (bundesweit)	1,17 - 1,58%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei asymptomatischer Karotisstenose und kontralateraler Karotisstenose offenchirurgisch
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Patientinnen und Patienten, die im Zusammenhang mit der Operation einen Schlaganfall erlitten oder verstarben. Berücksichtigt werden Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten und deren Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperhälfte um mehr als 75 % verengt war
Ergebnis-ID	606
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,56 - 2,97%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

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

Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,40
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,10 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,93 - 1,09
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,07 - 2,08
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Schwere periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus offenchirurgisch
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Patientinnen und Patienten, die nach der Operation einen schweren Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	11724
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,48
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,86 - 1,07
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,09 - 2,53
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei asymptomatischer Karotisstenose ohne kontralaterale Karotisstenose kathetergestützt
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Patientinnen und Patienten, die im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstarben. Berücksichtigt werden Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten, und Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden. Nicht berücksichtigt werden Patientinnen und Patienten, deren Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperhälfte um mehr als 75 % verengt war
Ergebnis-ID	51445
Grundgesamtheit	4
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,31 - 2,32%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 48,99%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei asymptomatischer Karotisstenose und kontralateraler Karotisstenose kathetergestützt
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Patientinnen und Patienten, die im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstarben. Berücksichtigt werden Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten und deren Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperhälfte um mehr als 75 % verengt war, sowie Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden
Ergebnis-ID	51448
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,31 - 3,77%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei symptomatischer Karotisstenose offen-chirurgisch
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten und im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind
Ergebnis-ID	51859
Grundgesamtheit	28
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%

Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,76 - 3,49%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 12,06%
Bewertung des Stimmungsverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei symptomatischer Karotisstenose kathetergestützt
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten und im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden)
Ergebnis-ID	51860
Grundgesamtheit	8
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,43 - 3,82%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 32,44%
Bewertung des Stimmungsverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Schwere periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus kathetergestützt
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Patientinnen und Patienten, die im Zusammenhang mit dem Eingriff einen schweren Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	51865
Grundgesamtheit	

Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	4,18
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,90 - 1,22
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,74 - 18,95
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus kathetergestützt
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, die während des Eingriffs einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	51873
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	2,02
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,26 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,81 - 1,05
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,36 - 9,15
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei offenchirurgischer Karotis-Revaskularisation bei asymptomatischer Karotisstenose als Simultaneingriff mit aortokoronarer Bypassoperation
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine akuten Beschwerden hatten, erlitten während des Krankenhausaufenthaltes einen Schlaganfall oder sind in Zusammenhang mit dem Eingriff verstorben. Bei dem Eingriff wurde gleichzeitig das verengte Herzkranzgefäß überbrückt
Ergebnis-ID	52240
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,24 - 14,40%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Postprozedurale fachneurologische Untersuchung
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, bei denen im Zusammenhang mit dem Eingriff ein Schlaganfall oder eine Durchblutungsstörung des Gehirns aufgetreten ist und die nicht von einer Fachärztin oder einem Facharzt für Neurologie untersucht worden sind
Ergebnis-ID	161800
Grundgesamtheit	66
Beobachtete Ereignisse	66
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 80,00 %

Vertrauensbereich (bundesweit)	92,01 - 92,60%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	94,50 - 100,00%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei asymptomatischer Karotisstenose offenchirurgisch
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine akuten Beschwerden hatten, erlitten während der Operation einen Schlaganfall oder sind während des Krankenhausaufenthalts verstorben
Ergebnis-ID	162301
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,27 - 1,67%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei asymptomatischer Karotisstenose kathetergestützt
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine akuten Beschwerden hatten, erlitten während oder nach dem Eingriff mit einem Katheter/ mit einem Schlauch (Katheter) einen Schlaganfall oder sind während des Krankenhausaufenthalts verstorben
Ergebnis-ID	162304
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	

Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,42 - 2,35%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Kathetergestützte isolierte Aortenklappeneingriffe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Schlaganfall innerhalb von 30 Tagen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Schlaganfall innerhalb von 30 Tagen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	372002
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,17 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 1,13
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Kathetergestützte isolierte Aortenklappeneingriffe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit im Krankenhaus
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	372006
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	

Referenzbereich (bundesweit)	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,97 - 1,15
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Kathetergestützte isolierte Aortenklappeneingriffe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit innerhalb von 30 Tagen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit innerhalb von 30 Tagen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	372007
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,48 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 1,13
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Kathetergestützte isolierte Mitralklappeneingriffe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Schlaganfall innerhalb von 30 Tagen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Schlaganfall innerhalb von 30 Tagen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	392003
Grundgesamtheit	21
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,22
Ergebnis (Einheit)	0,00
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,79 (95. Perzentil)

Vertrauensbereich (bundesweit)	0,75 - 1,10
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 14,54
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Kathetergestützte isolierte Mitralklappeneingriffe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit im Krankenhaus
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	392011
Grundgesamtheit	26
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,26
Ergebnis (Einheit)	0,00
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,83 - 1,08
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 13,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Kathetergestützte isolierte Mitralklappeneingriffe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit innerhalb von 30 Tagen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit innerhalb von 30 Tagen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	392012
Grundgesamtheit	26
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,42
Ergebnis (Einheit)	0,00
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,14 (95. Perzentil)

Vertrauensbereich (bundesweit)	0,91 - 1,13
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 7,88
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Gehunfähigkeit bei Entlassung
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus selbstständig keine 50 Meter gehen konnten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	54028
Grundgesamtheit	111
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,69
Ergebnis (Einheit)	0,00
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,97 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,77 - 0,88
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 5,37
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung der Kennzahl	Primäre Axilladisektion bei DCIS
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Die Lymphknoten in der Achselhöhle wurden vollständig bzw. nahezu vollständig entfernt (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die eine Vorstufe zu einer Krebserkrankung hatten)
Ergebnis-ID	2163
Grundgesamtheit	12
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	

Vertrauensbereich (bundesweit)	0,03 - 0,17%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 18,53%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Lymphknotenentnahme bei DCIS und brusterhaltender Therapie
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Entnahme eines oder mehrerer Lymphknoten der Achselhöhle bei einer Vorstufe zu Brustkrebs und einer Operation, bei der die betroffene Brust nicht vollständig entfernt wurde
Ergebnis-ID	50719
Grundgesamtheit	10
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,62 - 3,51%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 21,72%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Zeitlicher Abstand von unter 7 Tagen zwischen Diagnose und Operation
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Zwischen dem Zeitpunkt, an dem der bösartige Tumor festgestellt wurde, und der erforderlichen Operation lagen weniger als 7 Tage
Ergebnis-ID	51370
Grundgesamtheit	88
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,91 % (90. Perzentil)

Vertrauensbereich (bundesweit)	1,53 - 1,75%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 2,81%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Prätherapeutische histologische Diagnosesicherung
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Vor der Behandlung wurde eine Probe entnommen und feingeweblich untersucht und die Art des Tumors festgestellt
Ergebnis-ID	51846
Grundgesamtheit	144
Beobachtete Ereignisse	134
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	93,06%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 97,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,57 - 98,73%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	88,03 - 96,37%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	U62 - Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation zur Sentinel-Lymphknoten-Biopsie
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die Entfernung der Wächterlymphknoten war aus medizinischen Gründen angebracht
Ergebnis-ID	51847
Grundgesamtheit	46
Beobachtete Ereignisse	46
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,14 - 97,51%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	94,71 - 100,00%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei sonografischer Drahtmarkierung
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Während der Operation wurde das entnommene Gewebe mittels einer Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung kontrolliert, um sicherzugehen, dass der krankhafte Teil entfernt wurde. Dafür wurde der krankhafte Teil in der Brust, der entfernt werden soll, vor der Operation per Ultraschall mit einem Draht markiert.
Ergebnis-ID	52279
Grundgesamtheit	77
Beobachtete Ereignisse	77
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,86 - 99,08%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	96,80 - 100,00%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei mammografischer Drahtmarkierung
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Während der Operation wurde das entnommene Gewebe mittels einer Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung kontrolliert, um sicherzugehen, dass der krankhafte Teil entfernt wurde. Dafür wurde der krankhafte Teil in der Brust, der entfernt werden soll, vor der Operation per Röntgenaufnahme mit einem Draht markiert.
Ergebnis-ID	52330
Grundgesamtheit	15
Beobachtete Ereignisse	15
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Risikoadjustierte Rate	

Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,73 - 99,04%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	84,82 - 100,00%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Postoperative interdisziplinäre Tumorkonferenz bei primärem invasivem Mammakarzinom oder DCIS
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Nach der Operation zur Entfernung eines bösartigen Tumors fand eine Konferenz statt, auf der alle wichtigen Befunde besprochen und die weitere Therapie für die Patientin oder den Patienten abgestimmt wurde. An dieser Konferenz nahmen Expertinnen und Experten der medizinischen Fachbereiche teil, die für die Diagnostik und Behandlung von Brustkrebs verantwortlich sind.
Ergebnis-ID	211800
Grundgesamtheit	123
Beobachtete Ereignisse	123
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 98,69 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,58 - 99,68%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	97,98 - 100,00%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Präoperative Drahtmarkierung nicht palpabler Befunde mit Mikrokalk ohne Herdbefund
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Vor der Operation wurden die nicht tastbaren Neubildungen in der Brust mit einem Draht markiert (bei den Neubildungen handelt es sich um sehr kleine Kalkeinlagerungen, sog. Mikrokalk)
Ergebnis-ID	212000
Grundgesamtheit	27

Beobachtete Ereignisse	26
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	96,30%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 94,85 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,73 - 96,62%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	83,96 - 99,60%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Präoperative Drahtmarkierung nicht palpabler Befunde mit Herdbefund
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Vor der Operation wurden die nicht tastbaren Neubildungen in der Brust mit einem Draht markiert (bei den Neubildungen handelt es sich nicht um sehr kleine Kalkeinlagerungen, sog. Mikrokalk)
Ergebnis-ID	212001
Grundgesamtheit	36
Beobachtete Ereignisse	34
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	94,44%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 70,92 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	88,27 - 89,05%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	83,35 - 98,83%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Prätherapeutische interdisziplinäre Tumorkonferenz bei invasivem Mammakarzinom oder DCIS
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Vor der Operation zur Entfernung eines bösartigen Tumors fand eine Konferenz statt, auf der alle wichtigen Befunde besprochen und die weitere Therapie für die Patientin oder den Patienten abgestimmt wurde. An dieser Konferenz nahmen Expertinnen und Experten der medizinischen Fachbereiche teil, die für die Diagnostik und Behandlung von Brustkrebs verantwortlich sind.
Ergebnis-ID	212400
Grundgesamtheit	134
Beobachtete Ereignisse	128
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	95,52%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 38,35 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	79,81 - 80,39%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	91,01 - 98,11%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Intraund periventrikuläre Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Schwerwiegende Hirnblutung (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)
Ergebnis-ID	50050
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	1,73
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,03 - 1,30
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,48 - 5,69
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Höhergradige Frühgeborenenretinopathie (ROP)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Schwerwiegende Schädigung der Netzhaut des Auges (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)
Ergebnis-ID	50052
Grundgesamtheit	18
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,74
Ergebnis (Einheit)	0,00
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,97 - 1,24
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 4,25
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Bronchopulmonale Dysplasie (BPD)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Schwerwiegende Schädigung der Lunge (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)
Ergebnis-ID	50053
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	2,59
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,06 - 2,45
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,72 - 8,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Nosokomiale Infektion
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Im Krankenhaus erworbene Infektionen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)
Ergebnis-ID	50060

Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,47
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,60 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,84 - 0,96
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,13 - 1,69
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Pneumothorax unter oder nach Beatmung
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Beatmete Kinder mit einer Luftansammlung zwischen Lunge und Brustwand (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)
Ergebnis-ID	50062
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,37
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,36 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,97 - 1,11
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,06 - 2,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich
Bezeichnung der Kennzahl	Keine Punktion oder Drainage des Pneumothorax
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Keine Behandlung der Luftansammlung zwischen Lunge und Brustwand (sog. Pneumothorax) bei beatmeten Kindern
Ergebnis-ID	222000_50062
Grundgesamtheit	104
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	

Vertrauensbereich (bundesweit)	0,81 - 1,01%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 3,56%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Bezeichnung der Kennzahl	Behandlung des Pneumothorax mit Einmalpunktion

Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl Einmalige Behandlung der Luftansammlung zwischen Lunge und Brustwand (sog. Pneumothorax) bei beatmeten Kindern

Ergebnis-ID 222001_50062

Grundgesamtheit 104

Beobachtete Ereignisse 0

Erwartete Ereignisse

Ergebnis (Einheit) 0,00%

Risikoadjustierte Rate

Referenzbereich (bundesweit)

Vertrauensbereich (bundesweit) 0,13 - 0,22%

Vertrauensbereich (Krankenhaus) 0,00 - 3,56%

**Bewertung des
Stellungnahmeverfahrens** -

Bezeichnung der Kennzahl	Behandlung des Pneumothorax mit mehreren Punktionen oder Pleuradrainage

Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl Mehrfache Behandlung der Luftansammlung zwischen Lunge und Brustwand (sog. Pneumothorax) bei beatmeten Kindern

Ergebnis-ID 222002_50062

Grundgesamtheit

Beobachtete Ereignisse

Erwartete Ereignisse

Ergebnis (Einheit) -

Risikoadjustierte Rate

Referenzbereich (bundesweit)

Vertrauensbereich (bundesweit) 1,25 - 1,50%

Vertrauensbereich (Krankenhaus) entfällt

**Bewertung des
Stellungnahmeverfahrens** -

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Durchführung eines Hörtests
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Ein Hörtest wurde durchgeführt
Ergebnis-ID	50063
Grundgesamtheit	218
Beobachtete Ereignisse	209
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	95,87%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,04 - 98,22%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	92,34 - 97,81%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Aufnahmetemperatur unter 36,0 °C bei sehr kleinen Frühgeborenen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sehr kleine Frühgeborene, bei denen bei der Aufnahme in das Krankenhaus eine Körpertemperatur unter 36,0 °C festgestellt wurde (bezogen auf Frühgeborene mit einem Geburtsgewicht unter 1.500 Gramm oder einer Schwangerschaftsdauer unter 32+0 Wochen; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)
Ergebnis-ID	50069
Grundgesamtheit	39
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	1,57
Ergebnis (Einheit)	0,00
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,97 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,87 - 1,06
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 2,22
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Aufnahmetemperatur unter 36,0 °C bei Risiko-Lebendgeborenen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Lebendgeborene, bei denen bei der Aufnahme in das Krankenhaus eine Körpertemperatur unter 36,0 °C festgestellt wurde (bezogen auf Lebendgeborene mit einem Geburtsgewicht von mindestens 1.500 Gramm und einer Schwangerschaftsdauer von mindestens 32+0 Wochen; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)
Ergebnis-ID	50074
Grundgesamtheit	182
Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	7,67
Ergebnis (Einheit)	0,78
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,96 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,87 - 0,94
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,36 - 1,66
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Sterblichkeit im Krankenhaus bei Risiko-Lebendgeborenen (rohe Rate)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Lebendgeborene, die im Krankenhaus verstorben sind (bezogen auf Lebendgeborene mit einem Geburtsgewicht von mindestens 1.500 Gramm und einer Schwangerschaftsdauer von mindestens 32+0 Wochen; individuelle Risiken der Kinder wurden nicht berücksichtigt)
Ergebnis-ID	51070
Grundgesamtheit	184
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	

Vertrauensbereich (bundesweit)	0,20 - 0,27%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 2,05%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Intraund periventrikuläre Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH) (rohe Rate)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Schwerwiegende Hirnblutung (individuelle Risiken der Kinder wurden nicht berücksichtigt)
Ergebnis-ID	51076
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,87 - 3,64%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Höhergradige Frühgeborenenretinopathie (ROP) (rohe Rate)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Schwerwiegende Schädigung der Netzhaut des Auges (individuelle Risiken der Kinder wurden nicht berücksichtigt)
Ergebnis-ID	51078
Grundgesamtheit	18
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	4,76 - 6,13%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 17,59%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Bronchopulmonale Dysplasie (BPD) (rohe Rate)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Schwerwiegende Schädigung der Lunge (individuelle Risiken der Kinder wurden nicht berücksichtigt)
Ergebnis-ID	51079
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	7,18 - 8,55%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stimmungsverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Sterblichkeit im Krankenhaus bei sehr kleinen Frühgeborenen (rohe Rate)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Sehr kleine Frühgeborene, die im Krankenhaus verstorben sind (bezogen auf Frühgeborene mit einem Geburtsgewicht unter 1.500 Gramm oder einer Schwangerschaftsdauer unter 32+0 Wochen; individuelle Risiken der Kinder wurden nicht berücksichtigt)
Ergebnis-ID	51832
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,11 - 3,91%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stimmungsverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Sterblichkeit im Krankenhaus bei sehr kleinen Frühgeborenen
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Sehr kleine Frühgeborene, die im Krankenhaus verstorben sind (bezogen auf Frühgeborene mit einem Geburtsgewicht unter 1.500 Gramm oder einer Schwangerschaftsdauer unter 32+0 Wochen; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)
Ergebnis-ID	51837
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	1,29
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,95 - 1,19
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,36 - 4,27
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Nekrotisierende Enterokolitis (NEK) (rohe Rate)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Schwerwiegende Schädigung und Entzündung des Darms (individuelle Risiken der Kinder wurden nicht berücksichtigt)
Ergebnis-ID	51838
Grundgesamtheit	43
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,69 - 2,27%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 8,20%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Nekrotisierende Enterokolitis (NEK)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Schwerwiegende Schädigung und Entzündung des Darms (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)
Ergebnis-ID	51843
Grundgesamtheit	43
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,88
Ergebnis (Einheit)	0,00
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,89 - 1,19
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 4,01
Bewertung des Stimmungsverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Frühgeborene, die verstorben sind oder eine schwerwiegende Hirnblutung, schwerwiegende Schädigungen des Darms, der Lunge oder der Netzhaut des Auges hatten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)
Ergebnis-ID	51901
Grundgesamtheit	43
Beobachtete Ereignisse	7
Erwartete Ereignisse	4,14
Ergebnis (Einheit)	1,69
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,43 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,19 - 1,33
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,84 - 3,12
Bewertung des Stimmungsverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stimmungsverfahren erforderlich
Bezeichnung der Kennzahl	Sterblichkeit im Krankenhaus bei sehr kleinen Frühgeborenen

Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Sehr kleine Frühgeborene, die im Krankenhaus verstorben sind (bezogen auf Frühgeborene mit einem Geburtsgewicht unter 1.500 Gramm oder einer Schwangerschaftsdauer unter 32+0 Wochen; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)
Ergebnis-ID	51136_51901
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	1,29
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,95 - 1,19
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,36 - 4,27
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-
Bezeichnung der Kennzahl	Intraund periventrikuläre Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Schwerwiegende Hirnblutung (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)
Ergebnis-ID	51141_51901
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	2,59
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 1,31
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,72 - 8,51
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-
Bezeichnung der Kennzahl	Nekrotisierende Enterokolitis (NEK) oder fokale intestinale Perforation (FIP) / singuläre intestinale Perforation (SIP)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Schwerwiegende Schädigungen des Darms (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)
Ergebnis-ID	51146_51901
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	

Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	1,14
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,88 - 1,15
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,20 - 5,85
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Bezeichnung der Kennzahl	Bronchopulmonale Dysplasie (BPD)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Schwerwiegende Schädigung der Lunge (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)
Ergebnis-ID	51156_51901
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	2,92
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,03 - 2,46
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,81 - 8,94
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-
Bezeichnung der Kennzahl	Höhergradige Frühgeborenenretinopathie (ROP)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Schwerwiegende Schädigung der Netzhaut des Auges (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)
Ergebnis-ID	51161_51901
Grundgesamtheit	15
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,25
Ergebnis (Einheit)	0,00
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,71 - 1,06
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 12,07
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Intraund periventrikuläre Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH) und Operation eines posthämorrhagischen Hydrozephalus
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Schwerwiegende Hirnblutung mit Operation aufgrund einer Ansammlung von überschüssiger Flüssigkeit im Gehirn (sogenannter Wasserkopf)
Ergebnis-ID	222200
Grundgesamtheit	42
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,36 - 0,65%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 8,38%
Bewertung des Stimmungsverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Nekrotisierende Enterokolitis (NEK) oder fokale intestinale Perforation (FIP) / singuläre intestinale Perforation (SIP) mit OP oder sonstiger invasiver Therapie einer NEK oder einer FIP/SIP
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Schwerwiegende Schädigungen des Darms, die eine Operation oder Therapie erfordern (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)
Ergebnis-ID	222201
Grundgesamtheit	43
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,96
Ergebnis (Einheit)	0,00
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,76 - 1,02
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 3,67
Bewertung des Stimmungsverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Fokale intestinale Perforation (FIP) / singuläre intestinale Perforation (SIP) (rohe Rate)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Schwerwiegende Schädigung des Darms (individuelle Risiken der Kinder wurden nicht berücksichtigt)
Ergebnis-ID	222400
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,03 - 1,50%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Fokale intestinale Perforation (FIP) / singuläre intestinale Perforation (SIP)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Schwerwiegende Schädigung des Darms (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)
Ergebnis-ID	222401
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	1,90
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,87 - 1,27
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,34 - 9,84
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit im Krankenhaus bei Risiko-Lebendgeborenen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Lebendgeborene, die im Krankenhaus verstorben sind (bezogen auf Lebendgeborene mit einem Geburtsgewicht von mindestens 1.500 Gramm und einer Schwangerschaftsdauer von mindestens 32+0 Wochen; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)
Ergebnis-ID	222402
Grundgesamtheit	184
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,66
Ergebnis (Einheit)	0,00
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,84 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,81 - 1,09
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 5,71
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Offen-chirurgische isolierte Aortenklappeneingriffe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Schlaganfall innerhalb von 30 Tagen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Schlaganfall innerhalb von 30 Tagen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	382001
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,67 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,91 - 1,20
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Offen-chirurgische isolierte Aortenklappeneingriffe
Bezeichnung der Kennzahl	Tiefe Wundheilungsstörung oder Mediastinitis innerhalb von 90 Tagen
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Tiefe Wundheilungsstörung oder Mediastinitis innerhalb von 90 Tagen
Ergebnis-ID	382002
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,92 - 2,59%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Offen-chirurgische isolierte Aortenklappeneingriffe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit im Krankenhaus
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	382006
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,82 - 1,08
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Offen-chirurgische isolierte Aortenklappeneingriffe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit innerhalb von 30 Tagen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit innerhalb von 30 Tagen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	382007
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,09 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,84 - 1,08
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Offen-chirurgische isolierte Mitralklappeneingriffe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Schlaganfall innerhalb von 30 Tagen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Schlaganfall innerhalb von 30 Tagen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	402003
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,04 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 1,28
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Offen-chirurgische isolierte Mitralklappeneingriffe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit im Krankenhaus
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	402011
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,92 - 1,18
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Offen-chirurgische isolierte Mitralklappeneingriffe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit innerhalb von 30 Tagen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit innerhalb von 30 Tagen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	402012
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,29 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,91 - 1,15
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	""Door-to-balloon""-Zeit bis 60 Minuten bei Erst-PCI mit der Indikation STHebungsinfarkt"
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten mit einem akuten Herzinfarkt, die innerhalb von 60 Minuten nach Ankunft im Krankenhaus den notfallmäßigen Eingriff zur Erweiterung der Herzkranzgefäße erhielten
Ergebnis-ID	56003
Grundgesamtheit	98
Beobachtete Ereignisse	67
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	68,37%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 75,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	80,65 - 81,55%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	58,73 - 76,94%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	""Door""-Zeitpunkt oder ""Balloon""Zeitpunkt unbekannt"
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten mit einem akuten Herzinfarkt, von denen unbekannt ist, ob sie innerhalb von 60 Minuten nach Ankunft im Krankenhaus den notfallmäßigen Eingriff zur Erweiterung der Herzkranzgefäße erhielten
Ergebnis-ID	56004
Grundgesamtheit	98
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,50 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,38 - 1,66%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 2,52%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Dosis-Flächen-Produkt unbekannt
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Höhe der Belastung mit Röntgenstrahlung (Dosis-Flächen-Produkt) ist nicht bekannt
Ergebnis-ID	56008
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 0,25 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,22 - 0,24%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Erreichen des wesentlichen Interventionsziels bei PCI mit der Indikation ST-Hebungsinfarkt
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Erfolgreiche Erweiterung der Herzkranzgefäße bei akutem Herzinfarkt
Ergebnis-ID	56014
Grundgesamtheit	108
Beobachtete Ereignisse	102
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	94,44%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 94,54 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	94,86 - 95,30%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	88,91 - 97,65%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Symptomatische Indikation aus Patientensicht bei elektiver PCI
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Der geplante Eingriff zur Erweiterung der Herzkranzgefäße (PCI) war aus Sicht der Patientinnen und Patienten aufgrund von spürbaren Symptomen gerechtfertigt (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	56100
Grundgesamtheit	28
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	2,22
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,03 - 1,17
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,87 - 5,13
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation aus Patientensicht bei elektiver Koronarangiografie
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die geplante Herzkatheteruntersuchung war aus Sicht der Patientinnen und Patienten aufgrund von spürbaren Symptomen und nachdem sie über eine mögliche Erweiterung der Herzkranzgefäße (PCI) oder eine geplante Bypass-Operation oder eine andere geplanten Operation am Herzen informiert wurden gerechtfertigt (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	56101
Grundgesamtheit	29
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	1,84
Risikoadjustierte Rate	

Referenzbereich (bundesweit)	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 - 1,06
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,71 - 4,16
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Prozessbegleitende Koordination der Versorgung
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten erhielten übereinstimmende Informationen vom Pflegepersonal und von Ärztinnen bzw. Ärzten und konnten bei Bedarf Angehörige oder andere Vertrauenspersonen zu Gesprächen mit Ärztinnen und Ärzten hinzuziehen
Ergebnis-ID	56103
Grundgesamtheit	96
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	90,76Punkte
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Vertrauensbereich (bundesweit)	89,06 - 89,29Punkte
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	87,75 - 93,39Punkte
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Prozessbegleitende Interaktion und Kommunikation des Pflegeund Assistenzpersonals
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Erfahrungen, die Patientinnen und Patienten im Zusammenhang mit dem Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße bzw. der geplanten Herzkatheteruntersuchung in konkreten Situationen mit dem Pflege- und Assistenzpersonal machten
Ergebnis-ID	56104

Grundgesamtheit	96
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	89,98Punkte
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Vertrauensbereich (bundesweit)	86,60 - 86,76Punkte
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	88,13 - 91,66Punkte
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Prozessbegleitende Interaktion und Kommunikation der Ärztinnen und Ärzte
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Erfahrungen, die Patientinnen und Patienten im Zusammenhang mit dem Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße bzw. der geplanten Herzkatheteruntersuchung in konkreten Situationen mit den Ärztinnen und Ärzten machten
Ergebnis-ID	56105
Grundgesamtheit	96
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	82,97Punkte
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Vertrauensbereich (bundesweit)	85,05 - 85,17Punkte
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	81,18 - 84,69Punkte
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N99 - Sonstiges (im Kommentar erläutert)
Kommentar beauftragte Stelle	Zum Auswertungsjahr 2025 erfolgt nur in ausgewählten Fällen ein Stellungnahmeverfahren. Daher ist keine Beurteilung vorgesehen.

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patienteninformation vor der elektiven Prozedur
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten wurden vor dem geplanten Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße bzw. der geplanten Herzkatheteruntersuchung aufgeklärt und informiert
Ergebnis-ID	56106
Grundgesamtheit	57
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	76,37Punkte
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Vertrauensbereich (bundesweit)	74,95 - 75,23Punkte
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	72,06 - 80,43Punkte
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Informationen zum Absetzen oder Umstellen der Medikamente vor der elektiven Prozedur
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten wurden über das Absetzen bzw. Umstellen ihrer Medikamente vor dem geplanten Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße bzw. der geplanten Herzkatheteruntersuchung informiert
Ergebnis-ID	56107
Grundgesamtheit	51
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	95,10Punkte
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs

Vertrauensbereich (bundesweit)	89,36 - 89,94Punkte
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	87,78 - 99,16Punkte
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Entscheidungsbeteiligung der Patientinnen und Patienten
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten konnten sich an Entscheidungen hinsichtlich des geplanten Eingriffs zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße bzw. der geplanten Herzkatheteruntersuchung beteiligen
Ergebnis-ID	56108
Grundgesamtheit	57
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	76,11Punkte
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Vertrauensbereich (bundesweit)	80,28 - 80,70Punkte
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	69,17 - 82,43Punkte
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Organisation der Wartezeiten vor der elektiven Prozedur
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Wartezeit im Patientenhemd vor der Zeit im Herzkatheterlabor
Ergebnis-ID	56109
Grundgesamtheit	57
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	86,04Punkte
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs

Vertrauensbereich (bundesweit)	84,01 - 84,39Punkte
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	80,16 - 91,03Punkte
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Interaktion und Kommunikation während der elektiven Prozedur
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die Ärztinnen und Ärzte haben sich vor dem geplanten Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße bzw. der geplanten Herzkatheteruntersuchung den Patientinnen und Patienten vorgestellt und das Pflege- und Assistenzpersonal sowie die Ärztinnen und Ärzte sind während des geplanten Eingriffs zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße bzw. der geplanten Herzkatheteruntersuchung auf die Patientinnen und Patienten eingegangen
Ergebnis-ID	56110
Grundgesamtheit	32
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	95,01Punkte
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Vertrauensbereich (bundesweit)	91,02 - 91,49Punkte
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	89,76 - 98,45Punkte
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patienteninformation nach der Prozedur
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten erhielten nach dem geplanten Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße bzw. der geplanten Herzkatheteruntersuchung Informationen zur weiteren Versorgung
Ergebnis-ID	56111

Grundgesamtheit	96
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	78,99Punkte
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Vertrauensbereich (bundesweit)	79,64 - 80,01Punkte
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	75,40 - 82,40Punkte
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Informationen zum Absetzen oder Umstellen der Medikamente nach einer PCI
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten erhielten nach einem Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße Informationen zum Absetzen oder Umstellen der Medikamente
Ergebnis-ID	56112
Grundgesamtheit	49
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	60,81Punkte
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Vertrauensbereich (bundesweit)	61,39 - 61,85Punkte
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	55,92 - 65,77Punkte
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Informationen zu Rehabilitationsmöglichkeiten und Umgang mit psychischer Belastung bei dringender bzw. akuter PCI
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten mit dringend notwendigem bzw. akutem Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße erhielten Informationen zu Rehabilitationsmöglichkeiten und zum Umgang mit psychischer Belastung
Ergebnis-ID	56113
Grundgesamtheit	24
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	52,62Punkte
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Vertrauensbereich (bundesweit)	48,50 - 49,70Punkte
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	41,16 - 64,21Punkte
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Angebot der Medikamentenmitgabe bei einer Entlassung an einem Wochenende oder Feiertag bei einer PCI
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten mit einem Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße wurde bei einer Entlassung am Wochenende oder einem Feiertag angeboten, die benötigten Medikamente oder ein Rezept mitzubekommen
Ergebnis-ID	56114
Grundgesamtheit	19
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	77,50Punkte
Risikoadjustierte Rate	

Referenzbereich (bundesweit)	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Vertrauensbereich (bundesweit)	91,32 - 92,42Punkte
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	57,38 - 92,45Punkte
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Unbehandelte Schmerzen in der Nachbeobachtung
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten wurden in der Zeit unmittelbar nach der Herzkatheteruntersuchung oder dem Eingriff zur Erweiterung der Herzkranzgefäße regelmäßig gefragt, ob sie Schmerzen haben, und erhielten bei Bedarf Schmerzmittel
Ergebnis-ID	56115
Grundgesamtheit	96
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	73,31Punkte
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Vertrauensbereich (bundesweit)	77,99 - 78,54Punkte
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	65,00 - 80,86Punkte
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sensibilitätsstörungen an den Gliedmaßen der Punktionsstelle
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten haben keine Beschwerden wie Kribbeln, Schmerzen oder Taubheitsgefühle an den Gliedmaßen der Einstichstelle, über die die Herzkatheteruntersuchung oder der Eingriff zur Erweiterung der Herzkranzgefäße durchgeführt wurde
Ergebnis-ID	56116

Grundgesamtheit	96
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	91,85Punkte
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Vertrauensbereich (bundesweit)	93,34 - 93,71Punkte
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	85,49 - 96,49Punkte
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Vermeidung schmerzhafter und / oder bewegungseinschränkender Hämatome bei der elektiven Prozedur
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten ohne Blutansammlungen im Gewebe (keine Blutergüsse/Hämatome) nach dem geplanten Eingriff (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	56117
Grundgesamtheit	57
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	1,90
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 - 1,04
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,10 - 3,23
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verbesserung der Symptomschwere bei elektiver PCI
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, bei denen sich durch den geplanten Eingriff zur Erweiterung der Herzkranzgefäße (PCI) die Symptome gebessert haben (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	56118
Grundgesamtheit	28
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	1,45
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,97 - 1,01
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,96 - 2,12
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

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

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

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

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

Trifft nicht zu.

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Trifft nicht zu.

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

C-5.1 Umsetzung der Mm-R im Berichtsjahr

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

C-5.2 Angaben zum Prognosejahr

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

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

Maßnahmen zur Qualitätssicherung für die stationäre Versorgung bei der Indikation Bauchaortenaneurysma (CQ01)

Kommentar Die Vorgaben zur Qualitätssicherung für die stationäre Versorgung bei der Indikation Bauchaortenaneurysma werden durch das AKH Celle vollständig erfüllt.

Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Reifgeborenen – Perinatalzentrum LEVEL 1 (CQ05)

Weiterführende standortbezogene Informationen unter: www.perinatalzentren.org

Kommentar Die vom G-BA geforderte Mindestmenge von 25 Früh- und Neugeborenen wurde 2024 temporär nicht erreicht. Für 2025 liegt eine von den Kostenträgern akzeptierte Fortsetzungsprognose vor
Weiterführende standortbezogene Informationen unter www.perinatalzentren.org

Maßnahmen zur Qualitätssicherung bei der Durchführung von minimalinvasiven Herzklappeninterventionen gemäß § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser (CQ25)

Kommentar Die Anforderungen der Richtlinie zur Erbringung der Leistung wurden und werden alle erfüllt

Richtlinie zur Versorgung der hüftgelenknahen Femurfraktur (QSFFx-RL) (CQ31)

C-6.1 Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene (QFR-RL)

Nichterfüllung der Anforderungen an die pfl. V. mitgeteilt: Ja

Der ‚klärende Dialog‘ ist ein Instrument der Qualitätssicherung zur Unterstützung der Perinatalzentren, die nach dem 1. Januar 2017 die in der Richtlinie normierten Anforderungen an die pflegerische Versorgung nicht vollumfänglich erfüllt haben.

Teilnahme am klärenden Dialog gemäß § 8 der QFR-R: Ja

Klärenden Dialog gemäß § 8 der QFR-R. abgeschlossen: Ja

C-6.2 Richtlinie zur Versorgung der hüftgelenknahen Femurfraktur (QSFFx-RL)

An dieser Stelle ist die Umsetzung der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über Maßnahmen zur Qualitätssicherung zur Versorgung von Patientinnen und Patienten mit einer hüftgelenknahen Femurfraktur gemäß § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser darzustellen (QSFFx-RL).

- Im Auftrag des Gesetzgebers hat der Gemeinsame Bundesausschuss in der QSFFx-RL Mindestanforderungen an die Struktur- und Prozessqualität in nach § 108 SGB V zugelassenen Krankenhäusern für die Versorgung von Patientinnen und Patienten mit einer nicht intraoperativ verursachten hüftgelenknahen Femurfraktur festgelegt. Die Mindestanforderungen sind am Standort zu erfüllen.
- Im Rahmen des Nachweisverfahrens (§ 6 QSFFx-RL) ist jährlich zwischen dem 15.11. und 31.12. der Status der Erfüllung der Mindestvorgaben an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen zu übermitteln. Nichterfüllungen einzelner Mindestanforderungen, die mehr als 48 Stunden andauern, sind auch unterjährig unverzüglich zu melden, ebenso wie deren Wiedererfüllung.
- Alle Meldungen, die im Laufe eines Jahres an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen gesendet wurden, sind bis zum 15. Februar des Folgejahres in Form einer Strukturabfrage (§ 8 QSFFx-RL) an das Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) zu übermitteln. Diese Daten bilden die Grundlage für die im Folgenden dargestellten Angaben.

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

C-6.2.3 Kommentar zur Umsetzung der QSFFx-RL

Kommentar zur Umsetzung der QSFFx-RL:

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

Nr.	Fortbildungsverpflichteter Personenkreis	Anzahl (Personen)
1	Fachärztinnen und Fachärzte, Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen)	168
1.1	- Davon diejenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen	107
1.1.1	- Davon diejenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	92

C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Monats-bezogener Erfüllungs-grad	Ausnahme-tatbestände
Intensivmedizin	B 3 - IMC	Tagschicht	0,00%	0
Intensivmedizin	B 3 - IMC	Nachtschicht	25,00%	0
Intensivmedizin	B 3 - ITS	Tagschicht	91,67%	0
Intensivmedizin	B 3 - ITS	Nachtschicht	91,67%	0
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie	B 4	Tagschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie	B 4	Nachtschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie	B 5	Tagschicht	100,00%	0

Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Monats- bezogener Erfüllungs- grad	Ausnahme- tatbestände
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie	B 5	Nachtschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie	G 3	Nachtschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie	G 5	Nachtschicht	100,00%	0
Innere Medizin	E 1 D 1	Tagschicht	100,00%	0
Innere Medizin	E 1 D 1	Nachtschicht	100,00%	0
Innere Medizin	E 2	Tagschicht	100,00%	0
Innere Medizin	E 2	Nachtschicht	100,00%	0
Innere Medizin, Kardiologie	E 3	Tagschicht	100,00%	0
Innere Medizin, Kardiologie	E 3	Nachtschicht	100,00%	0
Geriatrie	E 4	Tagschicht	100,00%	0
Geriatrie	E 4	Nachtschicht	100,00%	0
Neurologie	E 5	Tagschicht	100,00%	0
Neurologie	E 5	Nachtschicht	100,00%	0
Neurologie	G 4	Tagschicht	100,00%	0
Neurologie	G 4	Nachtschicht	100,00%	0
Neurologische Schlaganfalleinheit	G 1	Tagschicht	100,00%	0
Neurologische Schlaganfalleinheit	G 1	Nachtschicht	100,00%	0
Gynäkologie und Geburtshilfe	G 2	Tagschicht	8,33%	0
Gynäkologie und Geburtshilfe	G 2	Nachtschicht	41,67%	0
Gynäkologie und Geburtshilfe	L 3	Tagschicht	100,00%	0

Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Monats- bezogener Erfüllungs- grad	Ausnahme- tatbestände
Gynäkologie und Geburtshilfe	L 3	Nachtschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Kardiologie, Orthopädie, Unfallchirurgie, Urologie	G 3	Tagschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Kardiologie, Orthopädie, Unfallchirurgie, Urologie	G 5	Tagschicht	100,00%	0
Allgemeine Pädiatrie	L 2	Tagschicht	100,00%	0
Allgemeine Pädiatrie	L 2	Nachtschicht	100,00%	0
Allgemeine Pädiatrie	N 1	Tagschicht	100,00%	0
Allgemeine Pädiatrie	N 1	Nachtschicht	100,00%	0
Allgemeine Pädiatrie	S 0	Tagschicht	100,00%	0
Allgemeine Pädiatrie	S 0	Nachtschicht	100,00%	0

C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Schichtbezogener Erfüllungsgrad
Intensivmedizin	B 3 - IMC	Tagschicht	100,00%
Intensivmedizin	B 3 - IMC	Nachtschicht	100,00%
Intensivmedizin	B 3 - ITS	Tagschicht	66,12%
Intensivmedizin	B 3 - ITS	Nachtschicht	65,30%

Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Schichtbezogener Erfüllungsgrad
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie	B 4	Tagschicht	88,52%
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie	B 4	Nachtschicht	56,28%
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie	B 5	Tagschicht	88,25%
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie	B 5	Nachtschicht	60,11%
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie	G 3	Nachtschicht	95,90%
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie	G 5	Nachtschicht	98,05%
Innere Medizin	E 1 D 1	Tagschicht	96,72%
Innere Medizin	E 1 D 1	Nachtschicht	98,36%
Innere Medizin	E 2	Tagschicht	98,09%
Innere Medizin	E 2	Nachtschicht	99,18%
Innere Medizin, Kardiologie	E 3	Tagschicht	97,27%
Innere Medizin, Kardiologie	E 3	Nachtschicht	100,00%
Geriatrie	E 4	Tagschicht	94,26%
Geriatrie	E 4	Nachtschicht	95,08%
Neurologie	E 5	Tagschicht	99,18%
Neurologie	E 5	Nachtschicht	99,18%
Neurologie	G 4	Tagschicht	96,17%
Neurologie	G 4	Nachtschicht	96,45%
Neurologische Schlaganfalleinheit	G 1	Tagschicht	71,58%

Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Schichtbezogener Erfüllungsgrad
Neurologische Schlaganfallereinheit	G 1	Nachtschicht	99,18%
Gynäkologie und Geburtshilfe	G 2	Tagschicht	23,77%
Gynäkologie und Geburtshilfe	G 2	Nachtschicht	53,83%
Gynäkologie und Geburtshilfe	L 3	Tagschicht	88,25%
Gynäkologie und Geburtshilfe	L 3	Nachtschicht	92,08%
Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Kardiologie, Orthopädie, Unfallchirurgie, Urologie	G 3	Tagschicht	88,80%
Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Kardiologie, Orthopädie, Unfallchirurgie, Urologie	G 5	Tagschicht	96,38%
Allgemeine Pädiatrie	L 2	Tagschicht	100,00%
Allgemeine Pädiatrie	L 2	Nachtschicht	100,00%
Allgemeine Pädiatrie	N 1	Tagschicht	100,00%
Allgemeine Pädiatrie	N 1	Nachtschicht	91,98%
Allgemeine Pädiatrie	S 0	Tagschicht	98,16%
Allgemeine Pädiatrie	S 0	Nachtschicht	98,16%

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

An dieser Stelle ist die Umsetzung des Beschlusses des G-BA zur Qualitätssicherung nach § 136a Absatz 2 Satz 1 SGB V darzustellen (Richtlinie über die Ausstattung der stationären Einrichtungen der Psychiatrie und Psychosomatik mit dem für die Behandlung erforderlichen therapeutischen Personal – PPP-RL).

- Im Auftrag des Gesetzgebers hat der Gemeinsame Bundesausschuss in der PPP-RL gemäß § 136a Absatz 2 SGB V verbindliche Mindestvorgaben für die Ausstattung der stationären Einrichtungen mit dem für die Behandlung erforderlichen Personal für die psychiatrische und psychosomatische Versorgung festgelegt.
- Die Vorgaben legen eine Mindestpersonalausstattung für das für die Behandlung erforderliche Personal fest. Die Mindestvorgaben sind keine Anhaltszahlen zur Personalbemessung.
- Die Mindestvorgaben sind gemäß § 2 Absatz 5 PPP-RL quartals- und einrichtungsbezogen einzuhalten. Gemäß der Definition der PPP-RL kann ein Krankenhausstandort bis zu drei differenzierte Einrichtungen (Erwachsenenpsychiatrie, Psychosomatik sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie) umfassen, für die die Einhaltung der Mindestvorgaben getrennt nachzuweisen ist.

Für das Berichtsjahr 2024 gilt im ersten und zweiten Quartal ein Umsetzungsgrad von 95 % und im dritten und vierten Quartal ein Umsetzungsgrad von 90 %.

Trifft nicht zu.

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

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

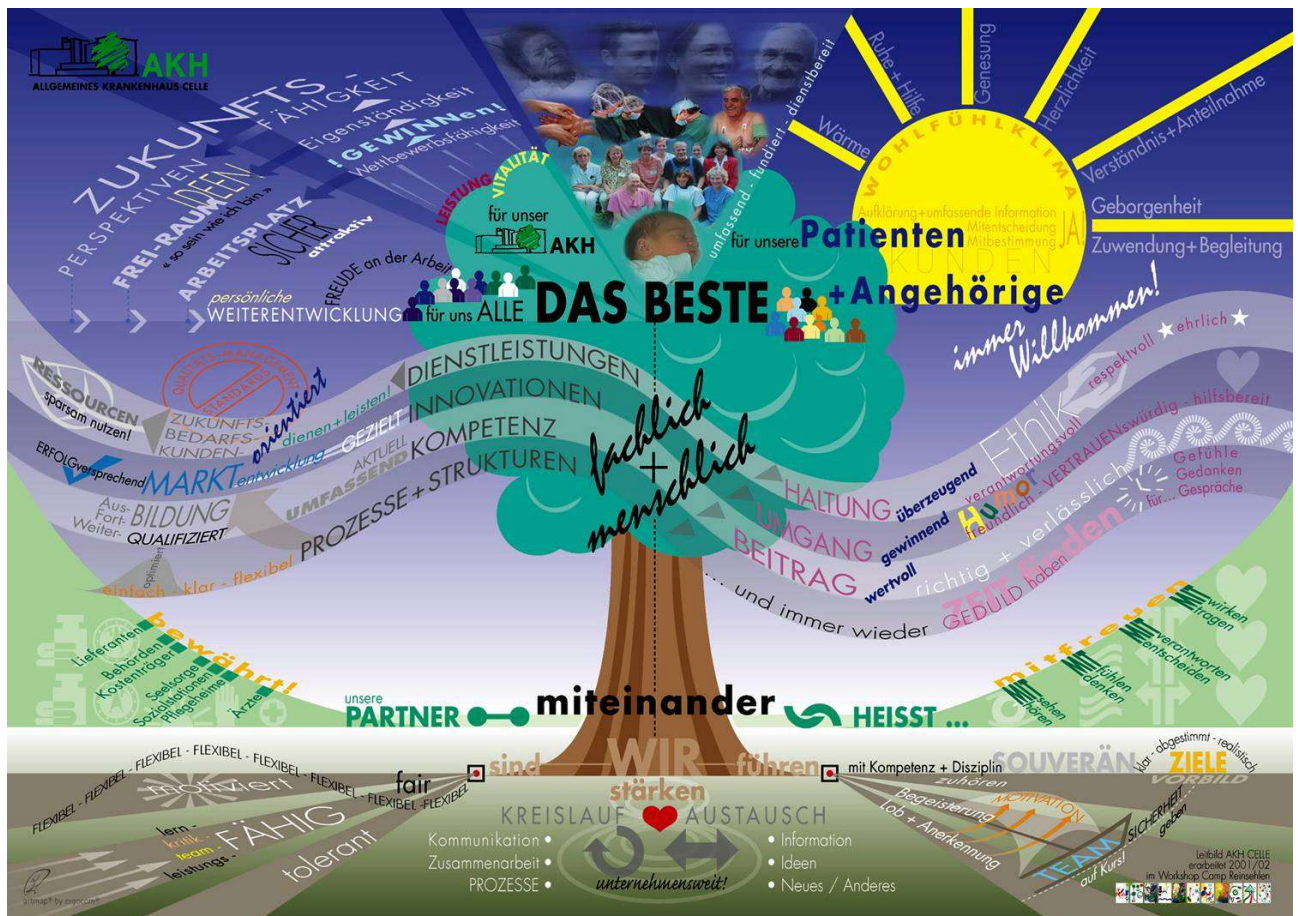
Arzneimittel für neuartige Therapien

Werden am Krankenhausstandort Arzneimittel für neuartige Therapien angewendet?

Nein

D-1 Qualitätspolitik

Miteinander - fachlich und menschlich - das Beste



(Das Bild zeigt das Leitbild des Allgemeinen Krankenhauses Celle. Ca. 170 Begriffe gruppieren sich um das zentrale Element des Bildes, einen Baum. In den vier Quadranten sind die Themenbereiche Patienten, Partner, Zukunftsfähigkeit und Mitarbeiter beschrieben.)

Die Kernaussage unseres Leitbildes "Miteinander - fachlich und menschlich - das Beste" haben wir in konkrete Aussagen unserer Unternehmens- und Qualitätspolitik übersetzt. Sie ist darauf ausgerichtet folgende übergeordnete Werte und Unternehmensziele zu erreichen:

Umfassende Patienten- und Kundenzufriedenheit

Volle Mitarbeiterzufriedenheit

Exzellente Ergebnisse in allen Bereichen

Positiven Einfluss auf Umwelt und Gesellschaft.

Diese Ziele wurden unter Beteiligung von Mitarbeitern aus verschiedenen Bereichen des AKH in Leitsätzen ausgeführt und von der Leitung unseres Hauses beschlossen:

Unser 5 x 5 der Unternehmenspolitik

Freude an der Leistung

Durch Freude an der Leistung erzielen wir bei optimaler Nutzung der Mitarbeiterressourcen einen höheren Leistungsstand.

Wir verbessern ständig unseren Service mit engagierten und zufriedenen Mitarbeitern.

Wir schaffen einfache, flexible und zielgerichtete Prozesse.

Wir betreiben eine gezielte Personalentwicklung.

Wir nutzen und steigern das Wissen unserer Mitarbeiter für Innovationen.

Wettbewerbsfähigkeit

Wir garantieren unseren Kunden einen guten Service bei hoher Leistungsdichte. Besonderen Wert legen wir dabei auf Freundlichkeit und menschliche Zuwendung.

Wir fördern die Eigenverantwortung der Mitarbeiter und ermöglichen damit eigene Erfolge.

Wir wollen eine marktorientierte Umsatzrendite erzielen. Caritas und Ökonomie sind dabei für uns kein Widerspruch.

Wir entwickeln unsere Strategie im Dialog und managen den Wandel gemeinsam.

Zufriedene Patienten und Kunden sind unser Erfolg.

Eigenständigkeit

Wir erhalten unsere Unabhängigkeit und Selbstständigkeit durch frei gewählte optimale Kooperationen.

Wir sichern unsere Eigenständigkeit durch hohe Kundenbindung in der Region und ein offensives Marketing.

Wir sind für Neues stets offen, um in einem sich verändernden Umfeld zu den Gewinnern des Wandels zu zählen.

Wir machen unsere Ziele bekannt und sorgen für Akzeptanz.

Wir schaffen eine Identifikation mit dem AKH.

Innovationen

Wir entwickeln unser Leistungsspektrum in allen Bereichen unter Berücksichtigung der Marktanforderungen gezielt weiter.

Wir wollen durch innovative Produkte zusätzliche Gewinne erzielen.

Wir informieren und beraten unsere Patienten und Kunden aktiv über Innovationen und betreiben nach innen eine strukturierte Informationspolitik.

Wir wollen einen hohen Grad an Selbstorganisation erreichen.

Wir streben eine prozess-orientierte Organisation an.

Gewinnen

Der Erfolg unseres Unternehmens sichert unsere Gewinne und lässt uns alle gewinnen.

Wir wollen eine hohe Kundenbindung erhalten und neue Kunden gewinnen.

Wir richten unsere Prozesse auf unsere Patienten und Kunden aus und steigern so die Ergebnisqualität.

Wir erkennen unsere Fehler und entwickeln Strategien zur deren Vermeidung.

Wir freuen uns am Erfolg unseres Unternehmens.

Führen und Vorleben ist eine Managementaufgabe auf allen Ebenen.

Führen heißt Ansprüche an sich und die Mitarbeiter stellen, die Mitarbeiter zu ermutigen, gute Leistungen anzuerkennen und keine Mühe zu scheuen, bis der letzte Skeptiker überzeugt ist.

Unsere Prozesse werden auditert und beurteilt. Wir streben externe Beurteilungen im Rahmen von Zertifizierungen an und wollen unsere Ziele an den Besten ausrichten.

Um die Ziele des AKH Celle im Einklang mit unserem Leitbild zu erreichen, verpflichtet die Leitung sich und alle Mitarbeiter zur Umsetzung der Qualitätspolitik in die tägliche Arbeit.

Dazu werden von der Unternehmensleitung Qualitätsziele formuliert, die in den einzelnen Bereichen heruntergebrochen und umgesetzt werden.

Im Rahmen des Management Reviews wird das QM-System durch die Leitung auf seine Aktualität, seine Wirksamkeit und seine Angemessenheit überprüft, um so eine kontinuierliche Weiterentwicklung der Qualität unseres Krankenhauses sicher zu stellen.

D-2 Qualitätsziele

Das Allgemeine Krankenhaus Celle verfolgt die kontinuierliche Verbesserung der Versorgungsqualität und der Patientensicherheit. Für unsere Patienten möchten wir die beste medizinische Versorgung anbieten. Dabei sind uns sowohl die Patienten-, als auch die Mitarbeiterzufriedenheit ein besonderes Anliegen.

Die wirtschaftlichen Rahmenbedingungen geben die finanziellen Möglichkeiten unseres Krankenhauses vor. Deshalb handeln wir stets kosten- und ressourcenbewusst.

Diese Qualitätsziele verfolgen wir mit unserer täglichen Arbeit:

- 1. Steigerung der Patientensicherheit**
- 2. Optimierung der Behandlungsprozesse:** Wir setzen auf evidenzbasierte Medizin und regelmäßige Evaluation unserer Behandlungsergebnisse. Ziel ist es, die Behandlungsabläufe zu straffen und die Wartezeiten für unsere Patienten zu reduzieren.

3. **Hohe medizinische Versorgungsqualität:** U.a. regelmäßige Fortbildungsangebote, die Qualifikation der Mitarbeiter und die interdisziplinäre Zusammenarbeit tragen zur Zielerreichung bei.
4. **Patientenzufriedenheit:** Durch kontinuierliches Feedback unserer Patienten möchten wir deren Bedürfnisse besser verstehen und in unsere Dienstleistungen integrieren.
5. **Förderung der interdisziplinären Zusammenarbeit:** Wir streben an, den Austausch und die Kooperation zwischen den verschiedenen Fachbereichen zu intensivieren, um eine ganzheitliche Patientenversorgung zu gewährleisten.
6. **Nachhaltigkeit und Ressourcenschonung:** Implementierung von Maßnahmen zur Reduzierung des ökologischen Fußabdrucks des Krankenhauses, z.B. durch Abfallmanagement und Energieeinsparungen.

Durch die konsequente Verfolgung dieser Ziele leisten wir einen aktiven Beitrag zur Verbesserung der medizinischen Versorgung und zum Wohle unserer Patienten. Die Qualität unserer Dienstleistungen bleibt unser oberstes Anliegen.

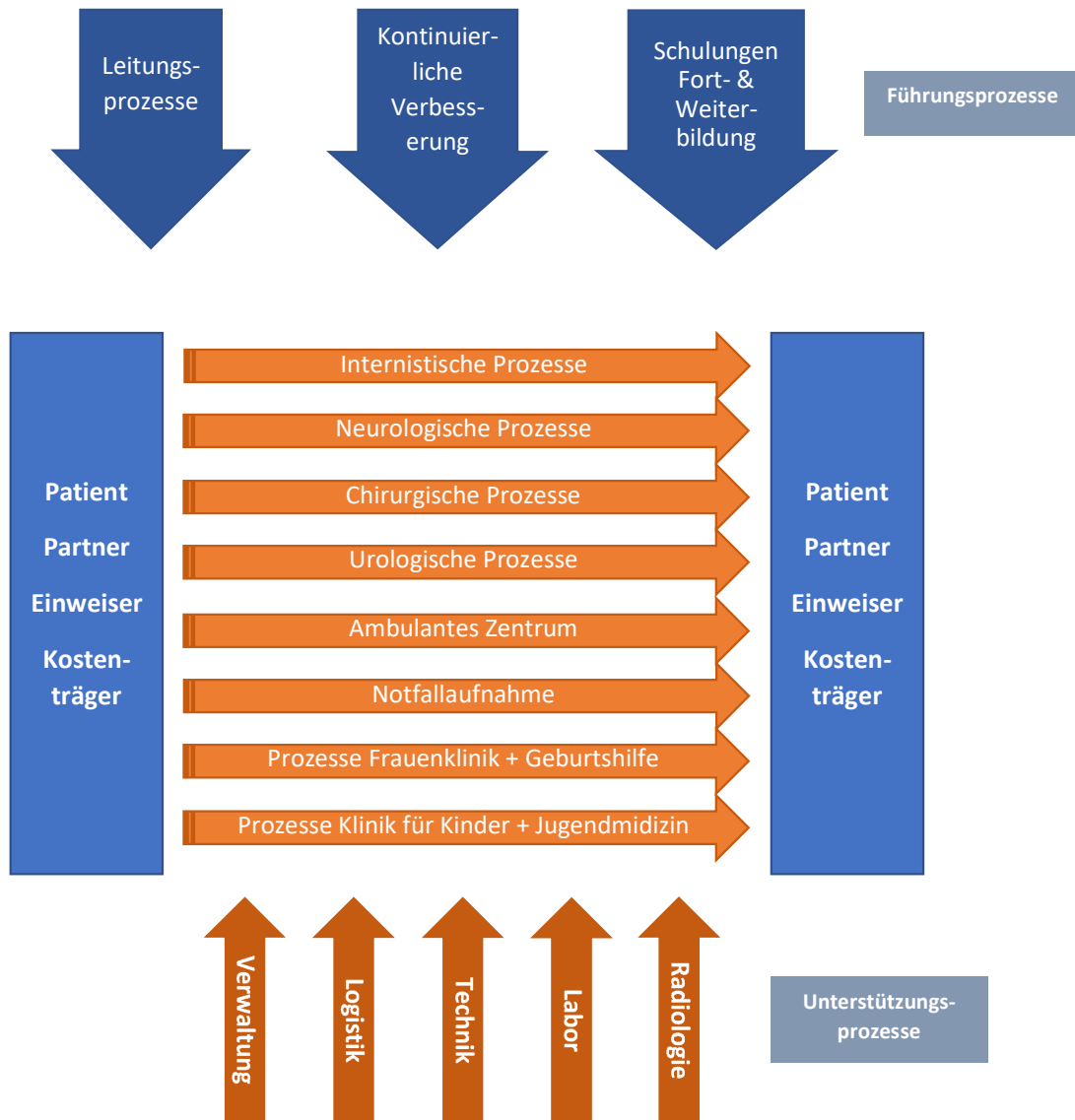
D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Aufbau des Qualitätsmanagementsystems

Das Qualitätsmanagementsystem des Allgemeinen Krankenhauses Celle ist prozessorientiert aufgebaut entsprechend der Norm DIN ISO EN 9001:2015.

Wir unterscheiden in unserem Prozessmodell zwischen **Führungsprozessen** (dies sind die Abläufe, die zur Steuerung und Weiterentwicklung eines Unternehmens nötig sind), **Unterstützungsprozessen** (das sind die Abläufe, die die Kernprozesse unterstützen, wie z.B. Transportdienst oder Labor) und **Kernprozessen** (das sind die Abläufe, die die eigentliche Hauptaufgabe des Krankenhauses ausmachen, z.B. der Ablauf im Operationssaal). Die einzelnen Prozesse sind in Verfahrensanweisungen mit dazugehöriger grafischer Darstellung beschrieben und festgelegt. Einzelne Arbeitsschritte sind in Arbeitsanweisungen geregelt.

Prozessmodell



(Das Bild beschreibt **das Prozessmodell** mit den Führungs-, Kern- und Unterstützungsprozessen, wobei nicht alle Prozesse genannt sind.)

In einzelnen Bereichen des AKH Celle wurde aufbauend auf der vorhandenen Dokumentation ein eigenständiges Qualitätsmanagementsystem eingerichtet mit dem Ziel, diese Bereiche zu zertifizieren. Erfolgreich abgeschlossen wurde dies in der Endoskopie, der Lokalen Knochenbank, im Sozialpädiatrischen Zentrum, der Stroke Unit (Schlaganfallpatienten), Brustzentrum, Darmkrebszentrum, Prostatakarzinomzentrum,

überregionalem Traumazentrum, Gefäßzentrum und dem Brustschmerzzentrum (Chest Pain Unit).

Qualitätsindikatoren (siehe auch D.5) werden ermittelt und den Kliniken für die interne Qualitätsarbeit zur Verfügung gestellt. Zusammen mit den Daten aus der externen vergleichenden Qualitätssicherung und klinikinternen Kennzahlen wird eine Steuerung im QM-System ermöglicht.

Die Prozesse werden, soweit sie in Kraft gesetzt wurden, durch Interne Prüfer (Auditoren) auf ihre Angemessenheit, Aktualität und Wirksamkeit hin überprüft. Ziel dabei ist es in erster Linie Verbesserungsmöglichkeiten aufzeigen. Diese **internen Audits** dienen auch zur Vorbereitung auf Zertifizierungs- und Überwachungsaudits durch externe Stellen.

Viele verschiedene Konferenzen und regelmäßige Besprechungen (Transfusionskommission, Hygienekommission, Pflegenetzwerk, Tumorkonferenz, Abteilungsbesprechungen, Arzneimittelkommission etc.) dienen dem Informationsaustausch und der gemeinsamen Erarbeitung von spezifischen Qualitätszielen in dem jeweiligen Bereich sowie der Suche nach Umsetzungslösungen.

Oberstes Ziel aller Bemühungen ist eine ständige Verbesserung der Qualität unserer Abläufe und der erzielten Ergebnisse. Dazu wurden verschiedene Projekte zur Verbesserung der Ergebnisqualität und der Steigerung der Patientenzufriedenheit angestoßen und begonnen (siehe auch D.5).

In den einzelnen Kliniken wurden Qualitätssicherungsbeauftragte ernannt, die die Verantwortung für die Dokumentation und die Besprechung der Ergebnisse der externen vergleichenden Qualitätssicherung tragen.

Das Qualitätsmanagement im AKH Celle wird durch den Qualitätsmanagementbeauftragten (QMB) vertreten. Diese Stelle ist als Stabsstelle direkt dem Vorstand zugeordnet.

In den abgegrenzten Subsystemen (Stroke Unit, Sozialpädiatrisches Zentrum, Endoskopie, Knochenbank,...) gibt es einen Qualitätsbeauftragten, der für die Pflege des QM-Systems in enger Abstimmung mit dem QMB des AKH Celle zuständig ist.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Neben den vielen verschiedenen Qualitätsprojekten gibt es einzelne Instrumente im Qualitätsmanagement, die kontinuierlich angewendet werden. Sie dienen zur Steuerung in wichtigen Bereichen des Krankenhauses und sichern die Qualität mit ab. Dazu gehören:

Tumorkonferenzen

Am AKH erfolgen die Therapieplanungen aller Patienten/innen mit einer bösartigen Erkrankung in zwei interdisziplinären Tumorkonferenzen. Die Konferenzen finden wöchentlich statt. Sie setzen sich aus ärztlichen Mitgliedern der Fachdisziplinen am Krankenhaus und niedergelassenen Fachärzten zusammen. Die im Konsens erstellten Therapieempfehlungen werden protokolliert.

In der Tumorkonferenz des Brustzentrums am AKH Celle werden alle Patientinnen mit einer Brustkrebserkrankung prä- und oder postoperativ, sowie bei Rezidiverkrankungen vorgestellt. Weiterhin erfolgt die Therapieplanung bei gynäkologischen Karzinomen.

Im Anschluss an die Konferenz stellt der programmverantwortliche Arzt die Patientinnen aus dem Mammographiescreening vor.

In der Allgemeinen Tumorkonferenz erfolgt die Therapieplanung bei Patienten/innen mit Malignomen besonders aus dem gastro-enterologischen, pulmonologischen, urologischen Bereich. Einen weiteren Schwerpunkt stellt die Metastasen Chirurgie in Leber, Lunge und Knochen dar.

Dekubitusmonitoring

Die Dekubitus Erfassung und -dokumentation sowie die Risikoeinschätzung nach Braden im Krankenhausinformationssystem (KIS) wird kontinuierlich durchgeführt. Die Dekubitalgeschwüre und Wunden werden per Digitalkamera im KIS dokumentiert.

Die Auswertungen zu den Dekubitalgeschwüren werden über den Reportgenerator realisiert und regelmäßig beurteilt. Mit auffälligen Bereichen wird umgehend Kontakt aufgenommen und Verbesserungsmöglichkeiten erarbeitet.

Sturzmonitoring

Die Sturzerfassung und -dokumentation wird bei jedem Sturz durchgeführt, ebenso werden die Auswertungen über den Reportgenerator im Krankenhausinformationssystem realisiert und regelmäßig beurteilt und entsprechende Maßnahmen eingeleitet.

Transfusions-Audits

Die Anwendung unseres Qualitätssicherungshandbuchs im Bereich der Transfusionsmedizin wird jährlich durch systematische Überprüfungen (Audits) überwacht. Gefundene Abweichungen werden dokumentiert und von den jeweiligen Kliniken korrigiert.

Als Ergebnis wird der Ärztekammer Niedersachsen als aufsichtführender Instanz ein Prüfbericht zur Verfügung gestellt.

Lob-/ und Beschwerdemanagement

Im AKH Celle gibt es ein eigenes Beschwerdemanagement. Jeder Patient, jeder Kunde (Einweiser, Krankenkassen,...) und auch jeder Mitarbeiter kann sich beschweren. Zunächst prüft die zuständige Führungskraft die Beschwerde und leitet Sofortmaßnahmen ein. Darüber hinaus

werden die Beschwerden in der Beschwerdestelle gesammelt und nach einem festgelegten Standard aufgearbeitet. Schriftliche Beschwerden werden hier bearbeitet und einer Lösung zugeführt.

Wichtig ist es uns, dass Beschwerden uns erreichen, denn wir wollen zufriedene Patienten, Kunden und Mitarbeiter. Jede Beschwerde gibt uns die Möglichkeit, besser zu werden und nach neuen Wegen zu suchen.

Hygienemanagement

Die Einhaltung krankenhausspezifischer Hygienevorschriften (z.B. Richtlinie für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention des Robert-Koch-Institutes) wird durch den Krankenhaushygieniker (Oberarzt der Abteilung für Laboratoriumsmedizin) überwacht. Dieser leitet die Hygienekommission des Krankenhauses und führt in Zusammenarbeit mit einer externen Hygienefachkraft regelmäßig Begehungen hygienerelevanter Bereiche durch. Außerdem wird in Zusammenarbeit mit der Hygienefachkraft die Infektionserfassung koordiniert.

Das AKH Celle nimmt mit der Neonatologischen Intensivstation am Neo-KISS-Programm des Nationalen Referenzzentrums für Hygiene teil.

Befragungen

Befragungen in unterschiedlichen Bereichen werden durchgeführt. Es werden Mitarbeiter und Patienten zu unterschiedlichen Themen befragt, um die Patienten- und Mitarbeiterzufriedenheit zu ermitteln und Verbesserungsvorschläge einzuholen.

Interne Audits

Alle Prozesse, die in Kraft gesetzt wurden, werden regelmäßig im Rahmen von Internen Audits durch geschulte Auditoren aus dem AKH Celle auf ihre Wirksamkeit, Angemessenheit und Aktualität hin überprüft. Die Ergebnisse der Audits dienen zur weiteren Vereinfachung und Verbesserung der Prozesse.

Qualitätsindikatoren

Ein zentraler Bestandteil unserer Qualitätsstrategie sind die Qualitätsindikatoren, die uns helfen, unsere Leistungen systematisch zu messen und zu bewerten. Die Erhebung von Qualitätsindikatoren erfolgt regelmäßig und umfasst verschiedene Bereiche, darunter Patientenzufriedenheit, Behandlungsergebnisse und Prozessqualität. Wir nutzen standardisierte Verfahren, um sicherzustellen, dass die Daten zuverlässig und aussagekräftig sind. Die Analyse dieser Indikatoren ermöglicht es uns, Stärken und Schwächen in unseren Abläufen zu identifizieren und gezielte Maßnahmen zur Verbesserung zu entwickeln.

Management-Reviews

Die festgelegten Qualitätsziele werden in jährlichen Managementreviews analysiert und bewertet. Ergeben sich aus der Bewertung notwendige Maßnahmen, so werden

diese zentral in einem Maßnahmenmanagementsystem erfasst und ihre Umsetzung verfolgt.

Klinischen Risikomanagement

Eine Vielzahl von Instrumenten und die gelebte Sicherheitskultur tragen dazu bei potentiellen Risiken und unerwünschten Ereignissen rechtzeitig entgegenzuwirken.

Das von uns eingesetzte interne C.I.R.S.-System trägt maßgeblich dazu bei.

M&M-Konferenzen

Diese interdisziplinären Treffen bieten Ärzten, Pflegekräften und anderen Fachbereichen eine Plattform, um komplexe Fälle zu besprechen und daraus zu lernen.

Ziel der M&M-Konferenzen ist es, die Patientensicherheit zu erhöhen und die Versorgungsqualität zu optimieren. Anhand konkreter Fallbeispiele werden Behandlungsergebnisse analysiert, Fehlerquellen identifiziert und Verbesserungspotenziale aufgezeigt. Durch die offene und konstruktive Diskussionskultur wird ein vertrauensvolles Umfeld geschaffen, in dem alle Beteiligten zur Verbesserung der Behandlungsprozesse beitragen können.

Critical Incident Reporting System (CIRS)

Das CIRS ist ein zentrales Instrument des klinischen Risikomanagements und dient in unserem Haus der systematischen Erfassung, Analyse und Bearbeitung von kritischen Ereignissen und Beinahe-Fehlern. Alle Mitarbeitenden haben die Möglichkeit eine anonyme Meldung über eine Plattform im Intranet vorzunehmen.

Ziel ist es, sicherheitsrelevante Schwachstellen frühzeitig zu erkennen, um daraus präventive Maßnahmen zur Verbesserung der Patienten- und Mitarbeitersicherheit abzuleiten.

Darüber hinaus steht die Förderung einer lernenden Sicherheitskultur auf Grundlage eines offenen, vertraulichen und konstruktivem Umgangs mit kritischen Ereignissen im Vordergrund.

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

Im Rahmen des kontinuierlichen Verbesserungsprozesses und dem Streben nach exzellenter Patientenversorgung und optimierten Abläufen hat das AKH Celle zahlreiche Qualitätsmanagement-Projekte durchgeführt und begonnen. Diese Projekte zielen darauf ab, sowohl die medizinische Leistung als auch die Patientenzufriedenheit nachhaltig zu verbessern. Dabei liegt der Fokus nicht nur auf der Implementierung neuer Standards und Verfahren, sondern auch auf der Schulung und Sensibilisierung des gesamten Personals. Durch die systematische Analyse von Abläufen und die Einbeziehung von Feedback aus der Patienten- und Mitarbeitersicht strebt das AKH Celle an, eine Kultur

der kontinuierlichen Verbesserung zu etablieren. So wird sichergestellt, dass die Qualität der Versorgung den höchsten Ansprüchen gerecht wird und die Bedürfnisse der Patienten stets im Mittelpunkt stehen.

Projekte	Bearbeitungsstand
Digitale Behandlungsdokumentation inkl. Arzneimittelsicherheit	abgeschlossen
Entwicklung eines smarten Qualitätsmanagement-Systems	laufend
Qualifizierung interner Auditoren im AKH Celle (Erweiterung des Auditorenteams und Ausbildung)	abgeschlossen
Etablierung von internen Schulungen in der Dokumentenmanagement-Software	fortlaufend
Schulungen der Qualitätsmanagementmultiplikatoren in der DIN ISO 9001	fortlaufend
Einführung eines Business Continuity Management (BCM) mit dem Ziel den Krankenhausbetrieb auch in Krisenzeiten sicher weiterführen zu können.	abgeschlossen
Rezertifizierung der Heart Failure Unit	abgeschlossen
Rezertifizierung der Chest Pain Unit	abgeschlossen
Aufbau eines Lungenkrebszentrums zertifiziert nach OnkoZert und DIN ISO 9001	laufend
Neu-Auflage der Risikopolitik im AKH Celle	abgeschlossen
Einführung einer Audit-Software	laufend
Einführung eines zentralen softwaregestützten Maßnahmen-Managements	laufend

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Im AKH Celle wird ein effektives und ergebnisorientiertes Qualitätsmanagement etabliert, das sich an den höchsten Standards orientiert. Ein zentraler Aspekt zur Evaluierung der Qualitätsziele und deren Erreichungsgrad besteht darin, sich mit anderen

Einrichtungen im Gesundheitswesen zu vergleichen und externe Bewertungen durch Auditoren in Anspruch zu nehmen.

Dies beinhaltet jährliche interne und externe Audits, um die Qualität kontinuierlich zu sichern und zu verbessern. Zudem wurden einzelne Kliniken entsprechend den Richtlinien der Fachgesellschaften und der DIN ISO 9001:2015 zertifiziert.

Zertifizierungen:	Auditgrundlage
Strahlentherapie	DIN EN ISO 9001:2015
Sozialpädiatrischen Zentrums	DIN ISO EN 9001:2015
Chest Pain Unit	DIN ISO EN 9001:2015
Heart Failure Unit	Kriterien HFU Schwerpunktlinik (Deutsche Gesellschaft für Kardiologie)
Stroke Unit	Kriterien der Deutschen Schlaganfall Gesellschaft DIN EN ISO 9001:2015
Überregionales Traumazentrum im TraumaNetzwerk Nordost-Niedersachsen	Anforderungen der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie e.V. (DGU)
Viszeralonkologisches Zentrum	OnkoZert DIN EN ISO 9001:2015
Brustzentrum	OnkoZert DIN EN ISO 9001:2015
Prostatakarzinomzentrum	DIN EN ISO 9001:2015
Gefäßzentrum	Anforderungen der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin
ZSVA	DIN EN ISO 13485:2016
Kardiologie Zertifizierung als Ausbildungsstätte für Interventionelle Kardiologie	Deutschen Gesellschaft für Kardiologie
Apotheke	Apothekenkammer
AKH QM Catering	DIN EN ISO 9001:2015
AKH QM Facility	DIN EN ISO 9001:2015
Knochenbank	Arzneimittelgesetz, AMWHV
KRITIS	KRITIS Prüfung nach §8a BSIG Grundlage B3S

Instrumente zur Bewertung des Qualitätsmanagements

1. *Interne Audits*
2. *Externe Audits*
3. *Befragungen*
 1. *Patienten*
 2. *Zuweiser*
 3. *Mitarbeiter*
4. *Lieferantenbewertungen*
5. *Risikoanalysen*
6. *Fehlermanagement (CIRS)*
7. *Beschwerdemanagement*
8. *Management-Bewertungen*
9. *Qualitätszirkel*
10. *Teilnahme an Qualitätssicherungsverfahren*
11. *Evaluation von Kennzahlen*
12. *Benchmarks*