

Strukturierter Qualitätsbericht gemäß § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V für das Berichtsjahr 2023

Krankenhaus St. Joseph-Stift Dresden

Dieser Qualitätsbericht wurde mit der Software promato QBM 2.12 am 13.11.2024 um 15:28 Uhr erstellt.

netfutura GmbH: <https://www.netfutura.de>

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

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	7
Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses	10
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	10
A-2 Name und Art des Krankenhausträgers	10
A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	10
A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	11
A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	15
A-7 Aspekte der Barrierefreiheit	16
A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung	16
A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit	16
A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses	17
A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	18
A-10 Gesamtfallzahlen	18
A-11 Personal des Krankenhauses	19
A-11.1 Ärzte und Ärztinnen	19
A-11.2 Pflegepersonal	19
A-11.3.1 Ausgewähltes therapeutisches Personal	22
A-11.3.2 Genesungsbegleitung	22
A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal	22
A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	26
A-12.1 Qualitätsmanagement	26
A-12.2 Klinisches Risikomanagement	26
A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte	28
A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement	31
A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit	32
A-12.6 Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt	34
A-13 Besondere apparative Ausstattung	35
A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des GB-A gemäß §136C Absatz 4 SGB V	36
14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe / 14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung	36
14.4 Kooperation mit Kassenärztlicher Vereinigung (gemäß § 6 Abs. 3 der Regelungen zu den Notfallstrukturen)	
36	
Teil B - Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	37
B-[1].1 Klinik für Chirurgie	37
B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten	38
B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	39
B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	40
B-[1].6 Diagnosen nach ICD	40
B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	46

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	61
B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	62
B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	63
B-[1].11 Personelle Ausstattung	64
B-11.1 Ärztinnen und Ärzte	64
B-11.2 Pflegepersonal	64
B-[2].1 Klinik für Orthopädie	66
B-[2].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten	67
B-[2].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	68
B-[2].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	69
B-[2].6 Diagnosen nach ICD	69
B-[2].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	71
B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	78
B-[2].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	78
B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	78
B-[2].11 Personelle Ausstattung	79
B-11.1 Ärztinnen und Ärzte	79
B-11.2 Pflegepersonal	79
B-[3].1 Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe - Fachabteilung Gynäkologie	81
B-[3].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten	82
B-[3].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	83
B-[3].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	84
B-[3].6 Diagnosen nach ICD	84
B-[3].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	87
B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	96
B-[3].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	97
B-[3].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	98
B-[3].11 Personelle Ausstattung	99
B-11.1 Ärztinnen und Ärzte	99
B-11.2 Pflegepersonal	99
B-[4].1 Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe - Fachabteilung Geburtshilfe	101
B-[4].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten	102
B-[4].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	103
B-[4].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	104
B-[4].6 Diagnosen nach ICD	104
B-[4].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	107
B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	108
B-[4].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	109
B-[4].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	109
B-[4].11 Personelle Ausstattung	110

B-11.1 Ärztinnen und Ärzte	110
B-11.2 Pflegepersonal	110
B-[5].1 Klinik für Innere Medizin	113
B-[5].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten	114
B-[5].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	115
B-[5].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	116
B-[5].6 Diagnosen nach ICD	116
B-[5].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	128
B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	136
B-[5].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	136
B-[5].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	137
B-[5].11 Personelle Ausstattung	138
B-11.1 Ärztinnen und Ärzte	138
B-11.2 Pflegepersonal	138
B-[6].1 Klinik für Innere Medizin - Fachabteilung Palliativmedizin	141
B-[6].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten	142
B-[6].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	143
B-[6].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	144
B-[6].6 Diagnosen nach ICD	144
B-[6].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	147
B-[6].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	148
B-[6].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	149
B-[6].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	149
B-[6].11 Personelle Ausstattung	150
B-11.1 Ärztinnen und Ärzte	150
B-11.2 Pflegepersonal	150
B-[7].1 Klinik für Innere Medizin - Fachabteilung Geriatrie	152
B-[7].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten	153
B-[7].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	154
B-[7].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	156
B-[7].6 Diagnosen nach ICD	156
B-[7].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	164
B-[7].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	166
B-[7].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	166
B-[7].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	166
B-[7].11 Personelle Ausstattung	167
B-11.1 Ärztinnen und Ärzte	167
B-11.2 Pflegepersonal	167
B-[8].1 Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie	169
B-[8].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten	170

B-[8].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	171
B-[8].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	171
B-[8].6 Diagnosen nach ICD	172
B-[8].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	177
B-[8].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	181
B-[8].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	181
B-[8].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	181
B-[8].11 Personelle Ausstattung	182
B-11.1 Ärztinnen und Ärzte	182
B-11.2 Pflegepersonal	182
B-[9].1 Geriatrische Tagesklinik	184
B-[9].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten	185
B-[9].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	186
B-[9].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	188
B-[9].6 Diagnosen nach ICD	188
B-[9].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	190
B-[9].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	190
B-[9].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	191
B-[9].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	191
B-[9].11 Personelle Ausstattung	192
B-11.1 Ärztinnen und Ärzte	192
B-11.2 Pflegepersonal	192
B-[10].1 Schmerztherapie	194
B-[10].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten	195
B-[10].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	196
B-[10].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	196
B-[10].6 Diagnosen nach ICD	196
B-[10].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	197
B-[10].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	197
B-[10].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	198
B-[10].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	198
B-[10].11 Personelle Ausstattung	199
B-11.1 Ärztinnen und Ärzte	199
B-11.2 Pflegepersonal	199
Teil C - Qualitätssicherung	201
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	201
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	201
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	201
C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V	203
C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenregelungen im Berichtsjahr	203

C-5.2 Leistungsberechtigung für das Prognosejahr	203
C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung")	204
C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V	204
C-8 Pflegepersonaluntergrenzen im Berichtsjahr	204
C-10 Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien	208

Einleitung

Einleitungstext

Sehr geehrte Damen und Herren,

liebe Patientinnen und Patienten,

das Krankenhaus St. Joseph-Stift Dresden versorgt jährlich ca. 27.000 Patienten in den Fachrichtungen Innere Medizin, Geriatrie, Onkologie, Palliativmedizin, Chirurgie, Orthopädie, Gynäkologie und Geburtshilfe sowie Anästhesie, Intensivmedizin, Plastische Chirurgie und Schmerztherapie. Zusätzlich zur medizinischen Grundversorgung ist das St. Joseph-Stift Dresden auf die fachabteilungs-übergreifende Behandlung von Krankheiten spezialisiert. Neben einer engen interdisziplinären Zusammenarbeit erfahrener Ärzte im Haus ist eine hohe Vernetzung mit niedergelassenen Ärzten prägend. Die Gründung und Etablierung fachübergreifender Zentren gehört deshalb zur Entwicklung der letzten Jahre und gewährleistet eine exzellente diagnostische und therapeutische Expertise, moderne leitliniengerechte Behandlung und systematische Qualitätssicherung.

Als überregional anerkanntes Zentrum für Palliativmedizin (Palliativstation, spezialisierte ambulante Palliativversorgung, Akademie für Palliativmedizin und Hospizarbeit) setzt das Haus seit Jahren bundesweit Maßstäbe bei der Umsetzung einer ganzheitlichen und sektorenübergreifenden Versorgung von unheilbar Erkrankten. Hierfür wurde das Team aus Ärzten und Schwestern im Jahr 2010 mit dem Europäischen Qualitätspreis „Golden Helix Award“ ausgezeichnet. Im Oktober 2020 wurde mit dem Marien-Hospiz das erste stationäre Hospiz in Dresden eröffnet, das sich in der vierten Etage des 2018 bis 2020 neu erbauten Maria-Merkert-Hauses befindet und mit zwölf Einzelzimmern ein fürsorgliches Ersatz-Zuhause für schwersterkrankte Menschen bietet. Die Lebensqualität der Hospizgäste wird verbessert und ihnen wie den Angehörigen ein Abschiednehmen in Würde ermöglicht.

Das St. Joseph-Stift ist ein Standort des Regionalen Brustzentrums Dresden und trägt mit seiner Expertise dazu bei, auf regionalem Gebiet eine optimale Versorgung von Brustkrebspatientinnen zu sichern. Die Qualität des Zentrums wird seit 2004 jährlich durch externe Auditoren überprüft und mit einem Zertifikat bestätigt.

In der geburtshilflichen Abteilung werden jährlich etwa 1.300 Geburten mit einem umfassenden ambulanten Vor- und Nachsorgekonzept betreut. Seit 2011 trägt das St. Joseph-Stift das Zertifikat „Babyfreundliche Geburtsklinik“ der WHO/UNICEF-Initiative. Im Mittelpunkt stehen dabei die körperlichen und seelischen Bedürfnisse des Neugeborenen. Die enge körperliche Bindung (Bonding) und das Stillen sind von besonderer Bedeutung.

Im urogynäkologischen Bereich ist das Krankenhaus St. Joseph-Stift Partner im 2011 gegründeten „Netzwerk Beckenboden“. Im Netzwerk sind Fachärzte für Gynäkologie, Urologie, Chirurgie und Radiologie aus der Klinik und aus Arztpraxen vereint. Neben der gezielten Diagnostik und Therapie von Beckenbodenerkrankungen ist die interdisziplinäre Verknüpfung von ambulanter und stationärer Versorgung das Besondere des Netzwerkgedankens.

Im Bereich der endokrinen Chirurgie hat sich am St. Joseph-Stift mit mehr als 700 Eingriffen pro Jahr das größte Zentrum für Schilddrüsenoperationen in den mitteldeutschen Bundesländern Sachsen, Thüringen und Sachsen-Anhalt etabliert und ist seit 2011 mit dem Qualitätssiegel „Zertifiziertes Kompetenzzentrum für Schilddrüsen- und Nebenschilddrüsenschirurgie“ ausgezeichnet. Die fächerübergreifende Behandlung von Magen-Darm-Erkrankungen ergänzt das Leistungsspektrum des Hauses. Im Jahr 2015 erfolgte die Erst-Zertifizierung des Darmkrebszentrums am St. Joseph-Stift Dresden. Im Darmkrebszentrum arbeiten erfahrene Fachärzte aus verschiedenen Fachgebieten in der Vorsorge, Diagnostik, Behandlung und Nachbehandlung von bösartigen Tumoren des Darms eng zusammen. Diese Kooperationen und die regelmäßige fachliche Abstimmung untereinander ermöglichen den Patienten eine optimale Behandlung.

Im Rahmen der geriatrischen Behandlung wird das Ziel verfolgt, die Selbstständigkeit der älteren Patienten zu erhalten, wiederherzustellen bzw. zu verbessern. Die Arbeit ist geprägt von medizinischer und pflegerischer Kompetenz sowie von persönlicher Zuwendung. Seit 2014 trägt unsere Akutgeriatrie das Qualitätssiegel Geriatrie. Zusätzlich wurde 2017 eine Geriatrische Institutsambulanz etabliert. 2019 eröffnete die Geriatrische Tagesklinik, die ein Bindeglied zwischen ambulanter und vollstationärer geriatrischer Behandlung darstellt, indem sie in enger Zusammenarbeit mit Haus- und Fachärzten sowie ambulanter Krankenpflege und Therapeuten eine Entfremdung der hochbetagten Patienten von ihrer häuslichen Umgebung vermeidet. Mit Eröffnung des neu gebauten Haus West wurde der Schwerpunkt Akutgeriatrie zukunftsweisend ausgebaut. Auf zwei Stationen stehen nun insgesamt 54 Betten zur Verfügung. Die neuen Stationen wurden speziell für die Erfordernisse Hochbetagter alters- und demenzsensible gebaut und ausgestattet.

Bereits seit vielen Jahren werden in der Orthopädie am Krankenhaus St. Joseph-Stift Hüft-, Knie- und Schultergelenke, die infolge von Arthrosen, posttraumatischen Zuständen oder entzündlich-rheumatischen Erkrankungen betroffen sind,

auf höchstem medizinischem Niveau operiert. Gemeinsam mit der Klinik für Orthopädie und dem MVZ Forum Gesundheit Dresden erfolgt eine enge Verzahnung von ambulanter Diagnostik und konservativer sowie operativer Therapie und eine seit über 25 Jahren gelebte, umfassende Betreuung der Patienten. Es besteht zudem eine große Erfahrung in der Revisions- und Wechselendoprothetik. 2017 erfolgte die Prüfung und Zertifizierung nach den strengen Regeln von EndoCert zum EndoProthetikZentrum (EPZ).

Im Jahr 2022 wurde an unserem Haus die Klinik für interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie neu etabliert. Das Konzept kombiniert unterschiedliche Behandlungsmethoden, die verschiedene Fachdisziplinen und Berufsgruppen in enger Absprache miteinander festlegen, um gemeinsam das Schmerzproblem einer Patientin oder eines Patienten anzugehen. Dadurch können die Möglichkeiten der Therapie besser ausgeschöpft werden als bei der sonst üblichen ambulanten Therapie von Schmerzpatienten.

Seit 2005 ist das St. Joseph-Stift Dresden Akademisches Lehrkrankenhaus der TU Dresden. Darüber hinaus arbeiten am Krankenhaus eine Krankenpflegeschule mit 81 Plätzen sowie die Akademie für Palliativmedizin und Hospizarbeit Dresden. Diese bietet Weiterbildungskurse für Fachkräfte und Privatpersonen an, die mit schwerstkranken und sterbenden Menschen in Berührung kommen. Die Kurzzeitpflegeeinrichtung "St. Elisabeth" betreut seit 2005 pflegebedürftige Menschen nach einem Krankenhausaufenthalt, bei Verhinderung pflegender Angehöriger oder zur Überbrückung von Krisensituationen.

Das St. Joseph-Stift Dresden, im Herzen Dresdens gelegen, folgt als katholisches Krankenhaus dem Leitgedanken, dass der Dienst an den Patienten von medizinischer Kompetenz, menschlicher Zuwendung und durch ein freundliches Ambiente geprägt ist. Die Schwestern von der heiligen Elisabeth haben ihren Sitz in unmittelbarer Nähe zum Krankenhaus und sind fest in das Krankenhausleben integriert. Sie begleiten und unterstützen den Auftrag des Krankenhauses durch haupt- und ehrenamtliche Dienste sowie tägliche Gebete.

Das Krankenhaus St. Joseph-Stift Dresden wurde im September 1895 durch die Ordensgemeinschaft der Schwestern von der heiligen Elisabeth eingeweiht. Bis zu 50 Kranke konnten zu Beginn hier gepflegt werden; heute verfügt es über 250 Betten. Dazu wurde es ständig erweitert und an neue Anforderungen angepasst.

Bauliche Meilensteine der jüngeren Geschichte waren die Einweihung des Clara-Wolff-Hauses (2000) mit Eröffnung der Palliativstation, die Erweiterung des Haupthauses um den Funktionstrakt (2003), die Erweiterung und Sanierung von Pflegestationen (2003 sowie 2009-2012) und die Errichtung des Franziska-Werner-Hauses als Ärztehaus (2005). 2015 feierte das St. Joseph-Stift Dresden sein 120-jähriges Bestehen. Im selben Jahr wurde das Bildungszentrum, in dem die Krankenpflegeschule und die Akademie für Palliativmedizin und Hospizarbeit Dresden ihren neuen Platz gefunden haben, eröffnet.

Im Jahr 2018 konnte das neu gebaute Haus West mit zwei geriatrischen Stationen für die spezialisierte altersmedizinische Versorgung und eine klinikübergreifende Zentralambulanz in Betrieb genommen werden. Das neu erbaute Maria-Merkert-Haus wurde zwei Jahre später fertiggestellt und ist für eine überwiegend ambulante Nutzung vorgesehen. Hier befinden sich das Marien-Hospiz – seit 2020 das erste stationäre Hospiz der Stadt Dresden – sowie Arzt- und Therapiepraxen, ein Sanitätshaus und die Geschäftsstelle sowie das Beratungszentrum des Caritasverbandes Dresden. Zu Beginn des Jahres 2022 wurde hier auch das neue Ambulante OP-Zentrum eröffnet. Drei der neueren Gebäude wurden nach den Ordensgründerinnen Clara Wolff, Franziska Werner und Maria Merkert der Schwestern von der heiligen Elisabeth benannt, denen sich das St. Joseph-Stift bis heute verbunden fühlt.

Für die Erstellung des Qualitätsberichts verantwortliche Person

Name	Mandy Voigt
Position	QMB
Telefon	0351 / 4440 - 2360
Fax	0351 / 4440 - 602360
E-Mail	m.voigt@josephstift-dresden.de

Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht verantwortliche Person

Name	Viktor Helmers
Position	Geschäftsführer
Telefon.	0351 / 4440 - 2362
Fax	0351 / 4440 - 2366
E-Mail	info@josephstift-dresden.de

Weiterführende Links

URL zur Homepage

<https://www.josephstift-dresden.de>

Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

I. Angaben zum Krankenhaus

Name	Krankenhaus St. Joseph-Stift Dresden GmbH			
Institutionskennzeichen	261400039			
Standortnummer aus dem Standortverzeichnis	771043000			
alte Standortnummer	00			
Hausanschrift	Wintergartenstraße 15/17 01307 Dresden			
Postanschrift	Wintergartenstraße 15/17 01307 Dresden			
Telefon	0351 / 4440 - 0			
E-Mail	info@josephstift-dresden.de			
Internet	https://www.josephstift-dresden.de			

Ärztliche Leitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Prof. Dr. med. Matthias Hübler	Ärztlicher Direktor ab 01.10.2023	0351 / 4440 - 2229	0351 / 4440 - 2407	anaesthesia@josephstift-dresden.de

Pflegedienstleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Andrea Hasselbach	Pflegedirektorin	0351 / 4440 - 2222	0351 / 4440 - 602222	hasselbach@josephstift-dresden.de

Verwaltungsleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Beate Weiß	Verwaltungsdirektorin	0351 / 4440 - 2362	0351 / 4440 - 2366	info@josephstift-dresden.de
Viktor Helmers	Geschäftsführer seit 01.01.2023	0351 / 4440 - 2362	0351 / 4440 - 2405	info@josephstift-dresden.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name	Krankenhaus St. Joseph-Stift Dresden GmbH
Art	freigemeinnützig

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Lehrkrankenhaus	Akademisches Lehrkrankenhaus
Universität	<ul style="list-style-type: none"> ◦ Technische Universität Dresden

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP01	Akupressur	z.B. Akupressurbehandlung bei Kopfschmerzen, Fußreflexzonenmassage durch Physiotherapeuten unseres Hauses
MP02	Akupunktur	zur Geburtsvorbereitung ab vollendeter 36. Schwangerschaftswoche möglich; Anmeldung unter 0351/ 4440 - 2257; Termin: Mittwoch ab 09:30 Uhr; Ort: Eingang 5/ Bildungszentrum, Kursraum A 011; Kosten 10€
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	Beratung der Angehörigen zur Sturzprophylaxe und zu Pflegemaßnahmen, Psychosoziale Betreuung der Angehörigen
MP04	Atemgymnastik/-therapie	durch die Physiotherapeuten unseres Hauses
MP06	Basale Stimulation	wird im Rahmen der therapeutisch aktivierenden Pflege durchgeführt
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	gemeinsam mit dem Christlichen Hospizdienst Dresden e.V.
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	durch die Physiotherapeuten unseres Hauses
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetikerinnen und Diabetiker	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	erfolgt bei Bedarf durch speziell ausgebildete Mitarbeiter
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	durch den Sozialdienst unseres Hauses (siehe MP 63 Sozialdienst)
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	Bezugspflege bedeutet, dass eine Pflegeperson über einen längeren Zeitraum konstant die Pflege mehrerer Patienten übernimmt. Dadurch wird ein guter Informationsfluss zwischen Patient und Pflege gewährleistet und die Bedürfnisse der Patienten können sehr gut berücksichtigt werden.
MP18	Fußreflexzonenmassage	durch die Physiotherapeuten unseres Hauses
MP19	Geburtsvorbereitungskurse/Schwangerschaftsgymnastik	Geburtsvorbereitungskurse sind sowohl mit als auch ohne Partner möglich; Anmeldung (ab 20. SSW) unter 0351/ 4440 - 2250; Termin: Di+Do 11:30-12:30 und Mi 13:00-14:00; Ort: Eingang 5/ Bildungszentrum, Kursraum A 011
MP21	Kinästhetik	durch Pflegekräfte und Therapeuten unseres Hauses
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	durch Therapeuten und Pflegekräfte unseres Hauses
MP24	Manuelle Lymphdrainage	durch die Physiotherapeuten unseres Hauses
MP25	Massage	durch die Physiotherapeuten unseres Hauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP26	Medizinische Fußpflege	Auf Wunsch vermittelt das Pflegepersonal der Station diese Leistung. Diese Serviceleistung erfolgt auf eigene Rechnung.
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie	durch die entsprechenden Physiotherapeuten (manuelle Therapie) und Osteopathen (Osteopathie) unseres Hauses
MP30	Pädagogisches Leistungsangebot	Geschwisterschule
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	z.B. Ultraschalltherapie, Elektrotherapie, Packungen durch die Physiotherapeuten unseres Hauses
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	z.B. Krankengymnastik am Gerät/med. Trainingstherapie durch die Physiotherapeuten unseres Hauses
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse	z.B. Rückenschule, Wirbelsäulengymnastik, Sturzprophylaxe
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	Psychoonkologische Beratung
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	durch die Physiotherapeuten unseres Hauses
MP37	Schmerztherapie/-management	Einsatz von patientenorientierten Schmerztherapieverfahren (PCA), regionale Schmerztherapieverfahren, wie Periduralkatheter (PDK), Maßnahmen zur invasiven Schmerztherapie, multiprofessionelle ganzheitliche Schmerztherapie
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen	Sturzvermeidung - Informationen dazu erhalten Patienten, Betroffene und Angehörige durch Therapeuten, Pflegekräfte und Sozialdienst
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	z.B. Autogenes Training, konzenttrative Muskelentspannung, Yoga, Feldenkrais, Shiatsu durch die Physiotherapeuten unseres Hauses
MP41	Spezielles Leistungsangebot von Hebammen/Entbindungspflegern	Wir haben langjährige Erfahrungen mit der Wassergeburt. Um ein Gespräch über die Besonderheiten dieser Entbindungsform zu ermöglichen, sollten sie Ihren Wunsch bei der Erstvorstellung oder bei der Aufnahme im Kreißsaal äußern.
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	z.B. Pflegevisiten, Beratung durch eine Brustschwester und Wundberatung
MP43	Stillberatung	1. Stillinformationskurs Anmeldung unter 0351/ 4440 - 5030; Termin: 2. u. 4. Fr im Monat 12:30-14:30; Kosten 15€; 2. Stillgruppe Anmeldung unter 0351/ 4440 - 5030; Termin: jeden 1. Di im Monat 11:00-13:00; 3. Stillambulanz Anmeldung unter 0351/ 4440 - 5030; Termin: Mo-Fr 08:00-14:00; kostenpflichtig

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	durch Konsile niedergelassener Logopäden
MP45	Stomatherapie/-beratung	
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	z.B. Orthesenversorgung; Empfehlung und Beratung durch Therapeuten und Sozialdienst
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	durch die Physiotherapeuten unseres Hauses
MP50	Wochenbettgymnastik/Rückbildungsgymnastik	Anmeldung und Beratung in der Physiotherapie unseres Krankenhauses, 0351/ 4440 - 2337
MP51	Wundmanagement	spezielle Versorgung chronischer Wunden wie Dekubitus und Ulcus cruris
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Christlicher Hospizdienst Dresden e. V., Selbsthilfegruppen Krebs, Brückenteam (Ambulantes Palliative Care Team), Tumorzentrum, Universitäts KrebsCentrum Dresden (UCC), Sternenkinder Dresden e.V., KALEB e.V.
MP53	Aromapflege/-therapie	Aromapflege ist eine ergänzende Pflege zur herkömmlichen Therapie. Durch die Anwendung natürlicher Pflanzenöle werden der Heilungsprozess und das Wohlbefinden der Patienten unterstützt.
MP54	Asthamaschulung	in Form von Atemtherapie durch die Physiotherapeuten
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	durch die Ergotherapeuten unseres Hauses
MP60	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)	isometrisches Dehnen, bei welchem der zu dehnende Muskel abwechselnd passiv gedehnt und in gedeckter Position angespannt wird
MP63	Sozialdienst	Der Sozialdienst steht für vielfältige Beratungen zur Verfügung und vermittelt Hilfen in persönlichen, familiären und sozialrechtlichen Angelegenheiten (Beantragung von Kuren, Hilfsmittel, Pflegestufen). Kontakt ist über Pflegepersonal und Ärzte möglich.
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	z.B. Besichtigungen und Führungen (Kreißsaal etc.); Patiententage Brustkrebs, Darmkrebs und Orthopädie (EPZ); Fortbildungen für Einweiser mit Frühlingsdialog und Thementagen zu verschiedenen Zentren; weitere Vorträge und Informationsveranstaltungen für Patienten und Einweiser

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP65	Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien	Informationsveranstaltung rund um das Thema "Geburt und Geburtsvorbereitung" an jedem 1. und 3. Dienstag im Monat 19:00 - 20:30 Uhr im Tagungszentrum Eingang 2/ Clara-Wolff-Haus, 3. Etage, Canalettostraße 13
MP66	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen	durch Therapeuten und Pflegekräfte unseres Hauses
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	zum Haus gehört die Kurzzeitpflege St. Elisabeth, in der 26 Betten zur Verfügung stehen

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	URL	Kommentar / Erläuterung
NM02	Ein-Bett-Zimmer		
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		
NM05	Mutter-Kind-Zimmer		
NM07	Rooming-in		Auf der Neugeborenenstation bedeutet Rooming-in, dass das Neugeborene im Zimmer der Mutter bleibt. Durch ein eigenes Bettchen mit Rädern kann das Baby auch im Neugeborenenzimmer versorgt werden. Auf der Palliativstation ist Rooming-in von Begleitpersonen in 6 Zimmern möglich.
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)		Familienzimmer in der Geburtshilfe; medizinisch begründete Begleitpersonen nach Rücksprache
NM10	Zwei-Bett-Zimmer		
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		
NM40	Empfangs- und Begleitdienst für Patientinnen und Patienten sowie Besucherinnen und Besucher durch ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter		In unserem Haus sind Mitarbeiter beschäftigt, die unsere Patienten bei Wegen von Station zu den Untersuchungen und zurück begleiten.
NM42	Seelsorge/spirituelle Begleitung		Als wichtigen Beitrag zur Genesung der Patienten schenken unsere Seelsorger individuelle Begleitung in den Tagen der Krankheit. Unsere Seelsorger sind täglich für die Patienten erreichbar. Das Büro befindet sich direkt gegenüber der Rezeption.
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten		Alle Kliniken unseres Hauses bieten regelmäßig Fortbildungen für Patienten an. Aktuelle Informationen dazu finden Sie auf unserer Homepage www.josephstift-dresden.de .
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen		Auf Wunsch erhalten die Patienten kulturell angepasste bzw. vegetarische Mahlzeiten.
NM68	Abschiedsraum		

Nr.	Leistungsangebot	URL	Kommentar / Erläuterung
NM69	Information zu weiteren nicht-medizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum)		WLAN im gesamten Haus, Fernsehgeräte und Rundfunkempfang am Bett, Festnetztelefon bei Bedarf verfügbar, Wertfach im Zimmer, Aufenthaltsraum auf jeder Station, Parkplätze (teilweise kostenpflichtig rund um das Krankenhaus vorhanden)

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Name	Torsten Klotzsche
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Leiter Technik
Telefon	0351 / 4440 - 2300
Fax	0351 / 4440 - 602300
E-Mail	torsten.klotzsche@josephstift-dresden.de

A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF02	Aufzug mit Sprachansage und/oder Beschriftung in erhabener Profilschrift und/oder Blindenschrift/Brailleschrift	Aufzug im Haus W
BF04	Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung	
BF05	Leitsysteme und/oder personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen	Hilfebedürftige Patienten werden von unseren "Grünen Damen" unterstützt und ggf. zu den entsprechenden Untersuchungen begleitet.
BF06	Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäranlagen	
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher	
BF11	Besondere personelle Unterstützung	Grüne Damen, Patiententransport
BF14	Arbeit mit Piktogrammen	
BF15	Bauliche Maßnahmen für Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	geriatrische Stationen (Haus W)
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	durch das pflegerische und therapeutische Personal der geriatrischen Stationen
BF17	Geeignete Betten für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Betten sind bis ca. 200 kg Körpergewicht geeignet; spezielle Vorrichtungen können kurzfristig über einen externen Anbieter angemietet werden
BF18	OP-Einrichtungen für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Eine sichere Behandlung übergewichtiger Patienten kann bis 200 kg Körpergewicht gewährleistet werden.
BF19	Röntgeneinrichtungen für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	konventionelles Röntgen ohne Einschränkung; Computertomographie bis 180 kg Körpergewicht

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF20	Untersuchungseinrichtungen/-geräte für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Es existieren auf jeder Station übergroße Blutdruckmanschetten. Das Körpergewicht kann bis 200 kg erfasst werden.
BF21	Hilfsgeräte zur Unterstützung bei der Pflege für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Spezielle Vorrichtungen können kurzfristig über einen externen Anbieter angemietet werden.
BF22	Hilfsmittel für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Hilfsmittel werden individuell angepasst und bei der kooperierenden Reha-Technik angefordert
BF24	Diätische Angebote	
BF25	Dolmetscherdienste	
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	
BF32	Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung	
BF33	Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	
BF34	Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	
BF35	Ausstattung von Zimmern mit Signalanlagen und/oder visuellen Anzeigen	
BF37	Aufzug mit visueller Anzeige	
BF39	„Informationen zur Barrierefreiheit“ auf der Internetseite des Krankenhauses	
BF41	Barrierefreie Zugriffsmöglichkeiten auf Notrufsysteme	

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar / Erläuterung
FL01	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	Lehrtätigkeit im Bereich Palliativmedizin an der Dresden International University (DIU)
FL02	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Fachhochschulen	
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	PJ-Ausbildung
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	
FL06	Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien	
FL07	Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien	

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar / Erläuterung
HB01	Gesundheits- und Krankenpflegerin und Gesundheits- und Krankenpfleger	
HB03	Krankengymnastin und Krankengymnast/Physiotherapeutin und Physiotherapeut	In Zusammenarbeit mit dem Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden und der Klinik Bavaria Kreischa
HB07	Operationstechnische Assistentin und Operationstechnischer Assistent (OTA)	ab Ausbildungsjahr 2022
HB10	Hebamme und Entbindungspfleger	
HB19	Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner	ab Ausbildungsjahr 2020

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Anzahl der Betten	250
-------------------	-----

A-10 Gesamtfallzahlen**Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle**

Vollstationäre Fallzahl	13586
Teilstationäre Fallzahl	0
Ambulante Fallzahl	14924
Fallzahl der stationsäquivalenten psychiatrischen Behandlung (StäB)	0

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	94,55
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	92,06
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	2,49
Ambulante Versorgung	18,95
Stationäre Versorgung	75,60

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	59,17
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	57,59
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	1,58
Ambulante Versorgung	12,31
Stationäre Versorgung	46,86
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)

Anzahl Personen	0
-----------------	---

Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Anzahl Vollkräfte	7,89
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,89
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	5,67
Stationäre Versorgung	2,22

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	5,06
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,06
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	3,86
Stationäre Versorgung	1,20

A-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	240,12
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	239,76
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,36

Ambulante Versorgung	19,01
Stationäre Versorgung	221,11

davon ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte	37,01	Es handelt sich um Personal aus den Bereichen Funktionsdiagnostik, Notfallambulanz und SAPV-Brückenteam.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	37,01	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Ambulante Versorgung	13,79	
Stationäre Versorgung	23,22	

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	9,12
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,12
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	9,12

davon ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	8,57
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,57
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,31
Stationäre Versorgung	8,26

davon ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte	0,80	Es handelt sich um Personal aus dem Bereich Funktionsdiagnostik.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,80	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Ambulante Versorgung	0,17	
Stationäre Versorgung	0,63	

Entbindungspfleger und Hebammen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	12,17
----------------------------	-------

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	12,17
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	12,17

davon ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0

Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	4,21
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,21
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,59
Stationäre Versorgung	3,62

davon ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0

Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	12,70
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	12,70
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	2,13
Stationäre Versorgung	10,57

davon ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte	10,40	Es handelt sich um Personal aus den Bereichen Betriebsambulanz, Funktionsdiagnostik, Klinikambulanz und Notfallambulanz
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10,40	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Ambulante Versorgung	2,13	
Stationäre Versorgung	8,27	

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

A-11.3.1 Ausgewähltes therapeutisches Personal

A-11.3.2 Genesungsbegleitung

Genesungsbegleiterinnen und Genesungsbegleiter

Anzahl Personen

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

Spezielles therapeutisches Personal	Diätassistentin und Diätassistent (SP04)
Anzahl Vollkräfte	3,0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	3,0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	3,0
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Ergotherapeutin und Ergotherapeut (SP05)
Anzahl Vollkräfte	5,28
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,28
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	5,28
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Logopädin und Logopäde/Klinische Linguistin und Klinischer Linguist/Sprechwissenschaftlerin und Sprechwissenschaftler/Phonetikerin und Phonetiker (SP14)
Anzahl Vollkräfte	0,71
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,71
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,71
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Musiktherapeutin und Musiktherapeut (SP16)
Anzahl Vollkräfte	0,30
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,30
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,30
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Pädagogin und Pädagoge/Lehrerin und Lehrer (SP20)
Anzahl Vollkräfte	2,83

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,83
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	2,83
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Physiotherapeutin und Physiotherapeut (SP21)
Anzahl Vollkräfte	18,27
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	18,27
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	1,89
Stationäre Versorgung	16,38
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe (SP23)
Anzahl Vollkräfte	1,75
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,75
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,75
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Psychologische Psychotherapeutin und Psychologischer Psychotherapeut (SP24)
Anzahl Vollkräfte	0,74
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,74
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,74
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter (SP25)
Anzahl Vollkräfte	5,33
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,33
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	5,33
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Personal mit Zusatzqualifikation in der Stomattherapie (SP27)
Anzahl Vollkräfte	1,29
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,29
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00

Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,29
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement (SP28)
Anzahl Vollkräfte	2,22
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,22
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	2,22
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Vojta (SP32)
Anzahl Vollkräfte	9,07
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,07
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,59
Stationäre Versorgung	8,48
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Personal mit Weiterbildung zur Diabetesberaterin/zum Diabetesberater (SP35)
Anzahl Vollkräfte	1,64
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,64
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,64
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie (SP42)
Anzahl Vollkräfte	11,47
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,47
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	1,18
Stationäre Versorgung	10,29
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Medizinisch-technische Assistentin für Funktionsdiagnostik und Medizinisch-technischer Assistent für Funktionsdiagnostik (MTAF) (SP43)
Anzahl Vollkräfte	1,58

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,58
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,34
Stationäre Versorgung	1,24
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Personal mit Zusatzqualifikation Basale Stimulation (SP60)
Anzahl Vollkräfte	6,04
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,04
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	6,04
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Personal mit Zusatzqualifikation Kinästhetik (SP61)
Anzahl Vollkräfte	9,57
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,57
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	1,39
Stationäre Versorgung	8,18
Kommentar/ Erläuterung	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Name	Mandy Voigt
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Qualitätsmanagementbeauftragte
Telefon	0351 4440 2360
Fax	0351 4440 602360
E-Mail	mandy.voigt@josephstift-dresden.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Es findet alle 14 Tage ein Austausch mit dem Geschäftsführer und in regelmäßigen Abständen auch mit dem gesamten Direktorium bzw. den Chefärzten statt. Darüber hinaus wird jährlich ein Managementreview durchgeführt.
Tagungsfrequenz des Gremiums	andere Frequenz

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Name	Mandy Voigt
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Qualitätsmanagementbeauftragte
Telefon	0351 4440 2360
Fax	0351 4440 602360
E-Mail	mandy.voigt@josephstift-dresden.de

A-12.2.2 Lenkungsgremium

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe in Form eines Lenkungsgremiums bzw. einer Steuergruppe, die sich regelmäßig zum Thema Risikomanagement austauscht?	ja – Arbeitsgruppe nur Risikomanagement
--	---

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Es findet circa einmal im Monat ein Austausch zwischen der Qualitätsmanagementbeauftragten, dem QM-verantwortlichen Arzt und Vertretern der Pflege statt.
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Verfahrensanweisung Risikomanagement mit entsprechenden mitgeltenden Dokumenten 2024-04-15
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Handbuch Reanimation und Notfall 2023-10-24
RM05	Schmerzmanagement	Handbuch Schmerz mit Standards und Meßinstrumenten 2023-10-24

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben
RM06	Sturzprophylaxe	Verfahrensanweisung Sturzprophylaxe 2023-10-24
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Verfahrensanweisung Dekubitusprophylaxe mit entsprechenden mitgeltenden Dokumenten unter Berücksichtigung des Expertenstandards 2023-10-24
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Verfahrensanweisung Umgang mit Freiheitsentziehende Maßnahmen 2023-10-24
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Handbuch Umgang mit medizintechnischen Geräten mit entsprechenden mitgeltenden Dokumenten 2023-10-24
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	<input checked="" type="checkbox"/> Tumorkonferenzen <input checked="" type="checkbox"/> Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen <input checked="" type="checkbox"/> Pathologiebesprechungen <input checked="" type="checkbox"/> Palliativbesprechungen <input checked="" type="checkbox"/> Qualitätszirkel <input checked="" type="checkbox"/> Andere Teambesprechungen geriatrisch; Arbeitsgruppe Risikomanagement
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten	
RM14	Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwarteter Blutverlust	operative Checkliste lt WHO Empfehlung 2023-10-24
RM15	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde	Checkliste OP-Vorbereitung; operative Checkliste lt. WHO Empfehlung, tägliche Besprechung aller operativen Patienten u. ggf. Vorstellung Tumorboard → Verfahrensanweisung Tumorboard 2023-10-24
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	Verfahrensanweisung Patientenidentifikation und Betreuung präoperativ allgemein und klinikspezifisch 2023-10-24
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	geregelte Verfahren die postoperative Versorgung übergreifend und spezifisch je nach Klinik 2023-10-24
RM18	Entlassungsmanagement	Handbuch Entlassungsmanagement mit entsprechender Verfahrensanweisung und Evaluationsbogen 2023-10-24

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Existiert ein einrichtungsinternes Fehlermeldesystem? Ja

Existiert ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet? Ja

Tagungsfrequenz	monatlich
Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit	Beispiele für umgesetzte Veränderungsmaßnahmen sind: Miniteam-time-out in der Umbettung, Anschaffung von Namensstempeln, Handlungsempfehlung "steriler Abstrich", Formularergänzungen, Verbesserungen im Umgang mit Medikamenten, Reduzierung von Sturzquellen, Anpassung Medizinprodukte, technische Anpassung der Türmechanik in der Geriatrie, Anpassung Hygieneregime AOP, Ablaufanpassung für mitgebrachte Medikamente

Einrichtungsinterne Fehlermeldesysteme

Nr.	Einrichtungsinternes Fehlermeldesystem	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	2023-10-24
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

Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Existiert ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Tagungsfrequenz	monatlich

Einrichtungsübergreifende Fehlermeldesysteme

Nummer	Einrichtungsübergreifendes Fehlermeldesystem
EF03	KH-CIRS (Deutsche Krankenhausgesellschaft, Deutscher Pflegerat, Bundesärztekammer
EF14	CIRS Health Care

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygienepersonal

Krankenhaushygieniker und Krankenhaushygienikerinnen	2	Kooperation mit Universitätsklinikum Dresden Kooperation mit St. Barbara & St. Elisabeth Krankenhaus Halle (Saale)
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	1	
Hygienefachkräfte (HFK)	2	
Hygienebeauftragte in der Pflege	22	
Eine Hygienekommission wurde eingerichtet		<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Tagungsfrequenz der Hygienekommission		jährlich

Vorsitzender der Hygienekommission

Name	Prof. Dr. med. Matthias Hübner
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt Anästhesie und Ärztlicher Direktor
Telefon	0351 4440 2229
Fax	0351 4440 2407
E-Mail	anaesthesia@josephstift-dresden.de

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassozierter Infektionen

Werden am Standort zentrale Venenkatheter eingesetzt?	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage liegt vor?	<input checked="" type="checkbox"/> ja

Der Standard thematisiert insbesondere

Hygienische Händedesinfektion	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Hautdesinfektion (Hautantiseptik) der Kathetereinstichstelle mit adäquatem Hautantiseptikum	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Beachtung der Einwirkzeit	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Sterile Handschuhe	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Steriler Kittel	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Kopfhaube	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Mund-Nasen-Schutz	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Steriles Abdecktuch	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert?	<input checked="" type="checkbox"/> ja

Standard Liegedauer ZVK

Standortspezifischer Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern liegt vor?	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert?	<input checked="" type="checkbox"/> ja

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor?	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Die Leitlinie ist an die aktuelle lokale/hauseigene Resistenzlage angepasst?	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Die Leitlinie wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert?	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe liegt vor?	<input checked="" type="checkbox"/> ja

Der Standard thematisiert insbesondere

Indikationsstellung zur Antibiotikaprophylaxe	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Zu verwendende Antibiotika (unter Berücksichtigung des zu erwartenden Keimspektrums und der lokalen/regionalen Resistenzlage)	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaprophylaxe?	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert?	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Die standardisierte Antibiotikaprophylaxe wird bei jedem operierten Patienten und jeder operierten Patientin mittels Checkliste (z.B. anhand der „WHO Surgical Checklist“ oder anhand eigener/adaptierter Checklisten) strukturiert überprüft?	<input checked="" type="checkbox"/> ja

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor?	<input checked="" type="checkbox"/> ja
--	--

Der interne Standard thematisiert insbesondere

Hygienische Händedesinfektion (vor, gegebenenfalls während und nach dem Verbandwechsel)	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen (Anwendung aseptischer Arbeitstechniken (No-Touch-Technik, sterile Einmalhandschuhe))	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundauflage	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Meldung an den Arzt oder die Ärztin und Dokumentation bei Verdacht auf eine postoperative Wundinfektion	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert?	<input checked="" type="checkbox"/> ja

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch in Allgemeinstationen wurde für das Berichtsjahr erhoben?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen	29 ml/Patiententag
Ist eine Intensivstation vorhanden?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Der Händedesinfektionsmittelverbrauch in Intensivstationen wurde für das Berichtsjahr erhoben?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen	115 ml/Patiententag
Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen?	<input checked="" type="checkbox"/> ja

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

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

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Hygienebezogene Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar/ Erläuterung
HM02	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	<input checked="" type="checkbox"/> MRSA-KISS	keine Teilnahme am KISS des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen; MRSA-Modul wird jedoch hausintern genutzt (MRSA-Screening)
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	Teilnahme an Fachtagungen des regionalen MRE-Netzwerkes	
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Zertifikat Silber	Vorgaben/ Richtlinien der "Aktion saubere Hände" werden hausintern umgesetzt
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten	jährlich	
HM09	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen	halbjährlich	2x jährlich werden innerbetriebliche Fortbildungen zum Thema Hygiene angeboten, 1x jährlich findet Fortbildung jeder Fachabteilung statt, wöchentlich werden Händehygieneschulungen für Praktikanten und neue Mitarbeiter durchgeführt, 1x jährlich gibt es den Händehygenetag

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt.	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	Ein Beschwerdemanagement ist seit vielen Jahren etabliert, wird statistisch regelmäßig ausgewertet und entsprechende Maßnahmen abgeleitet
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	Alle Abläufe des Beschwerdemanagements sind in einer Verfahrensanweisung niedergeschrieben. Diese steht allen Mitarbeitern im Intranet zur Verfügung. Eine Revision der Verfahrensanweisung erfolgt alle 2 Jahre.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	Mündliche Beschwerden werden direkt an das Qualitätsmanagement weitergeleitet und gehen ebenfalls in die Erfassung aller Rückmeldungen ein. Des Weiteren kann der Patientenfürsprecher hinzugezogen werden.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	Es bestehen mehrere Möglichkeiten zur Abgabe einer Rückmeldung. (Meinungskarten, Email, Patiententelefon, Homepage, persönliches Gespräch), die nach Eingang kurzfristig bearbeitet werden.
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	Eine Rückmeldung an den Beschwerdeführer erfolgt i.d.R. innerhalb von 2 Werktagen. Die maximale Bearbeitungszeit ist auf 14 Werkstage festgelegt.
Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	Frau Anikó Eckert ist für die Bearbeitung von Beschwerden zuständig.
Ein Patientenfürsprecher oder eine Patientenfürsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	Patientenfürsprecher ist die Pflegedirektorin
Anonyme Eingabemöglichkeiten existieren	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	Homepage, Telefon, Email und Meinungskarte https://www.josephstift-dresden.de/lob-und-kritik - allgemeine Patientenbefragungen finden alle 2 Jahre statt. - spezifische Patientenbefragungen (Zentren) finden kontinuierlich statt
Patientenbefragungen	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	
Einweiserbefragungen	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	Einweiserbefragungen werden alle 3 Jahre durchgeführt.

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Anikó Eckert	Qualitätsmanagement	0351 4440 2481	0351 4440 602360	aniko.eckert@josephstift-dresden.de

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Andrea Hasselbach	Pflegedirektorin	0351 4440 2222	0351 4440 602222	andrea.hasselbach@josephstift-dresden.de

A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit

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

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe oder ein zentrales Gremium, die oder das sich regelmäßig zum Thema Arzneimitteltherapiesicherheit austauscht?

ja – Arzneimittelkommission

A-12.5.2 Verantwortliche Person

Name	PD Dr. med. habil. Hans Bödeker
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt Fachabteilung Innere Medizin und Ärztlicher Direktor
Telefon	0351 4440 2275
Fax	0351 4440 2423
E-Mail	imed@josephstift-dresden.de

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker	1
Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal	2
Kommentar/ Erläuterung	Apotheke Johannstadt: Herr Dr. Schwartze, Frau Handschuh, Frau Juhrisch (pharmazeutisches Personal zur Durchführung von Pharmazievisiten) sind Mitglieder der Arzneimittelkommission

A-12.5.4 Instrumente und Maßnahmen

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

Die folgenden Aspekte können, ggf. 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 der Patientin oder des Patienten als auch der für die Krankenhausbehandlung angepassten Medikation.

- Medikationsprozess im Krankenhaus

Im vorliegenden Rahmen wird beispielhaft von folgenden Teilprozessen ausgegangen: Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation

- Arzneimittelabgabe – Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung.

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

- Entlassung

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

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterung
AS01	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen		
AS02	Vorhandensein adressatengerechter und themenspezifischer Informationsmaterialien für Patientinnen und Patienten zur ATMS z. B. für chronische Erkrankungen, für Hochrisikoarzneimittel, für Kinder		
AS04	Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen)		
AS05	Prozessbeschreibung für einen optimalen Medikationsprozess (z. B. Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe – Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung)	Umgang mit Arzneimitteln 2023-10-24	
AS06	SOP zur guten Verordnungspraxis	Umgang mit Arzneimitteln 2023-10-24	
AS07	Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, d. h. strukturierte Eingabe von Wirkstoff (oder Präparatename), Form, Dosis, Dosisfrequenz (z. B. im KIS, in einer Verordnungssoftware)		
AS08	Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)		
AS09	Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln	<input checked="" type="checkbox"/> Bereitstellung einer geeigneten Infrastruktur zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung <input checked="" type="checkbox"/> Anwendung von gebrauchsfertigen Arzneimitteln bzw. Zubereitungen <input checked="" type="checkbox"/> Sonstige Bereitstellung von Fachinformationen zur Zubereitung entsprechender Medikamente durch die Apotheke	

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterung
AS10	Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln	<input checked="" type="checkbox"/> Sonstige elektronische Unterstützung (bei z.B. Bestellung, Herstellung, Abgabe) elektronische Bestellung	
AS11	Elektronische Dokumentation der Verabreichung von Arzneimitteln		
AS12	Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern	<input checked="" type="checkbox"/> Fallbesprechungen <input checked="" type="checkbox"/> Spezielle AMTS-Visiten (z. B. pharmazeutische Visiten, antibiotic stewardship, Ernährung)	
AS13	Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung	<input checked="" type="checkbox"/> Aushändigung von arzneimittelbezogenen Informationen für die Weiterbehandlung und Anschlussversorgung des Patienten im Rahmen eines (ggf. vorläufigen) Entlassbriefs <input checked="" type="checkbox"/> Aushändigung von Patienteninformationen zur Umsetzung von Therapieempfehlungen <input checked="" type="checkbox"/> Aushändigung des Medikationsplans <input checked="" type="checkbox"/> bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten	

A-12.6 Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt

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

Werden Präventions- und Interventionsmaßnahmen zu Missbrauch und Gewalt als Teil des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements vorgesehen?	<input checked="" type="checkbox"/> ja		
Werden Kinder und/oder Jugendliche versorgt?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja		
Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterung
SK02	Fortbildungen der Mitarbeiter/-innen		
SK03	Aufklärung		
SK04	Verhaltenskodex mit Regeln zum achtsamen Umgang mit Kindern und Jugendlichen	2023-10-24	
SK06	Spezielle Vorgaben zur Personalauswahl		
SK08	Interventionsplan Verbindliches Verfahren zum Vorgehen in Kinderschutzfällen und insbesondere beim Verdacht auf (sexuelle) Gewalt	2022-05-22	Präventionsordnung

Werden Präventions- und Interventionsmaßnahmen zu Missbrauch und Gewalt als Teil des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements vorgesehen?	<input checked="" type="checkbox"/> ja	
SK10 Handlungsempfehlungen zum Umgang/ zur Aufarbeitung aufgetretener Fälle	2022-05-22	Präventionsordnung

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA01	Angiographiegerät/ DSA (X)		Ja	
AA08	Computertomograph (CT) (X)		Ja	Zusammenarbeit mit der Überörtlichen Radiologischen Gemeinschaftspraxis Dresden
AA09	Druckkammer für hyperbare Sauerstofftherapie		Ja	
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG) (X)		Ja	
AA14	Gerät für Nierenersatzverfahren (X)		Ja	
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT) (X)		Ja	Zusammenarbeit mit der Überörtlichen Radiologischen Gemeinschaftspraxis Dresden
AA23	Mammographiegerät		Ja	Zusammenarbeit mit der Überörtlichen Radiologischen Gemeinschaftspraxis Dresden
AA32	Szintigraphiescanner/ Gammasonde		Ja	
AA33	Uroflow/ Blasendruckmessung/ Urodynamischer Messplatz		Ja	
AA38	Beatmungsgerät zur Beatmung von Früh- und Neugeborenen (X)		Ja	
AA47	Inkubatoren Neonatologie (X)		Ja	
AA50	Kapselendoskop		Ja	
AA57	Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfahren		Ja	

A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des GB-A 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.

14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe / 14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung

Das Krankenhaus ist einer Stufe der Notfallversorgung zugeordnet.

Notfallstufe des Krankenhauses	Umstand der Zuordnung des Krankenhauses zur jeweiligen Notfallstufe	Modul der speziellen Notfallversorgung
Stufe 1	Erfüllung der Voraussetzungen der jeweiligen Notfallstufe	

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

Das Krankenhaus verfügt über eine Notdienstpraxis, die von der Kassenärztlichen Vereinigung in oder an dem Krankenhaus eingerichtet wurde. nein

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

Teil B - Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

B-[1].1 Klinik für Chirurgie

Bild der Organisationseinheit/Fachabteilung



Einleitungstext

In unserer Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Endokrine Chirurgie behandeln wir Erkrankungen der Bauchorgane, des Enddarms sowie Tumorerkrankungen mit modernen Diagnose- und Therapieverfahren. Zu unseren besonderen Stärken zählen die Behandlung von Magen-Darm-Erkrankungen und Operationen an der Schilddrüse und Nebenschilddrüse.

Qualifizierte Ärzte und geschultes Pflegepersonal arbeiten Hand in Hand, um gemeinsam für unsere Patientinnen und Patienten ein bestmögliches Behandlungsergebnis zu erzielen. Wir legen großen Wert auf eine angemessene, individuelle Behandlung. Dabei nutzen wir, wann immer sinnvoll und möglich, schonende minimal-invasive Operationsmethoden. In der Zeit vor und nach der Operation unterstützen wir mit einer adäquaten Schmerzbehandlung. Auch Physiotherapie, psychoonkologische Beratung sowie Pflege- und Beratungsangebote helfen bei der Genesung.

Kleinere Eingriffe wie Lymphknotenentferungen oder Operationen an Leisten- und Nabelbrüchen erfolgen in unserer Operativen Tagesklinik vorwiegend ambulant bzw. kurzstationär.

Angaben zur Fachabteilung

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Klinik für Chirurgie
Fachabteilungsschlüssel	1500
Art der Abteilung	Hauptabteilung

Chefärztinnen/-ärzte

Name	Dr. med. Astrid Flötgen
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefärztin
Telefon	0351 / 4440 - 2273
Fax	0351 / 4440 - 2406
E-Mail	chirurgie@josephstift-dresden.de
Strasse / Hausnummer	Wintergartenstraße 15/17
PLZ / Ort	01307 Dresden
URL	

Name	Dr. med. Martin Freitag
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Senior-Chefarzt
Telefon	0351 / 4440 - 2273
Fax	0351 / 4440 - 2406
E-Mail	chirurgie@josephstift-dresden.de
Strasse / Hausnummer	Wintergartenstraße 15/17
PLZ / Ort	01307 Dresden
URL	https://www.josephstift-dresden.de

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

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ja
Ärztinnen und Ärzten dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die
Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V
Kommentar/Erläuterung

B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VC00	Chirurgische Einweisungssprechstunde	Anmeldung über Zentralambulanz: 0351/ 4440 - 2460
VC00	Darmkrebszentrum am Krankenhaus St. Joseph-Stift Dresden	Interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen den Kliniken der Inneren Medizin und der Klinik für Allgemein- Viszeral- und Endokrinen Chirurgie sowie den Kooperationspartnern der Strahlentherapie, Pathologie und Radiologie zur Diagnostik & Behandlung von Krebserkrankungen des Dick- und Enddarmes.
VC00	Fast-Track-Verfahren	Das interdisziplinäre multimodale Konzept fördert die Selbstregulation des Körpers und hilft den Patientinnen und Patienten möglichst schnell wieder fit zu werden. Die frühzeitige Mobilisierung ist hierbei eine Schlüsselmaßnahme.
VC00	Hernienchirurgie	
VC00	Schildrüsenzentrum (Kompetenzzentrum nach DGAV)	Fachübergreifenden Zusammenarbeit mit den Bereichen Chirurgie, Onkologie, Nuklearmedizin, Endokrinologie, Radiologie und Pathologie, um individuell zugeschnittene Therapiepläne aufzustellen und die bestmögliche Behandlung zu sichern.
VC21	Endokrine Chirurgie	Operative Behandlung von Schilddrüsen-, Nebenschilddrüsen- und Nebennierenerkrankungen auch mittels minimal-invasiver Verfahren. Schonung der Nerven durch Neuromonitoring. Seit 2011 als Kompetenzzentrum für Schilddrüsen- und Nebenschilddrüsenchirurgie zertifiziert.
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	
VC24	Tumorchirurgie	
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	
VC58	Spezialsprechstunde	Endokrinologische Spezialsprechstunde - auf Überweisung von Fachärzten der Inneren Medizin und Chirurgie - Schwerpunkt: Schilddrüse und Nebenschilddrüse - Anmeldung über Zentralambulanz unter 0351/ 4440 - 2460; Dienstag + Mittwoch 08:30 - 14:00 Uhr
VC62	Portimplantation	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VC63	Amputationschirurgie	
VC64	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie	
VC67	Chirurgische Intensivmedizin	
VC68	Mammachirurgie	
VC71	Notfallmedizin	
VD04	Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut	
VD10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Haut und Unterhaut	
VH20	Interdisziplinäre Tumornachsorge	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	
VI38	Palliativmedizin	
VI39	Physikalische Therapie	
VI40	Schmerztherapie	
VI42	Transfusionsmedizin	
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR02	Native Sonographie	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR04	Duplexsonographie	
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel	
VR06	Endosonographie	
VR08	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbstständige Leistung	
VR09	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren	
VR10	Computertomographie (CT), nativ	
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren	
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	
VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren	
VR25	Knochendichtemessung (alle Verfahren)	
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	
VR27	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung	
VR28	Intraoperative Anwendung der Verfahren	
VR30	Oberflächenstrahlentherapie	
VR40	Spezialsprechstunde	
VR41	Interventionelle Radiologie	
VR44	Teleradiologie	

B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	2400
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[1].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
E04.2	255	Nichttoxische mehrknotige Struma
K80.10	200	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
E04.1	159	Nichttoxischer solitärer Schilddrüsenknoten
K57.32	89	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K80.00	74	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
C73	70	Bösartige Neubildung der Schilddrüse
K59.01	68	Obstipation bei Stuhlentleerungsstörung
E21.0	67	Primärer Hyperparathyreoidismus

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
C20	48	Bösartige Neubildung des Rektums
K35.8	46	Akute Appendizitis, nicht näher bezeichnet
K57.22	45	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
K61.0	43	Analabszess
K35.30	42	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis ohne Perforation oder Ruptur
K59.09	41	Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation
K59.8	31	Sonstige näher bezeichnete funktionelle Darmstörungen
K35.31	30	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis mit Perforation oder Ruptur
E05.2	29	Hyperthyreose mit toxischer mehrknotiger Struma
L02.2	29	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf
R10.3	29	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
A46	28	Erysipel [Wundrose]
K40.30	28	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
L05.0	28	Pilonidalzyste mit Abszess
E04.0	26	Nichttoxische diffuse Struma
K40.90	26	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K43.2	26	Narbenhernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
E05.0	25	Hyperthyreose mit diffuser Struma
S06.0	24	Gehirnerschüttterung
C18.2	22	Bösartige Neubildung: Colon ascendens
C18.7	22	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
K81.1	22	Chronische Cholezystitis
C18.0	21	Bösartige Neubildung: Zäkum
D34	21	Gutartige Neubildung der Schilddrüse
K81.0	19	Akute Cholezystitis
K56.7	18	Ileus, nicht näher bezeichnet
L02.4	18	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten
K56.4	17	Sonstige Obturation des Darmes
K56.5	16	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion
T81.4	16	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
K80.51	15	Gallengangstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K36	14	Sonstige Appendizitis
K40.20	14	Doppelseitige Hernia inguinalis, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K52.8	14	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
K56.6	13	Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion
L02.3	13	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Gesäß
K43.0	12	Narbenhernie mit Einklemmung, ohne Gangrän
T81.0	11	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
K35.32	10	Akute Appendizitis mit Peritonealabszess
K42.0	10	Hernia umbilicalis mit Einklemmung, ohne Gangrän
K43.60	10	Epigastrische Hernie mit Einklemmung, ohne Gangrän
T81.8	10	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
K40.91	9	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Rezidivhernie
K35.2	8	Akute Appendizitis mit generalisierter Peritonitis
K80.20	8	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K91.83	8	Insuffizienzen von Anastomosen und Nähten nach Operationen am sonstigen Verdauungstrakt
N62	8	Hypertrophie der Mamma [Brustdrüse]

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
A09.0	7	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
E05.1	7	Hyperthyreose mit toxischem solitärem Schilddrüsenknoten
K60.3	7	Analfistel
K61.2	7	Anorektalabszess
K82.8	7	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Gallenblase
C16.2	6	Bösartige Neubildung: Corpus ventriculi
C18.3	6	Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica]
C18.4	6	Bösartige Neubildung: Colon transversum
D44.0	6	Neubildung unsicherer oder unbekannten Verhaltens: Schilddrüse
K65.8	6	Sonstige Peritonitis
K85.10	6	Biliäre akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
I88.0	5	Unspezifische mesenteriale Lymphadenitis
K25.1	5	Ulcus ventriculi: Akut, mit Perforation
K40.31	5	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Rezidivhernie
K62.3	5	Rektumprolaps
K64.2	5	Hämorrhoiden 3. Grades
N82.3	5	Fistel zwischen Vagina und Dickdarm
S80.1	5	Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels
C16.3	4	Bösartige Neubildung: Antrum pyloricum
J93.1	4	Sonstiger Spontanpneumothorax
K29.1	4	Sonstige akute Gastritis
K41.30	4	Hernia femoralis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
L89.34	4	Dekubitus, Stadium 4: Kreuzbein
M80.08	4	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
N20.0	4	Nierenstein
N20.1	4	Ureterstein
R10.1	4	Schmerzen im Bereich des Oberbauches
C18.6	< 4	Bösartige Neubildung: Colon descendens
C25.0	< 4	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf
D12.0	< 4	Gutartige Neubildung: Zäkum
D12.1	< 4	Gutartige Neubildung: Appendix vermiciformis
D12.8	< 4	Gutartige Neubildung: Rektum
K26.1	< 4	Ulcus duodeni: Akut, mit Perforation
K38.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Appendix
K42.9	< 4	Hernia umbilicalis ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K44.0	< 4	Hernia diaphragmatica mit Einklemmung, ohne Gangrän
K57.02	< 4	Divertikulitis des Dünndarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
K61.1	< 4	Rektalabszess
K61.3	< 4	Ischiorektalabszess
K75.0	< 4	Leberabszess
N39.0	< 4	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
R10.4	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
A09.9	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
C21.1	< 4	Bösartige Neubildung: Analkanal
C24.1	< 4	Bösartige Neubildung: Ampulla hepatopancreatica [Ampulla Vateri]
C78.7	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
C79.88	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger näher bezeichneter Lokalisationen
C80.0	< 4	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
C83.3	< 4	Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
D12.2	< 4	Gutartige Neubildung: Colon ascendens
D17.1	< 4	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Rumpfes
D37.70	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Pankreas
D48.1	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe
E06.3	< 4	Autoimmunthyreoiditis
K40.40	< 4	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K41.40	< 4	Hernia femoralis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K43.90	< 4	Epigastrische Hernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K44.9	< 4	Hernia diaphragmatica ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K50.0	< 4	Crohn-Krankheit des Dünndarmes
K50.1	< 4	Crohn-Krankheit des Dickdarmes
K51.5	< 4	Linksseitige Kolitis
K55.0	< 4	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes
K56.2	< 4	Volvulus
K57.23	< 4	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation, Abszess und Blutung
K57.30	< 4	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K59.02	< 4	Medikamentös induzierte Obstipation
K62.51	< 4	Hämorrhagie des Rektums
K63.3	< 4	Darmulkus
K64.8	< 4	Sonstige Hämorrhoiden
K80.31	< 4	Gallengangsstein mit Cholangitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K80.50	< 4	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K85.90	< 4	Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K91.88	< 4	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
L03.3	< 4	Phlegmone am Rumpf
N17.92	< 4	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2
N70.0	< 4	Akute Salpingitis und Oophoritis
N83.2	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten
R39.1	< 4	Sonstige Miktionstörungen
S06.5	< 4	Traumatische subdurale Blutung
S20.2	< 4	Prellung des Thorax
S22.43	< 4	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von drei Rippen
T14.1	< 4	Offene Wunde an einer nicht näher bezeichneten Körperregion
T83.5	< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch Prothese, Implantat oder Transplantat im Harntrakt
A02.0	< 4	Salmonellenenteritis
A04.0	< 4	Darminfektion durch enteropathogene <i>Escherichia coli</i>
A04.70	< 4	Enterokolitis durch <i>Clostridium difficile</i> ohne Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen
A49.0	< 4	Staphylokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
A56.0	< 4	Chlamydieninfektion des unteren Urogenitaltraktes
B99	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
C16.0	< 4	Bösartige Neubildung: Kardia
C16.1	< 4	Bösartige Neubildung: Fundus ventriculi
C16.5	< 4	Bösartige Neubildung: Kleine Kurvatur des Magens, nicht näher bezeichnet
C18.1	< 4	Bösartige Neubildung: Appendix vermiciformis
C23	< 4	Bösartige Neubildung der Gallenblase
C44.59	< 4	Sonstige bösartige Neubildungen der Haut: Haut sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Rumpfes
C50.4	< 4	Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
C56	< 4	Bösartige Neubildung des Ovars
C77.0	< 4	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Lymphknoten des Kopfes, des Gesichtes und des Halses
C78.6	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums
C79.85	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung des Bindegewebes und anderer Weichteilgewebe des Halses
C82.1	< 4	Follikuläres Lymphom Grad II
C85.7	< 4	Sonstige näher bezeichnete Typen des Non-Hodgkin-Lymphoms
C90.00	< 4	Multiples Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
D01.0	< 4	Carcinoma in situ: Kolon
D01.2	< 4	Carcinoma in situ: Rektum
D12.3	< 4	Gutartige Neubildung: Colon transversum
D12.6	< 4	Gutartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet
D13.2	< 4	Gutartige Neubildung: Duodenum
D36.0	< 4	Gutartige Neubildung: Lymphknoten
D37.5	< 4	Neubildung unsicherer oder unbekannten Verhaltens: Rektum
D48.3	< 4	Neubildung unsicherer oder unbekannten Verhaltens: Retroperitoneum
D73.3	< 4	Abszess der Milz
D73.4	< 4	Zyste der Milz
E03.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Hypothyreose
I47.2	< 4	Ventrikuläre Tachykardie
I60.9	< 4	Subarachnoidalblutung, nicht näher bezeichnet
I80.28	< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten
I83.2	< 4	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration und Entzündung
J06.9	< 4	Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet
J18.9	< 4	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
K21.9	< 4	Gastroösophageale Refluxkrankheit ohne Ösophagitis
K25.2	< 4	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung und Perforation
K29.0	< 4	Akute hämorrhagische Gastritis
K29.8	< 4	Duodenitis
K38.0	< 4	Hyperplasie der Appendix
K38.2	< 4	Appendixdivertikel
K40.00	< 4	Doppelseitige Hernia inguinalis mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K40.01	< 4	Doppelseitige Hernia inguinalis mit Einklemmung, ohne Gangrän: Rezidivhernie
K40.21	< 4	Doppelseitige Hernia inguinalis, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Rezidivhernie
K43.1	< 4	Narbenhernie mit Gangrän
K43.3	< 4	Parastomale Hernie mit Einklemmung, ohne Gangrän
K43.68	< 4	Sonstige Hernia ventralis mit Einklemmung, ohne Gangrän
K45.1	< 4	Sonstige näher bezeichnete abdominale Hernien mit Gangrän
K46.1	< 4	Nicht näher bezeichnete abdominale Hernie mit Gangrän
K51.0	< 4	Ulzeröse (chronische) Pankolitis
K56.0	< 4	Paralytischer Ileus
K57.31	< 4	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung
K57.42	< 4	Divertikulitis sowohl des Dünndarmes als auch des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
K59.3	< 4	Megakolon, anderenorts nicht klassifiziert
K60.0	< 4	Akute Analfissur
K60.1	< 4	Chronische Analfissur
K61.4	< 4	Intraspinktärer Abszess
K62.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Anus und des Rektums
K63.1	< 4	Perforation des Darmes (nichttraumatisch)
K63.2	< 4	Darmfistel

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
K63.5	< 4	Polyp des Kolons
K64.0	< 4	Hämorrhoiden 1. Grades
K64.1	< 4	Hämorrhoiden 2. Grades
K64.3	< 4	Hämorrhoiden 4. Grades
K64.4	< 4	Marisken als Folgezustand von Hämorrhoiden
K65.00	< 4	Spontane bakterielle Peritonitis [SBP] (akut)
K65.09	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete akute Peritonitis
K66.1	< 4	Hämoperitoneum
K74.6	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber
K76.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Leber
K80.21	< 4	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K83.00	< 4	Primär sklerosierende Cholangitis
K85.01	< 4	Idiopathische akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
K86.18	< 4	Sonstige chronische Pankreatitis
K91.4	< 4	Funktionsstörung nach Kolostomie oder Enterostomie
K91.9	< 4	Krankheit des Verdauungssystems nach medizinischen Maßnahmen, nicht näher bezeichnet
K92.2	< 4	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
L02.1	< 4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Hals
L02.8	< 4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an sonstigen Lokalisationen
L03.11	< 4	Phlegmone an der unteren Extremität
L05.9	< 4	Pilonidalzyste ohne Abszess
L08.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete lokale Infektionen der Haut und der Unterhaut
L08.9	< 4	Lokale Infektion der Haut und der Unterhaut, nicht näher bezeichnet
L52	< 4	Erythema nodosum
L57.4	< 4	Cutis laxa senilis
L73.2	< 4	Hidradenitis suppurativa
L73.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Haarfollikel
L92.3	< 4	Fremdkörpergranulom der Haut und der Unterhaut
L92.8	< 4	Sonstige granulomatöse Krankheiten der Haut und der Unterhaut
L98.4	< 4	Chronisches Ulkus der Haut, anderenorts nicht klassifiziert
L98.9	< 4	Krankheit der Haut und der Unterhaut, nicht näher bezeichnet
M13.83	< 4	Sonstige näher bezeichnete Arthritis: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M54.17	< 4	Radikulopathie: Lumbosakralbereich
M54.4	< 4	Lumboischialgie
M54.6	< 4	Schmerzen im Bereich der Brustwirbelsäule
M60.05	< 4	Infektiöse Myositis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M62.83	< 4	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M62.88	< 4	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M79.98	< 4	Krankheit des Weichteilgewebes, nicht näher bezeichnet: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
N17.99	< 4	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium nicht näher bezeichnet
N20.9	< 4	Harnstein, nicht näher bezeichnet
N21.0	< 4	Stein in der Harnblase
N80.3	< 4	Endometriose des Beckenperitoneums
N80.5	< 4	Endometriose des Darms
Q83.9	< 4	Angeborene Fehlbildung der Mamma, nicht näher bezeichnet
R02.06	< 4	Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel und Knie
R15	< 4	Stuhlinkontinenz
R18	< 4	Aszites
R50.80	< 4	Fieber unbekannter Ursache

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
R55	< 4	Synkope und Kollaps
S01.80	< 4	Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Kopfes
S22.05	< 4	Fraktur eines Brustwirbels: T9 und T10
S22.32	< 4	Fraktur einer sonstigen Rippe
S22.40	< 4	Rippenserienfraktur: Nicht näher bezeichnet
S22.44	< 4	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen
S32.01	< 4	Fraktur eines Lendenwirbels: L1
S32.02	< 4	Fraktur eines Lendenwirbels: L2
S36.59	< 4	Verletzung: Sonstige und mehrere Teile des Dickdarmes
S36.6	< 4	Verletzung des Rektums
S39.9	< 4	Nicht näher bezeichnete Verletzung des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
S50.1	< 4	Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterarmes
T14.08	< 4	Oberflächliche Verletzung an einer nicht näher bezeichneten Körperregion: Sonstige
T81.3	< 4	Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert
T89.02	< 4	Komplikationen einer offenen Wunde: Infektion

B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-069.40	523	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Monitoring des N. recurrens im Rahmen einer anderen Operation: Nicht kontinuierlich [IONM]
5-061.0	346	Hemithyreoidektomie: Ohne Parathyreoidektomie
5-511.11	333	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge
3-13b	325	Magen-Darm-Passage (fraktioniert)
5-063.0	241	Thyreoidektomie: Ohne Parathyreoidektomie
5-069.41	182	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Monitoring des N. recurrens im Rahmen einer anderen Operation: Kontinuierlich [CIONM]
8-831.00	131	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, anterograd
5-470.10	119	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch (Schlingen)ligatur
8-931.0	113	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionsspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
9-984.7	113	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
8-831.02	109	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine periphere Vene in ein zentralvenöses Gefäß
5-98c.0	108	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
8-831.01	108	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, retrograd
5-406.9	101	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Mesenterial
9-984.8	85	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
5-541.0	83	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie
5-932.43	71	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 100 cm ² bis unter 200 cm ²
5-549.5	62	Andere Bauchoperationen: Laparoskopie mit Drainage
5-067.0	56	Parathyreoidektomie: Ohne Replantation
5-399.5	56	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-490.1	54	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-541.2	53	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie
5-066.0	50	Partielle Nebenschilddrüsenresektion: Exzision von erkranktem Gewebe
8-121	48	Darmspülung
9-984.6	48	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
5-069.30	46	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Replantation einer Nebenschilddrüse: Orthotop
5-471.0	44	Simultane Appendektomie: Während einer Laparotomie aus anderen Gründen
5-916.a0	44	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
5-543.3	42	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Destruktion
8-910	42	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
9-984.b	40	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
5-455.41	38	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-530.33	38	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)
5-063.4	37	Thyreoidektomie: Reexploration mit Thyreoidektomie
5-469.00	37	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Offen chirurgisch
5-469.20	37	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch
1-694	36	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
5-98c.2	36	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Zirkuläres Klammernahtgerät für die Anwendung am Gastrointestinaltrakt und/oder am Respirationstrakt
8-125.0	36	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, n.n.bez.
8-192.1b	34	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Bauchregion
9-984.9	32	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
5-897.0	29	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Exzision
5-534.1	27	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfostenverschluss
5-455.75	26	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-530.32	26	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch total extraperitoneal [TEP]
5-541.3	26	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Second-look-Laparotomie (programmierte Relaparotomie)
5-541.1	25	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage
5-455.71	24	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-060.3	23	Inzision im Gebiet der Schilddrüse: Revision der Operationswunde
5-534.03	23	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfostenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen
5-572.1	23	Zystostomie: Perkutan
5-465.1	22	Rückverlagerung eines doppelläufigen Enterostomas: Ileostoma
5-470.11	21	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammer (Stapler)
5-543.20	21	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: Partiell
5-511.41	19	Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparotomie aus anderen Gründen: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-491.2	18	Operative Behandlung von Analfisteln: Fadendrainage
5-469.10	17	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Offen chirurgisch
5-916.a4	17	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Endorektal

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
1-654.1	15	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument
5-536.47	15	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit Sublay-Technik, bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm
5-543.21	15	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: (Sub-)total
5-894.0a	15	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Brustwand und Rücken
8-800.c0	15	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
5-062.6	14	Andere partielle Schilddrüsenresektion: Reexploration mit partieller Resektion
5-455.45	14	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Laparoskopisch mit Anastomose
5-462.1	14	Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffs: Ileostoma
5-545.0	14	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz)
8-925.0x	14	Intraoperatives neurophysiologisches Monitoring: Bis 4 Stunden: Sonstige
5-455.72	13	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-499.0	13	Andere Operationen am Anus: Dilatation
5-549.7	13	Andere Bauchoperationen: Drainage, präsakral nach Rektumexstirpation
5-894.0c	13	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
8-190.21	13	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
5-900.1b	12	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion
5-916.a1	12	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten
5-932.42	12	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 50 cm ² bis unter 100 cm ²
8-192.1d	12	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Gesäß
5-454.20	11	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Offen chirurgisch
5-470.2	11	Appendektomie: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-511.21	11	Cholezystektomie: Einfach, Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-536.10	11	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss: Ohne alloplastisches, allogenem oder xenogenem Material
5-541.4	11	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Anlegen eines temporären Bauchdeckenverschlusses
5-062.7	10	Andere partielle Schilddrüsenresektion: Resektion des Isthmus
5-455.35	10	Partielle Resektion des Dickdarmes: Zäkumresektion: Laparoskopisch
5-455.61	10	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-484.31	10	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-484.52	10	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-894.0e	10	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-900.15	10	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Hals

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-932.45	10	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 300 cm ² bis unter 400 cm ²
1-653	9	Diagnostische Proktoskopie
5-403.01	9	Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Selektiv (funktionell): 2 Regionen
5-403.02	9	Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Selektiv (funktionell): 3 Regionen
5-467.02	9	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Ileum
5-469.21	9	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch
5-490.0	9	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Inzision
5-492.00	9	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Lokal
5-536.0	9	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfostenverschluss
5-894.0b	9	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Bauchregion
5-932.46	9	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 400 cm ² bis unter 500 cm ²
5-061.2	8	Hemithyreoidektomie: Mit Parathyreoidektomie
5-063.2	8	Thyreoidektomie: Mit Parathyreoidektomie
5-399.7	8	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-511.01	8	Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-894.06	8	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Schulter und Axilla
5-894.xb	8	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Bauchregion
5-932.44	8	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 200 cm ² bis unter 300 cm ²
8-176.2	8	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Abdomen (dorsoventrale Lavage)
8-179.x	8	Andere therapeutische Spülungen: Sonstige
8-190.20	8	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
5-062.5	7	Andere partielle Schilddrüsenresektion: Subtotale Resektion, einseitig mit Hemithyreoidektomie der Gegenseite
5-403.00	7	Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Selektiv (funktionell): 1 Region
5-451.1	7	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Sonstige Exzision, offen chirurgisch
5-452.0	7	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, offen chirurgisch
5-454.10	7	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Jejunums: Offen chirurgisch
5-454.60	7	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Offen chirurgisch
5-455.91	7	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur und Colon transversum [Hemikolektomie rechts mit Transversumresektion]: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-466.2	7	Wiederherstellung der Kontinuität des Darmes bei endständigen Enterostomata: Kolostoma
5-467.01	7	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Jejunum
5-467.03	7	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Kolo
5-484.35	7	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-543.42	7	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Parietale Peritonektomie: Lokal

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-932.41	7	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 10 cm ² bis unter 50 cm ²
8-915	7	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
8-98g.10	7	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
8-98g.11	7	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
5-062.1	6	Andere partielle Schilddrüsenresektion: Exzision eines Knotens
5-407.2	6	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Retroperitoneal (iliakal, paraaortal, parakaval)
5-433.0	6	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, offen chirurgisch
5-484.51	6	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-486.4	6	Rekonstruktion des Rektums: Abdominale Rektopexie, laparoskopisch
5-530.34	6	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, präperitoneal/retromuskulär (posterior)
5-894.0f	6	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Unterschenkel
5-916.a3	6	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Am offenen Abdomen
5-98c.1	6	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, laparoskopisch oder thorakoskopisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
8-192.1f	6	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Unterschenkel
3-13c.3	5	Cholangiographie: Durch Zugang im Rahmen einer Laparotomie oder Laparoskopie
5-056.0	5	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Hirnnerven extrakraniell
5-413.10	5	Splenektomie: Total: Offen chirurgisch
5-432.1	5	Operationen am Pylorus: Pyloroplastik
5-436.13	5	Subtotale Magenresektion (4/5-Resektion): Mit Gastrojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose: Systematische Lymphadenektomie Kompartiment II
5-448.20	5	Andere Rekonstruktion am Magen: Gastropexie: Offen chirurgisch abdominal
5-452.1	5	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, laparoskopisch
5-454.22	5	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-455.77	5	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-501.20	5	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Keilexzision: Offen chirurgisch
5-524.2	5	Partielle Resektion des Pankreas: Pankreasopfresektion, pyloruserhaltend
5-530.1	5	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchfortenverschluss
5-530.31	5	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
5-530.72	5	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch total extraperitoneal [TEP]
5-531.1	5	Verschluss einer Hernia femoralis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchfortenverschluss

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-538.1	5	Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchfortenverschluss
5-539.0	5	Verschluss anderer abdominaler Hernien: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchfortenverschluss
5-852.96	5	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Bauchregion
5-894.1b	5	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Bauchregion
5-896.1b	5	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion
8-144.0	5	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
8-153	5	Therapeutische perkutane Punktions der Bauchhöhle
8-154.x	5	Therapeutische perkutane Punktions von Organen des Bauchraumes: Sonstige
8-192.0f	5	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Unterschenkel
8-914.01	5	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: An der Brustwirbelsäule
1-654.0	4	Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument
5-062.4	4	Andere partielle Schilddrüsenresektion: Subtotale Resektion, einseitig mit Exzision eines Knotens der Gegenseite
5-455.51	4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon transversum: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.b2	4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens und Colon sigmoideum: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-455.x2	4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sonstige: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-460.50	4	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Sigmoideostoma: Offen chirurgisch
5-460.51	4	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Sigmoideostoma: Laparoskopisch
5-470.0	4	Appendektomie: Offen chirurgisch
5-482.82	4	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Vollwandexzision, lokal: Endoskopisch-mikrochirurgisch
5-492.01	4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Tief
5-493.70	4	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur einer A. haemorrhoidalis: Ohne rektoskopische Rekonstruktion [Recto-anal-repair]
5-502.0	4	Anatomische (typische) Leberresektion: Segmentresektion (ein Segment)
5-509.x	4	Andere Operationen an der Leber: Sonstige
5-514.50	4	Andere Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer Drainage: Offen chirurgisch
5-516.0	4	Andere Rekonstruktion der Gallengänge: Naht (nach Verletzung)
5-530.73	4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)
5-534.x	4	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Sonstige
5-535.0	4	Verschluss einer Hernia epigastrica: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchfortenverschluss
5-536.4d	4	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandersatz, bei einer horizontalen Defektbreite von 10 cm oder mehr
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

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-536.4h	4	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, mit Komponentenseparation (nach Ramirez), mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material, bei einer horizontalen Defektbreite von 10 cm oder mehr
5-542.2	4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Omphalektomie
5-543.0	4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Exzision einer Appendix epiploica
5-543.x	4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Sonstige
5-549.21	4	Andere Bauchoperationen: Implantation eines Katheterverweilsystems in den Bauchraum, subkutan getunnelt: Zur Aszitesdrainage
5-884.2	4	Mammareduktionsplastik: Mit gestieltem Brustwarzentransplantat
5-894.xd	4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Gesäß
5-895.0d	4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Gesäß
5-900.0b	4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Bauchregion
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
8-146.0	4	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Leber
8-154.1	4	Therapeutische perkutane Punktions von Organen des Bauchraumes: Leber
8-190.22	4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
8-190.23	4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
9-984.a	4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
3-13c.2	< 4	Cholangiographie: Über T-Drainage
5-435.1	< 4	Partielle Magenresektion (2/3-Resektion): Mit Gastrojejunostomie [Billroth II]
5-437.33	< 4	(Totale) Gastrektomie: Mit Ösophagojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose, mit Reservoirbildung: Systematische Lymphadenektomie Kompartiment II
5-455.25	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalresektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-455.31	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Zäkumresektion: Offen chirurgisch
5-455.62	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-455.b1	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens und Colon sigmoideum: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-459.0	< 4	Bypass-Anastomose des Darmes: Dünndarm zu Dünndarm
5-461.00	< 4	Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Zäkostoma: Offen chirurgisch
5-467.53	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Revision einer Anastomose: Kolon
5-469.11	< 4	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Laparoskopisch
5-469.70	< 4	Andere Operationen am Darm: Übernähung eines Ulkus: Offen chirurgisch
5-469.x0	< 4	Andere Operationen am Darm: Sonstige: Offen chirurgisch
5-484.55	< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-486.3	< 4	Rekonstruktion des Rektums: Abdominale Rektopexie, offen chirurgisch
5-491.0	< 4	Operative Behandlung von Analfisteln: Inzision (Spaltung)
5-491.10	< 4	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Subkutan
5-496.1	< 4	Rekonstruktion des Anus und des Sphinkterapparates: Cerclage
5-501.01	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Exzision, lokal: Laparoskopisch
5-511.51	< 4	Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparoskopie aus anderen Gründen: Ohne operative Revision der Gallengänge

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-531.31	< 4	Verschluss einer Hernia femoralis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
5-534.35	< 4	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Sublay-Technik
5-535.1	< 4	Verschluss einer Hernia epigastrica: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchfortenverschluss
5-535.35	< 4	Verschluss einer Hernia epigastrica: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Sublay-Technik
5-536.44	< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandersatz, bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm
5-536.4e	< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM], bei einer horizontalen Defektbreite von 10 cm oder mehr
5-539.3x	< 4	Verschluss anderer abdominaler Hernien: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Sonstige
5-547.0	< 4	Resektion von Gewebe in der Bauchregion ohne sichere Organzuordnung: Intraperitoneal
5-549.x	< 4	Andere Bauchoperationen: Sonstige
5-569.30	< 4	Andere Operationen am Ureter: Ureterolyse (ohne intraperitoneale Verlagerung): Offen chirurgisch
5-886.21	< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Mamma: Mastopexie als selbständiger Eingriff: Mit gestieltem Brustwarzentransplantat
5-886.2x	< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Mamma: Mastopexie als selbständiger Eingriff: Sonstige
5-892.0b	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Bauchregion
5-894.0d	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Gesäß
5-894.16	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Schulter und Axilla
5-900.04	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
5-932.47	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 500 cm ² bis unter 750 cm ²
5-932.48	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 750 cm ² bis unter 1.000 cm ²
5-983	< 4	Reoperation
8-125.1	< 4	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, endoskopisch
8-148.0	< 4	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
8-831.0	< 4	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen
1-551.0	< 4	Biopsie an der Leber durch Inzision: Durch Exzision
5-060.0	< 4	Inzision im Gebiet der Schilddrüse: Ohne weitere Maßnahmen
5-062.0	< 4	Andere partielle Schilddrüsenresektion: Exzision von erkranktem Gewebe
5-062.8	< 4	Andere partielle Schilddrüsenresektion: Subtotale Resektion
5-077.4	< 4	Exzision und Resektion des Thymus: Resektion
5-419.2	< 4	Andere Operationen an der Milz: Fibrinklebung
5-448.62	< 4	Andere Rekonstruktion am Magen: Hemifundoplikatio mit Hiatusnaht: Laparoskopisch
5-454.00	< 4	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Duodenums: Offen chirurgisch
5-454.50	< 4	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Jejunums: Offen chirurgisch
5-455.02	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-455.21	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-455.95	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur und Colon transversum [Hemikolektomie rechts mit Transversumresektion]: Laparoskopisch mit Anastomose
5-455.xx	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sonstige: Sonstige
5-460.20	< 4	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Aszendostoma: Offen chirurgisch
5-463.20	< 4	Anlegen anderer Enterostomata: Kolostomie, n.n.bez.: Offen chirurgisch
5-465.2	< 4	Rückverlagerung eines doppelläufigen Enterostomas: Kolostoma
5-466.1	< 4	Wiederherstellung der Kontinuität des Darmes bei endständigen Enterostomata: Ileostoma
5-467.00	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Duodenum
5-467.13	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Verschluss einer Darmfistel, offen chirurgisch: Kolon
5-467.b5	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Entfernung eines Reservoirs: Offen chirurgisch mit Exstirpation des Anus und endständigem Kolostoma
5-467.x0	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Sonstige: Duodenum
5-471.10	< 4	Simultane Appendektomie: Während einer Laparoskopie aus anderen Gründen: Absetzung durch (Schlingen)ligatur
5-482.10	< 4	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Submukosale Exzision: Peranal
5-485.01	< 4	Rektumresektion ohne Sphinktererhaltung: Abdominoperineal: Offen chirurgisch
5-491.12	< 4	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Transsphinktär
5-491.x	< 4	Operative Behandlung von Analfisteln: Sonstige
5-493.21	< 4	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan): 2 Segmente
5-501.00	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Exzision, lokal: Offen chirurgisch
5-502.4	< 4	Anatomische (typische) Leberresektion: Bisegmentektomie [Lobektomie links] [Resektion der Segmente 2 und 3]
5-505.0	< 4	Rekonstruktion der Leber: Naht und blutstillende Umstechung (nach Verletzung)
5-511.02	< 4	Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Mit operativer Revision der Gallengänge
5-511.42	< 4	Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparotomie aus anderen Gründen: Mit operativer Revision der Gallengänge
5-512.20	< 4	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Zum Jejunum: Offen chirurgisch
5-530.74	< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, präperitoneal/retromuskulär (posterior)
5-542.3	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Destruktion
5-542.x	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Sonstige
5-549.0	< 4	Andere Bauchoperationen: Entfernung eines Fremdkörpers aus der Bauchhöhle
5-572.0	< 4	Zystostomie: Offen chirurgisch
5-856.27	< 4	Rekonstruktion von Faszien: Verkürzung (Raffung): Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-892.0c	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion
5-894.1c	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-894.xa	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Brustwand und Rücken
5-894.xf	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Unterschenkel
5-895.0b	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Bauchregion

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-895.2c	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-896.05	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Hals
5-896.0f	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterschenkel
5-896.1d	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Gesäß
5-900.1c	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Leisten- und Genitalregion
5-900.1d	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Gesäß
5-909.xe	< 4	Andere Wiederherstellung und Rekonstruktion von Haut und Unterhaut: Sonstige: Oberschenkel und Knie
5-916.ax	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Sonstige
5-932.40	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: Weniger als 10 cm ²
5-995	< 4	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
8-144.1	< 4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
8-152.1	< 4	Therapeutische perkutane Punktions von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-176.x	< 4	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Sonstige
8-192.1c	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Leisten- und Genitalregion
8-800.c6	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 40 TE bis unter 48 TE
8-812.60	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
8-930	< 4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
8-987.10	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isolierseinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
1-551.x	< 4	Biopsie an der Leber durch Inzision: Sonstige
1-559.4	< 4	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Peritoneum
1-559.x	< 4	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Sonstige
1-589.x	< 4	Biopsie an anderen Organen und Geweben durch Inzision: Sonstige
1-655	< 4	Chromoendoskopie des unteren Verdauungstraktes
1-656	< 4	Kapselendoskopie des Kolons
3-13c.1	< 4	Cholangiographie: Perkutan-transhepatisch [PTC]
3-13d.5	< 4	Urographie: Retrograd
5-044.0	< 4	Epineurale Naht eines Nerven und Nervenplexus, primär: Hirnnerven extrakraniell
5-065.0	< 4	Exzision des Ductus thyreoglossus: Exzision einer medianen Halszyste, ohne Resektion des medialen Zungenbeines
5-066.1	< 4	Partielle Nebenschilddrüsenresektion: Reexploration mit partieller Resektion
5-068.1	< 4	Operationen an der Nebenschilddrüse durch Sternotomie: Parathyreoidektomie ohne Replantation
5-069.x	< 4	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Sonstige
5-312.0	< 4	Permanente Tracheostomie: Tracheotomie
5-312.1	< 4	Permanente Tracheostomie: Re-Tracheotomie

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-342.0x	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Mediastinums: Exzision: Sonstige
5-343.0	< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand: Exzision von Weichteilen
5-382.9g	< 4	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Tiefe Venen: V. mesenterica superior
5-386.91	< 4	Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Tiefe Venen: V. jugularis
5-388.6x	< 4	Naht von Blutgefäßen: Arterien viszeral: Sonstige
5-389.63	< 4	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien viszeral: A. lienalis
5-389.6x	< 4	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien viszeral: Sonstige
5-401.00	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Ohne Markierung
5-401.50	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Ohne Markierung
5-402.g	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Abdominal, offen chirurgisch
5-403.03	< 4	Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Selektiv (funktionell): 4 Regionen
5-406.0	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Zervikal
5-408.70	< 4	Andere Operationen am Lymphgefäßsystem: Revision nach einer Lymphadenektomie mit Entfernung von erkranktem Gewebe: Zervikal
5-430.x	< 4	Gastrotomie: Sonstige
5-434.0	< 4	Atypische partielle Magenresektion: Segmentresektion
5-435.2	< 4	Partielle Magenresektion (2/3-Resektion): Mit Gastrojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose
5-439	< 4	Andere Inzision, Exzision und Resektion am Magen
5-445.30	< 4	Gastroenterostomie ohne Magenresektion [Bypassverfahren]: Revision: Offen chirurgisch
5-448.00	< 4	Andere Rekonstruktion am Magen: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch abdominal
5-449.50	< 4	Andere Operationen am Magen: Umstechung oder Übernähung eines Ulcus ventriculi: Offen chirurgisch
5-454.21	< 4	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Laparoskopisch
5-454.40	< 4	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Duodenums: Offen chirurgisch
5-454.x	< 4	Resektion des Dünndarmes: Sonstige
5-455.01	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.0x	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Sonstige
5-455.24	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalresektion: Offen chirurgisch mit Anastomosen-Anus praeter
5-455.27	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalresektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-455.37	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Zäkumresektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-455.b5	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens und Colon sigmoideum: Laparoskopisch mit Anastomose
5-455.b7	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens und Colon sigmoideum: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-455.c1	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens, transversum und descendens mit Coecum und rechter und linker Flexur [Hemikolektomie rechts und links mit Transversumresektion]: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.d1	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon transversum, Colon descendens mit linker Flexur und Colon sigmoideum [Hemikolektomie links mit Transversumresektion und Sigmaresektion]: Offen chirurgisch mit Anastomose

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-455.d2	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon transversum, Colon descendens mit linker Flexur und Colon sigmoideum [Hemikolektomie links mit Transversumresektion und Sigmaresektion]: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-455.y	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: N.n.bez.
5-456.x0	< 4	(Totale) Kolektomie und Proktokolektomie: Sonstige: Offen chirurgisch mit Ileostoma
5-459.2	< 4	Bypass-Anastomose des Darmes: Dünndarm zu Dickdarm
5-460.00	< 4	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Jejunostoma: Offen chirurgisch
5-460.30	< 4	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Transversostoma: Offen chirurgisch
5-460.41	< 4	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Deszendostoma: Laparoskopisch
5-461.10	< 4	Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Aszendostoma: Offen chirurgisch
5-461.50	< 4	Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Ileostoma: Offen chirurgisch
5-462.2	< 4	Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffs: Zäkostoma [Zäkale Lippenfistel]
5-464.23	< 4	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Neueinpflanzung: Kolon
5-465.y	< 4	Rückverlagerung eines doppelläufigen Enterostomas: N.n.bez.
5-467.10	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Verschluss einer Darmfistel, offen chirurgisch: Duodenum
5-467.x3	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Sonstige: Kolon
5-469.x1	< 4	Andere Operationen am Darm: Sonstige: Laparoskopisch
5-469.x2	< 4	Andere Operationen am Darm: Sonstige: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-471.x	< 4	Simultane Appendektomie: Sonstige
5-479.x	< 4	Andere Operationen an der Appendix: Sonstige
5-482.12	< 4	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Submukosale Exzision: Endoskopisch-mikrochirurgisch
5-482.30	< 4	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Elektrokoagulation: Peranal
5-482.x0	< 4	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Sonstige: Peranal
5-484.32	< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-484.38	< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch mit Anastomose
5-484.56	< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-485.21	< 4	Rektumresektion ohne Sphinktererhaltung: Abdominosakral: Offen chirurgisch
5-486.0	< 4	Rekonstruktion des Rektums: Naht (nach Verletzung)
5-489.0	< 4	Andere Operation am Rektum: Ligatur
5-489.x	< 4	Andere Operation am Rektum: Sonstige
5-489.y	< 4	Andere Operation am Rektum: N.n.bez.
5-491.1x	< 4	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Sonstige
5-492.1	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Destruktion, lokal
5-493.00	< 4	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur: 1 Hämorrhoiden
5-493.02	< 4	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur: 3 oder mehr Hämorrhoiden
5-493.5	< 4	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Mit Stapler
5-500.0	< 4	Inzision der Leber: Ohne weitere Maßnahmen
5-500.1	< 4	Inzision der Leber: Drainage

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-501.21	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Keilexzision: Laparoskopisch
5-501.61	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Destruktion, lokal, durch Laser: Laparoskopisch
5-501.x1	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Sonstige: Laparoskopisch
5-505.1	< 4	Rekonstruktion der Leber: Tamponade
5-505.x	< 4	Rekonstruktion der Leber: Sonstige
5-510.41	< 4	Cholezystotomie und Cholezystostomie: Cholezystostomie: Laparoskopisch
5-511.3	< 4	Cholezystektomie: Erweitert
5-514.b0	< 4	Andere Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material: Offen chirurgisch
5-514.d0	< 4	Andere Operationen an den Gallengängen: Revision (als selbständiger Eingriff): Offen chirurgisch
5-514.d1	< 4	Andere Operationen an den Gallengängen: Revision (als selbständiger Eingriff): Laparoskopisch
5-515.0	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Gewebe der Gallengänge: Exzision eines Reststumpfes des Ductus cysticus
5-516.x	< 4	Andere Rekonstruktion der Gallengänge: Sonstige
5-519.3	< 4	Andere Operationen an Gallenblase und Gallengängen: Revision einer Gallengangsanastomose
5-519.4	< 4	Andere Operationen an Gallenblase und Gallengängen: Verschluss einer Fistel des Ductus choledochus
5-521.2	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Pankreas: Destruktion mit Spülung
5-525.1	< 4	(Totale) Pankreatektomie: Pyloruserhaltend
5-530.0x	< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Sonstige
5-530.71	< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
5-534.y	< 4	Verschluss einer Hernia umbilicalis: N.n.bez.
5-535.33	< 4	Verschluss einer Hernia epigastrica: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM]
5-536.1x	< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss: Sonstige
5-536.46	< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit Onlay-Technik, bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm
5-536.48	< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, mit Komponentenseparation (nach Ramirez), mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material, bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm
5-536.4x	< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Sonstige
5-539.30	< 4	Verschluss anderer abdominaler Hernien: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch
5-539.4	< 4	Verschluss anderer abdominaler Hernien: Laparoskopisch, ohne alloplastisches, allogenem oder xenogenem Material
5-540.x	< 4	Inzision der Bauchwand: Sonstige
5-542.0	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Exzision
5-543.40	< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Parietale Peritonektomie: Partiell
5-543.y	< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: N.n.bez.
5-545.1	< 4	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Definitiver Verschluss eines temporären Bauchdeckenverschlusses

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-549.80	< 4	Andere Bauchoperationen: Entfernung von alloplastischem Material für Gewebeersatz oder Gewebeverstärkung: Offen chirurgisch
5-575.00	< 4	Partielle Harnblasenresektion: Teilresektion ohne Ureterneoimplantation: Offen chirurgisch
5-578.01	< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Naht (nach Verletzung): Laparoskopisch
5-578.30	< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Verschluss einer Harnblasen-Darm-Fistel: Offen chirurgisch
5-606.1	< 4	Operationen an den Vesiculae seminales: Exzision
5-622.5	< 4	Orchidektomie: Radikale (inguinale) Orchidektomie (mit Epididymektomie und Resektion des Samenstranges)
5-640.2	< 4	Operationen am Präputium: Zirkumzision
5-756.1	< 4	Entfernung zurückgebliebener Plazenta (postpartal): Instrumentell
5-852.86	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, epifaszial: Bauchregion
5-852.a6	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Bauchregion
5-883.20	< 4	Plastische Operationen zur Vergrößerung der Mamma: Implantation einer Alloprothese, subpektoral: Ohne gewebeverstärkendes Material
5-889.20	< 4	Andere Operationen an der Mamma: Entfernung einer Mammaprothese mit Exzision einer Kapselfibrose und Prothesenwechsel: Ohne gewebeverstärkendes Material
5-889.x	< 4	Andere Operationen an der Mamma: Sonstige
5-889.y	< 4	Andere Operationen an der Mamma: N.n.bez.
5-892.0a	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Brustwand und Rücken
5-892.0e	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberschenkel und Knie
5-892.0f	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel
5-892.18	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Unterarm
5-892.1b	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Bauchregion
5-892.1c	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Leisten- und Genitalregion
5-894.04	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf
5-894.05	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Hals
5-894.08	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Unterarm
5-894.0x	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Sonstige
5-894.15	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Hals
5-894.1a	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-894.1e	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-894.1f	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Unterschenkel
5-894.x8	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Unterarm
5-894.xc	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Leisten- und Genitalregion
5-895.06	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Schulter und Axilla
5-895.0a	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Brustwand und Rücken

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-895.0g	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Fuß
5-895.25	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Hals
5-895.2b	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Bauchregion
5-895.2d	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Gesäß
5-896.0d	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Gesäß
5-897.12	< 4	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Plastische Rekonstruktion: Rotations-Plastik
5-897.x	< 4	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Sonstige
5-900.00	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Lippe
5-900.0e	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberschenkel und Knie
5-900.1x	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Sonstige
5-901.0e	< 4	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Spalthaut: Oberschenkel und Knie
5-902.5b	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, großflächig: Bauchregion
5-909.xb	< 4	Andere Wiederherstellung und Rekonstruktion von Haut und Unterhaut: Sonstige: Bauchregion
5-913.xe	< 4	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Sonstige: Oberschenkel und Knie
5-913.xf	< 4	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Sonstige: Unterschenkel
5-913.xg	< 4	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Sonstige: Fuß
5-932.13	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 100 cm ² bis unter 200 cm ²
5-932.17	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 500 cm ² bis unter 750 cm ²
5-932.27	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 500 cm ² bis unter 750 cm ²
5-932.97	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Biologisches Material, xenogen: 500 cm ² bis unter 750 cm ²
5-985.0	< 4	Lasertechnik: Argon- oder frequenzgedoppelter YAG-Laser
8-126	< 4	Transanale Irrigation
8-144.2	< 4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
8-146.x	< 4	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Sonstige
8-146.y	< 4	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: N.n.bez.
8-148.1	< 4	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Retroperitonealraum
8-148.x	< 4	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Sonstige
8-154.2	< 4	Therapeutische perkutane Punktions von Organen des Bauchraumes: Gallenblase
8-176.1	< 4	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Bei temporärem Bauchdeckenverschluss (programmierte Lavage)
8-176.y	< 4	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: N.n.bez.
8-177.2	< 4	Therapeutische Spülung des Retroperitonealraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Retroperitoneum
8-192.0b	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Bauchregion

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-192.1a	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Brustwand und Rücken
8-390.0	< 4	Lagerungsbehandlung: Lagerung im Spezialbett
8-701	< 4	Einfache endotracheale Intubation
8-771	< 4	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-800.g8	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 12 bis unter 14 Thrombozytenkonzentrate
8-810.74	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Plasmatischer Faktor VII: 500 Einheiten bis unter 1.000 Einheiten
8-810.jf	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 15,0 g bis unter 17,5 g
8-810.jz	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 160,0 g oder mehr
8-812.51	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
8-980.0	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
8-987.11	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-98g.12	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
8-98g.13	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage
9-990	< 4	Klinische Obduktion bzw. Obduktion zur Qualitätssicherung

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM07	Privatambulanz	Chefarztambulanz		Behandlung von Tumor-, Reflux-, Struma-, Privat- und Problempatienten; Sprechzeit nach Vereinbarung unter 0351/ 4440 – 2273
AM08	Notfallambulanz (24h)	Notfallambulanz am Krankenhaus St. Joseph-Stift Dresden		Ärzte der Fachdisziplinen Innere Medizin, Chirurgie, Gynäkologie und Anästhesiologie sind in ständiger Bereitschaft, um notwendige Untersuchungen und Behandlungen durchzuführen und um über eine eventuell erforderliche stationäre Aufnahme zu entscheiden.
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	Chirurgische Einweisungssprechstunde		Anmeldung über Zentralambulanz unter 0351/ 4440 - 2460

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

OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-530.33	146	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)
5-399.5	116	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-530.32	66	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch total extraperitoneal [TEP]
5-399.7	45	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-534.1	32	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-897.0	24	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Exzision
5-492.00	17	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Lokal
5-530.72	13	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch total extraperitoneal [TEP]
5-535.1	13	Verschluss einer Hernia epigastrica: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-490.1	12	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision
5-493.20	11	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan): 1 Segment
5-530.73	11	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)
5-534.03	11	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen
5-534.35	11	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Sublay-Technik
5-493.02	7	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur: 3 oder mehr Hämorrhoiden
5-530.31	7	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
5-536.10	7	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss: Ohne alloplastisches, allogenem oder xenogenem Material
5-530.1	6	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-493.21	5	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan): 2 Segmente
5-534.33	5	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM]
5-482.10	4	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Submukosale Exzision: Peranal
5-531.1	4	Verschluss einer Hernia femoralis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-535.0	4	Verschluss einer Hernia epigastrica: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss
5-491.11	< 4	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Intersphinktär
5-401.50	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Ohne Markierung
5-491.12	< 4	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Transsphinktär
5-534.34	< 4	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Onlay-Technik
5-536.0	< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss
5-492.1	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Destruktion, lokal
5-493.01	< 4	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur: 2 Hämorrhoiden
5-530.5	< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss

OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-812.5	< 4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell

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

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
stationäre BG-Zulassung

Nein
 Nein

B-[1].11 Personelle Ausstattung

B-11.1 Ärztinnen und Ärzte

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	18,50
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	18,46
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,04
Ambulante Versorgung	2,74
Stationäre Versorgung	15,76
Fälle je VK/Person	152,28426

davon Fachärztinnen und Fachärzte

Anzahl Vollkräfte	9,44
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,40
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,04
Ambulante Versorgung	1,40
Stationäre Versorgung	8,04
Fälle je VK/Person	298,50746
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ06	Allgemeinchirurgie	
AQ07	Gefäßchirurgie	
AQ13	Viszeralchirurgie	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF34	Proktologie	
ZF44	Sportmedizin	
ZF49	Spezielle Viszeralchirurgie	

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenflegerinnen und Gesundheits- und Krankenfleger

Anzahl Vollkräfte	33,10
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	33,08
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,02
Ambulante Versorgung	1,85
Stationäre Versorgung	31,25
Fälle je VK/Person	76,80000

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

Anzahl Vollkräfte	1,67
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,67

Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,06
Stationäre Versorgung	1,61
Fälle je VK/Person	1490,68322

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten

Anzahl Vollkräfte	1,78
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,78
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,25
Stationäre Versorgung	1,53
Fälle je VK/Person	1568,62745

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege	
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	
PQ07	Pflege in der Onkologie	
PQ08	Pflege im Operationsdienst	
PQ13	Hygienefachkraft	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP01	Basale Stimulation	
ZP02	Bobath	
ZP03	Diabetes	
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik	
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP08	Kinästhetik	
ZP09	Kontinenzmanagement	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP15	Stomamanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP19	Sturzmanagement	
ZP24	Deeskalationstraining	
ZP27	OP-Koordination/OP-Management	

B-[2].1 Klinik für Orthopädie

Bild der Organisationseinheit/Fachabteilung



© AdobeStock / rh2010

Einleitungstext

In der Orthopädie am St. Joseph-Stift Dresden arbeiten spezialisierte Fachärzte der Klinik für Orthopädie und dem MVZ Forum Gesundheit Dresden Hand in Hand. Dadurch sind wir in der Lage, sowohl ambulante als auch stationäre, operative oder konservative Behandlungen an Gelenken und Wirbelsäule durchzuführen und mit der notwendigen ambulanten Vor- und Nachbehandlung zu verzähnen. Seit mehr als 25 Jahren hat sich diese umfassende Betreuung unserer Patientinnen und Patienten bewährt. Unnötige Arztreihen können vermieden und eine zeitnahe Diagnosestellung gesichert werden.

Wir operieren Hüft- und Kniegelenk-Endoprothesen auf höchstem medizinischen Niveau. Ambulante Operationen erfolgen in unserem modernen OP-Zentrum.

Seit 2017 sind wir nach den strengen Regeln von EndoCert als **EndoProthetikZentrum** zertifiziert und unterziehen uns seitdem regelmäßig dieser Qualitätsprüfung mit großem Erfolg.

Angaben zur Fachabteilung

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Klinik für Orthopädie
Fachabteilungsschlüssel	2300
Art der Abteilung	Hauptabteilung

Chefarztinnen/-ärzte

Name	Dr. med. Wolf-Christoph Witzleb
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Telefon	0351 / 4440 - 2961
Fax	0351 / 4440 - 2962
E-Mail	gelenkchirurgie@josephstift-dresden.de
Strasse / Hausnummer	Wintergartenstraße 15/17
PLZ / Ort	01307 Dresden
URL	https://www.josephstift-dresden.de

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

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ja

Ärztinnen und Ärzten dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die

Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V

Kommentar/Erläuterung

B-[2].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VC00	Endoprothetikzentrum	Seit 2017 sind wir nach Anforderungen von EndoCert als EndoProthetikZentrum zertifiziert.
VC00	Fast-Track-Programme	Das interdisziplinäre multimodale Konzept fördert die Selbstregulation des Körpers und hilft den Patientinnen und Patienten möglichst schnell wieder fit zu werden. Die frühzeitige Mobilisierung ist hierbei eine Schlüsselmaßnahme.
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken	
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik	
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	
VC30	Septische Knochenchirurgie	
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses	
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	
VC50	Chirurgie der peripheren Nerven	
VC51	Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen	
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe	
VC63	Amputationschirurgie	
VC66	Arthroskopische Operationen	
VC67	Chirurgische Intensivmedizin	
VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus	
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	
VN16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels	
VN17	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen	
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	
VO02	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes	
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes	
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	
VO11	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane	
VO13	Spezialsprechstunde	
VO14	Endoprothetik	
VO15	Fußchirurgie	
VO16	Handchirurgie	
VO18	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie	
VO19	Schulterchirurgie	
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie	
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR02	Native Sonographie	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR04	Duplexsonographie	
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel	
VR06	Endosonographie	
VR08	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbstständige Leistung	
VR09	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren	
VR10	Computertomographie (CT), nativ	
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren	
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	
VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren	
VR25	Knochendichthiemessung (alle Verfahren)	
VR41	Interventionelle Radiologie	
VR43	Neuroradiologie	

B-[2].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	1767
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[2].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
M17.1	693	Sonstige primäre Gonarthrose
M16.1	646	Sonstige primäre Koxarthrose
M16.9	76	Koxarthrose, nicht näher bezeichnet
T84.05	48	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Kniegelenk
T84.5	46	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Gelenkendoprothese
M75.1	39	Läsionen der Rotatorenmanschette
T84.04	36	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Hüftgelenk
M16.3	32	Sonstige dysplastische Koxarthrose
M25.66	14	Gelenksteife, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
M19.01	12	Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M17.9	10	Gonarthrose, nicht näher bezeichnet
M16.7	9	Sonstige sekundäre Koxarthrose
M17.3	9	Sonstige posttraumatische Gonarthrose
T84.8	8	Sonstige Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
M23.22	7	Meniskusschädigung durch alten Riss oder alte Verletzung: Hinterhorn des Innenmeniskus
M16.5	4	Sonstige posttraumatische Koxarthrose
T81.0	4	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
M13.15	< 4	Monarthritis, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M20.1	< 4	Hallux valgus (erworben)
M87.05	< 4	Idiopathische aseptische Knochennekrose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
S72.10	< 4	Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet
T81.3	< 4	Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert
T81.8	< 4	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
D68.35	< 4	Hämorrhagische Diathese durch sonstige Antikoagulanzien
E86	< 4	Volumenmangel
I97.9	< 4	Kreislaufkomplikation nach medizinischer Maßnahme, nicht näher bezeichnet
M00.95	< 4	Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M17.5	< 4	Sonstige sekundäre Gonarthrose
M19.91	< 4	Arthrose, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M25.46	< 4	Gelenkerguss: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M25.85	< 4	Sonstige näher bezeichnete Gelenkkrankheiten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M25.91	< 4	Gelenkkrankheit, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M71.16	< 4	Sonstige infektiöse Bursitis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
S76.1	< 4	Verletzung des Muskels und der Sehne des M. quadriceps femoris
A49.0	< 4	Staphylokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
E10.11	< 4	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
G56.0	< 4	Karpaltunnel-Syndrom
J18.9	< 4	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
M00.96	< 4	Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M06.96	< 4	Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M13.16	< 4	Monarthritis, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M19.11	< 4	Posttraumatische Arthrose sonstiger Gelenke: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M19.95	< 4	Arthrose, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M20.5	< 4	Sonstige Deformitäten der Zehe(n) (erworben)
M23.25	< 4	Meniskusschädigung durch alten Riss oder alte Verletzung: Hinterhorn des Außenmeniskus
M23.33	< 4	Sonstige Meniskusschädigungen: Sonstiger und nicht näher bezeichneter Teil des Innenmeniskus
M23.51	< 4	Chronische Instabilität des Kniegelenkes: Vorderes Kreuzband
M23.89	< 4	Sonstige Binnenschädigungen des Kniegelenkes: Nicht näher bezeichnetes Band

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
M24.85	< 4	Sonstige näher bezeichnete Gelenkschädigungen, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M25.06	< 4	Hämarthros: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M46.1	< 4	Sakroiliitis, anderenorts nicht klassifiziert
M60.05	< 4	Infektiose Myositis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M66.55	< 4	Spontanruptur von nicht näher bezeichneten Sehnen: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M71.11	< 4	Sonstige infektiöse Bursitis: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M72.0	< 4	Fibromatose der Palmarfaszie [Dupuytren-Kontraktur]
M75.3	< 4	Tendinitis calcarea im Schulterbereich
M75.4	< 4	Impingement-Syndrom der Schulter
M77.9	< 4	Enthesopathie, nicht näher bezeichnet
M86.85	< 4	Sonstige Osteomyelitis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
R40.2	< 4	Koma, nicht näher bezeichnet
S32.3	< 4	Fraktur des Os ilium
S46.0	< 4	Verletzung der Muskeln und der Sehnen der Rotatorenmanschette
S72.9	< 4	Fraktur des Femurs, Teil nicht näher bezeichnet
S82.18	< 4	Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Sonstige
T14.3	< 4	Luxation, Verstauchung und Zerrung an einer nicht näher bezeichneten Körperregion
T79.62	< 4	Traumatische Muskelischämie des Unterschenkels
T81.4	< 4	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
T84.6	< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine interne Osteosynthesevorrichtung [jede Lokalisation]

B-[2].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-822.g1	675	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese: Zementiert
5-988.3	620	Anwendung eines Navigationssystems: Optisch
8-915	560	Injection und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
5-820.02	438	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Hybrid (teilzementiert)
5-820.00	342	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Nicht zementiert
9-984.7	159	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
9-984.6	66	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
5-988.x	61	Anwendung eines Navigationssystems: Sonstige
8-800.c0	59	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
5-829.k2	57	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
9-984.8	41	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
5-805.7	39	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Rekonstruktion der Rotatorenmanschette durch Naht

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-823.26	36	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: In eine Sonderprothese, (teil-)zementiert
8-914.10	36	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Halswirbelsäule
9-984.b	35	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
8-925.0x	33	Intraoperatives neurophysiologisches Monitoring: Bis 4 Stunden: Sonstige
5-829.e	32	Andere gelenkplastische Eingriffe: Verwendung von hypoallergenem Knochenersatz- und/oder Osteosynthesematerial
5-822.01	26	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Unikondyläre Schlittenprothese: Zementiert
5-814.7	24	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Tenotomie der langen Bizepssehne
5-821.2b	23	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpflanzenprothese: Isolierter Wechsel eines Inlays ohne Pfannenwechsel, mit Wechsel des Aufsteckkopfes
8-831.00	22	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, anterograd
5-829.n	21	Andere gelenkplastische Eingriffe: Implantation einer Endoprothese nach vorheriger Explantation
1-854.7	18	Diagnostische perkutane Punktions eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk
1-697.1	16	Diagnostische Arthroskopie: Schultergelenk
5-781.0k	16	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Valgisierende Osteotomie: Tibia proximal
1-854.6	15	Diagnostische perkutane Punktions eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Hüftgelenk
5-784.0k	15	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Tibia proximal
5-821.24	15	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpflanzenprothese: In Gelenkpflanzenprothese, nicht zementiert, mit Wechsel des Aufsteckkopfes
5-829.g	15	Andere gelenkplastische Eingriffe: Entfernung von Abstandshaltern
5-823.27	14	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: Inlaywechsel
5-829.9	14	Andere gelenkplastische Eingriffe: Einbringen von Abstandshaltern (z.B. nach Entfernung einer Endoprothese)
8-210	14	Brisement force
8-831.02	14	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine periphere Vene in ein zentralvenöses Gefäß
8-902	14	Balancierte Anästhesie
5-786.2	13	Osteosyntheseverfahren: Durch Platte
5-800.2g	13	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Hüftgelenk
5-812.5	13	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Meniskus: Meniskusresektion, partiell
8-803.2	13	Gewinnung und Transfusion von Eigenblut: Maschinelle Autotransfusion (Cell-Saver) ohne Bestrahlung
8-831.01	13	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, retrograd
5-784.0h	12	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Femur distal
5-810.1h	12	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Kniegelenk
5-822.92	12	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Sonderprothese: Hybrid (teilzementiert)

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-931.0	12	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionsspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
5-821.10	11	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese: In Femurkopfprothese, nicht zementiert
5-821.7	11	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Entfernung einer Totalendoprothese
5-791.1g	9	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft
5-824.20	9	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Totalendoprothese Schultergelenk: Konventionell (nicht invers)
8-522.d1	9	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger mehr als 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, 3D-geplante Bestrahlung: Mit bildgestützter Einstellung
5-785.4k	7	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Metallischer Knochenersatz: Tibia proximal
5-820.20	7	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese, Sonderprothese: Nicht zementiert
5-823.7	7	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Entfernung einer bikondylären Oberflächenersatzprothese
5-824.21	7	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Totalendoprothese Schultergelenk: Invers
5-829.j0	7	Andere gelenkplastische Eingriffe: Verwendung von beschichteten Endoprothesen oder beschichteten Abstandhaltern: Mit Medikamentenbeschichtung
8-158.h	6	Therapeutische perkutane Punktions eines Gelenkes: Kniegelenk
5-784.7d	5	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogen, offen chirurgisch: Becken
5-785.4d	5	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Metallischer Knochenersatz: Becken
8-201.g	5	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Hüftgelenk
1-854.1	4	Diagnostische perkutane Punktions eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Schultergelenk
5-793.2f	4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal
8-800.c1	4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
8-910	4	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
5-784.0d	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Becken
5-788.56	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Digitus I
5-793.3f	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Femur proximal
5-810.0h	< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Kniegelenk
5-811.2h	< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Kniegelenk
5-812.6	< 4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Meniskus: Meniskusresektion, total
5-812.kh	< 4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Meniskus: Resektion eines oder mehrerer Osteophyten: Kniegelenk
5-814.3	< 4	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Erweiterung des subakromialen Raumes
5-820.22	< 4	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese, Sonderprothese: Hybrid (teilzementiert)
5-821.25	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpflanzenprothese: In Gelenkpflanzenprothese, zementiert oder n.n.bez., mit Wechsel des Aufsteckkopfes

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-821.2a	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpflanzenprothese: Isolierter Wechsel eines Inlays ohne Pfannenwechsel
5-822.81	< 4	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Patellaersatz: Patellarückfläche, zementiert
5-829.1	< 4	Andere gelenkplastische Eingriffe: Pfannendachplastik am Hüftgelenk
5-829.jx	< 4	Andere gelenkplastische Eingriffe: Verwendung von beschichteten Endoprothesen oder beschichteten Abstandhaltern: Mit sonstiger Beschichtung
5-829.k4	< 4	Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz: Pfannen- und Schaftkomponente, Schaft mit einer dem Knochendefekt entsprechenden Länge und Dicke
8-98g.10	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
5-782.1e	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Schenkelhals
5-782.1f	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Femur proximal
5-784.0j	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Patella
5-784.7h	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogen, offen chirurgisch: Femur distal
5-784.7k	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogen, offen chirurgisch: Tibia proximal
5-785.4h	< 4	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Metallischer Knochenersatz: Femur distal
5-786.1	< 4	Osteosyntheseverfahren: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage
5-787.4f	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelplatte/Kondylenplatte: Femur proximal
5-787.ek	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: (Blount-)Klammern: Tibia proximal
5-788.61	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Metatarsophalangealgelenk, Digitus II bis V, 1 Gelenk
5-792.1g	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft
5-800.5h	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, total: Kniegelenk
5-810.10	< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Humeroglenoidalgelenk
5-811.20	< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Humeroglenoidalgelenk
5-821.42	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer nicht zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, hybrid (teilzementiert)
5-822.g0	< 4	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese: Nicht zementiert
5-822.h1	< 4	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Femoral und tibial schaftverankerte Prothese: Zementiert
5-823.28	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: Teilwechsel Femurteil
5-823.9	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Entfernung eines Patellaersatzes
5-823.a	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Entfernung einer Sonderprothese
5-823.b0	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer Endoprothese mit erweiterter Beugefähigkeit: Nur Inlaywechsel
5-829.f	< 4	Andere gelenkplastische Eingriffe: Wechsel von Abstandshaltern

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-829.h	< 4	Andere gelenkplastische Eingriffe: Pfannenbodenplastik am Hüftgelenk
5-855.08	< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Oberschenkel und Knie
5-859.18	< 4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberschenkel und Knie
5-894.1e	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
1-483.6	< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an Gelenken und Schleimbeuteln: Hüftgelenk
1-483.7	< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an Gelenken und Schleimbeuteln: Kniegelenk
1-491.5	< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an Muskeln und Weichteilen: Oberschenkel
1-589.x	< 4	Biopsie an anderen Organen und Geweben durch Inzision: Sonstige
1-854.3	< 4	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Handgelenk
3-990	< 4	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
5-056.40	< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch
5-780.7f	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie: Femur proximal
5-780.7g	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie: Femurschaft
5-781.af	< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Osteotomie ohne Achsenkorrektur: Femur proximal
5-782.2e	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung: Schenkelhals
5-782.3f	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung und mit Weichteilresektion: Femur proximal
5-782.3g	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung und mit Weichteilresektion: Femurschaft
5-782.at	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Kalkaneus
5-784.0f	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Femur proximal
5-784.7f	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogen, offen chirurgisch: Femur proximal
5-784.bh	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von humaner demineralisierter Knochenmatrix: Femur distal
5-786.0	< 4	Osteosyntheseverfahren: Durch Schraube
5-787.1d	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Becken
5-787.1f	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Femur proximal
5-787.1k	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia proximal
5-787.2f	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal
5-787.4k	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelplatte/Kondylenplatte: Tibia proximal
5-787.5e	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Dynamische Kompressionsschraube: Schenkelhals
5-787.5f	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Dynamische Kompressionsschraube: Femur proximal
5-787.7f	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
5-787.kg	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Femurschaft
5-788.57	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Digitus II bis V, 1 Phalanx
5-791.2g	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Femurschaft
5-791.3m	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Winkelplatte/Kondylenplatte: Tibiaschaft
5-793.1h	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Femur distal

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-799.4	< 4	Offene Reposition einer Azetabulum- und Hüftkopffraktur mit Osteosynthese: Durch Platte, dorsal
5-79c.0	< 4	Andere Reposition von Fraktur und Luxation: Reposition einer Fraktur durch intraossäre instrumentelle Aufrichtung
5-800.20	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Humeroglenoidalgelenk
5-800.2h	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Kniegelenk
5-800.3g	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Hüftgelenk
5-800.6h	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Kniegelenk
5-800.91	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Zystenexstirpation: Akromioklavikulargelenk
5-800.9e	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Zystenexstirpation: Iliosakralgelenk
5-801.nh	< 4	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung mit Einbringen eines azellulären Implantates: Kniegelenk
5-810.00	< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Humeroglenoidalgelenk
5-810.14	< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Humeroulnargelenk
5-810.4h	< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Kniegelenk
5-810.50	< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung periartikulärer Verkalkungen: Humeroglenoidalgelenk
5-811.2j	< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Proximales Tibiofibulargelenk
5-812.7	< 4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusrefixation
5-812.f0	< 4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Humeroglenoidalgelenk
5-813.4	< 4	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik des vorderen Kreuzbandes mit sonstiger autogener Sehne
5-820.01	< 4	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Zementiert
5-821.0	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Revision (ohne Wechsel)
5-821.12	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese: In Totalendoprothese, nicht zementiert
5-821.29	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpflanzenprothese: In Totalendoprothese, Sonderprothese
5-821.e	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Entfernung einer Totalendoprothese, Sonderprothese
5-821.g0	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Oberflächenersatzprothese: In Oberflächenersatzprothese, nicht zementiert
5-821.x	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Sonstige
5-822.91	< 4	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Sonderprothese: Zementiert
5-822.j1	< 4	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Endoprothese mit erweiterter Beugefähigkeit: Zementiert
5-823.1b	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer unikondylären Schlittenprothese: In bikondyläre Oberflächenprothese, zementiert
5-823.29	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: Teilwechsel Tibiateil

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-823.2b	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: In eine femoral und tibial schaftverankerte Prothese, (teil-)zementiert
5-823.40	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer Sonderprothese: Typgleich
5-823.43	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer Sonderprothese: Teilwechsel Kopplungselement
5-823.4x	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer Sonderprothese: Sonstige
5-823.51	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel eines Patellaersatzes: In Patellarückfläche, zementiert
5-823.f2	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikompartimentellen Teilgelenkersatzprothese: Teilwechsel Femurteil
5-823.g	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Entfernung einer bikompartimentellen Teilgelenkersatzprothese
5-823.h1	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel eines endoprothetischen Gelenkersatzes ohne Bewegungsfunktion: (Teil-)Wechsel mit Wiederherstellung der Gelenkfunktion
5-823.x	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Sonstige
5-825.kx	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Teilwechsel einer Totalendoprothese Schultergelenk: Sonstige Teile
5-829.2	< 4	Andere gelenkplastische Eingriffe: Girdlestone-Resektion am Hüftgelenk, primär
5-829.k1	< 4	Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz: Schaftkomponente ohne eine dem Knochendefekt entsprechende Länge und Dicke
5-829.m	< 4	Andere gelenkplastische Eingriffe: Implantation von oder (Teil-)Wechsel in ein patientenindividuell hergestelltes Implantat bei knöcherner Defektsituation oder angeborener oder erworbener Deformität
5-842.71	< 4	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie mit mehreren Neurolysen und mehreren Arteriolyse: Mehrere Finger
5-850.b6	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Bauchregion
5-850.b7	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-850.d9	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Unterschenkel
5-854.38	< 4	Rekonstruktion von Sehnen: Augmentation: Oberschenkel und Knie
5-854.xb	< 4	Rekonstruktion von Sehnen: Sonstige: Rückfuß und Fußwurzel
5-856.18	< 4	Rekonstruktion von Faszien: Verlängerung: Oberschenkel und Knie
5-859.12	< 4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberarm und Ellenbogen
5-894.xe	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Oberschenkel und Knie
5-900.0f	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterschenkel
8-148.3	< 4	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Pelvin
8-158.g	< 4	Therapeutische perkutane Punktions eines Gelenkes: Hüftgelenk
8-800.c3	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 16 TE bis unter 24 TE
8-800.g1	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate
8-812.53	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 3.500 IE bis unter 4.500 IE
8-812.61	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE
8-831.0	< 4	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-831.20	< 4	Legen und Wechsel eines Katheters in peripherie und zentralvenöse Gefäße: Wechsel: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, anterograd
8-987.13	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage
8-98g.11	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
8-98g.13	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage
8-990	< 4	Anwendung eines Navigationssystems
9-320	< 4	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
9-984.9	< 4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4

B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM08	Notfallambulanz (24h)	Notfallambulanz am Krankenhaus St. Joseph-Stift Dresden GmbH		Ärzte der Inneren Medizin, Chirurgie, Gynäkologie und Anästhesiologie sind in ständiger Bereitschaft, um notwendige Diagnostik und Therapie durchzuführen und über eine stationäre Aufnahme zu entscheiden. Ambulante Möglichkeiten bestehen über das MVZ (https://www.mvz-josephstift-dresden.de)

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

trifft nicht zu / entfällt

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

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
stationäre BG-Zulassung

Nein
 Nein

B-[2].11 Personelle Ausstattung

B-11.1 Ärztinnen und Ärzte

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	5,25
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,25
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,76
Stationäre Versorgung	4,49
Fälle je VK/Person	393,54120

davon Fachärztinnen und Fachärzte

Anzahl Vollkräfte	4,75
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,75
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,69
Stationäre Versorgung	4,06
Fälle je VK/Person	435,22167
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF24	Manuelle Medizin/Chirotherapie (MWBO 2003)	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden – (MWBO 2003)	
ZF41	Spezielle Orthopädische Chirurgie	
ZF44	Sportmedizin	

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger

Anzahl Vollkräfte	31,78
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	31,78
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	31,78
Fälle je VK/Person	55,60100

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

Anzahl Vollkräfte	1,24
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,24

Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,24
Fälle je VK/Person	1425,00000

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten

Anzahl Vollkräfte	1,36
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,36
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,36
Fälle je VK/Person	1299,26470

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege	
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	
PQ08	Pflege im Operationsdienst	
PQ13	Hygienefachkraft	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	
Nr.	Zusatzzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP01	Basale Stimulation	
ZP02	Bobath	
ZP03	Diabetes	
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik	
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP08	Kinästhetik	
ZP09	Kontinenzmanagement	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP15	Stomamanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP19	Sturzmanagement	
ZP22	Atmungstherapie	
ZP24	Deeskalationstraining	
ZP27	OP-Koordination/OP-Management	

B-[3].1 Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe - Fachabteilung Gynäkologie

Bild der Organisationseinheit/Fachabteilung



Einleitungstext

In unserer Klinik für Gynäkologie behandeln wir Frauen mit Erkrankungen der Unterleibsorgane und der Brustdrüse. Wir verfügen über ein modernes und umfassendes Diagnostik- und Therapiespektrum – ambulant und stationär.

Als christliches Krankenhaus stellen wir den Menschen in den Mittelpunkt unserer Bemühungen. Gerade „Frauengelegenheiten“ bedürfen einem besonderen Maßes an Einfühlungsvermögen. Wir nehmen uns Zeit für Fragen und informieren über alle Behandlungsschritte. Dabei verfolgen wir einen ganzheitlichen Betreuungsansatz, der jede Patientin bestmöglich bei der Bewältigung ihrer Krankheit unterstützt.

Sämtliche Diagnostik- und Therapieschritte von Patientinnen mit bösartigen Erkrankungen werden in unserem interdisziplinären Tumorboard abgestimmt, das am UCC des Universitätsklinikum Dresden angeschlossen ist.

Ein besonderer Schwerpunkt unserer Klinik ist die Behandlung von Erkrankungen des Beckenbodens wie die Harn- und Stuhlinkontinenz und die Senkung der Genitalorgane. In unserem interdisziplinären Netzwerk Beckenboden kooperieren erfahrene, stationär tätige Fachärzte mit niedergelassenen Kollegen aus Dresdner Arztpraxen und erarbeiten individuelle, auf die Patientin zugeschnittene Therapiekonzepte.

Wir sind ein Standort des Regionalen Brustzentrums Dresden am UCC Dresden, auch hier profitieren betroffene Frauen von einer umfassenden stadien- und leitliniengerechten Diagnostik und Therapie.

Angaben zur Fachabteilung

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe - Fachabteilung Gynäkologie
Fachabteilungsschlüssel	2400
Art der Abteilung	Hauptabteilung

Chefärztinnen/-ärzte

Name	Dr. med. Axel Gatzweiler
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Telefon	0351 / 4440 - 2274
Fax	0351 / 4440 - 2331
E-Mail	gynaekologie@josephstift-dresden.de
Strasse / Hausnummer	Wintergratenstraße 15/17
PLZ / Ort	01307 Dresden
URL	https://www.josephstift-dresden.de

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

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V

Kommentar/Erläuterung

B-[3].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VC00	Brustkrebszentrum	<p>Wir sind ein Standort des Regionalen Brustzentrums Dresden am UCC Dresden. Betroffene Frauen profitieren von einem interdisziplinären Netzwerk ambulanter und stationärer Struktur.</p> <p>https://www.josephstift-dresden.de/brustzentrum</p>
VC00	Netzwerk Beckenboden	<p>In unserem interdisziplinären Netzwerk Beckenboden kooperieren erfahrene, stationär tätige Fachärzte mit niedergelassenen Kollegen aus Dresdner Arztpraxen und erarbeiten individuelle, auf die Patientin zugeschnittene Therapiekonzepte.</p> <p>https://www.josephstift-dresden.de/netzwerk-beckenboden</p>
VC68	Mammachirurgie	
VG00	Breast Care Nurse	<p>Pflegeexpertin für brusterkrankte Frauen, Beratung und Betreuung von Patientinnen und deren Angehörigen, Kontakt unter 0351/ 4440 - 5039; Soforttermine für Stanzbiopsie unter 0351/ 4440 - 5264</p>
VG00	Brustsprechstunde des Regionalen Brustzentrums Dresden	<p>Terminvereinbarung unter 0351/ 4440 - 5264; Soforttermine für Stanzbiopsie unter 0351/ 4440 - 5264</p>
VG00	Einweisungs- und Konsultationssprechstunde	<p>Behandlung gynäkologischer Problemfälle oder Einweisung zur Operation bzw. stationärem Aufenthalt nach Überweisung durch Frauenärztin/ Frauenarzt; Anmeldung unter 0351/ 4440 - 2460</p>
VG00	Mamma-Care® Kurs	<p>Präventionskurs, in dem unter Anleitung einer ausgebildeten Trainerin die Brustselbstuntersuchung erlernt wird; Anmeldung unter 0351/ 4440 - 5039</p>
VG00	Vorbereitungssprechstunde für ambulante Operation	Anmeldung unter 0351/ 4440 - 2460
VG01	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse	
VG02	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse	
VG03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse	
VG04	Kosmetische/Plastische Mammachirurgie	
VG05	Endoskopische Operationen	
VG06	Gynäkologische Chirurgie	
VG07	Inkontinenzchirurgie	
VG08	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren	
VG11	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes	
VG13	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane	
VG14	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VG15	Spezialsprechstunde	Urogynäkologische Sprechstunde - mit Urodynamik, nach Überweisung durch Frauenärztin/Frauenarzt; Anmeldung unter 0351/ 4440 - 2460
VG16	Urogynäkologie	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	
VI20	Intensivmedizin	
VI39	Physikalische Therapie	
VI40	Schmerztherapie	
VI42	Transfusionsmedizin	
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR02	Native Sonographie	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR04	Duplexsonographie	
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel	
VR06	Endosonographie	
VR07	Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie)	
VR10	Computertomographie (CT), nativ	
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren	
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	
VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren	
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	
VR27	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung	
VR44	Teleradiologie	
VU19	Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik	

B-[3].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	1209
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[3].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
N81.2	121	Partialprolaps des Uterus und der Vagina
N39.3	99	Belastungssinkontinenz [Stressinkontinenz]
N81.1	97	Zystozele
D25.1	77	Intramurales Leiomyom des Uterus
C50.4	74	Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse
C50.8	70	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend
C50.5	50	Bösartige Neubildung: Unterer äußerer Quadrant der Brustdrüse
N99.3	34	Prolaps des Scheidenstumpfes nach Hysterektomie
N81.6	32	Rektozele
C50.2	30	Bösartige Neubildung: Oberer innerer Quadrant der Brustdrüse
N83.2	28	Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten
N92.0	25	Zu starke oder zu häufige Menstruation bei regelmäßigem Menstruationszyklus
O21.0	23	Leichte Hyperemesis gravidarum
D27	22	Gutartige Neubildung des Ovars
D25.2	20	Subseröses Leiomyom des Uterus
N81.3	19	Totalprolaps des Uterus und der Vagina
C54.1	17	Bösartige Neubildung: Endometrium
O00.1	17	Tubargravidität
C50.3	15	Bösartige Neubildung: Unterer innerer Quadrant der Brustdrüse
N92.1	13	Zu starke oder zu häufige Menstruation bei unregelmäßigem Menstruationszyklus

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
T81.4	13	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
D24	12	Gutartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
N39.42	11	Dranginkontinenz
D25.0	10	Submuköses Leiomyom des Uterus
N84.0	10	Polyp des Corpus uteri
O20.0	10	Drohender Abort
C56	9	Bösartige Neubildung des Ovars
C50.1	8	Bösartige Neubildung: Zentraler Drüsenkörper der Brustdrüse
O02.1	8	Missed abortion [Verhaltene Fehlgeburt]
D25.9	7	Leiomyom des Uterus, nicht näher bezeichnet
N62	7	Hypertrophie der Mamma [Brustdrüse]
N80.1	7	Endometriose des Ovars
N95.0	7	Postmenopausenblutung
N70.0	6	Akute Salpingitis und Oophoritis
R15	6	Stuhlinkontinenz
C50.9	5	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
N76.4	5	Abszess der Vulva
N81.8	5	Sonstiger Genitalprolaps bei der Frau
N87.2	5	Hochgradige Dysplasie der Cervix uteri, anderenorts nicht klassifiziert
O06.9	5	Nicht näher bezeichneter Abort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, ohne Komplikation
N85.0	4	Glanduläre Hyperplasie des Endometriums
N93.9	4	Abnorme Uterus- oder Vaginalblutung, nicht näher bezeichnet
T81.0	4	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
C50.6	< 4	Bösartige Neubildung: Recessus axillaris der Brustdrüse
C77.3	< 4	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Axilläre Lymphknoten und Lymphknoten der oberen Extremität
D06.9	< 4	Carcinoma in situ: Cervix uteri, nicht näher bezeichnet
N70.9	< 4	Salpingitis und Oophoritis, nicht näher bezeichnet
N76.5	< 4	Ulzeration der Vagina
N87.9	< 4	Dysplasie der Cervix uteri, nicht näher bezeichnet
N89.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete nichtentzündliche Krankheiten der Vagina
O99.6	< 4	Krankheiten des Verdauungssystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
O99.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten und Zustände, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
T81.3	< 4	Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert
C50.0	< 4	Bösartige Neubildung: Brustwarze und Warzenhof
C53.9	< 4	Bösartige Neubildung: Cervix uteri, nicht näher bezeichnet
C54.9	< 4	Bösartige Neubildung: Corpus uteri, nicht näher bezeichnet
C57.0	< 4	Bösartige Neubildung: Tuba uterina [Fallopian]
N61	< 4	Entzündliche Krankheiten der Mamma [Brustdrüse]
N81.0	< 4	Urethrozele bei der Frau
N81.4	< 4	Uterovaginalprolaps, nicht näher bezeichnet
N83.5	< 4	Torsion des Ovars, des Ovarstieles und der Tuba uterina
N83.8	< 4	Sonstige nichtentzündliche Krankheiten des Ovars, der Tuba uterina und des Lig. latum uteri
N85.1	< 4	Adenomatöse Hyperplasie des Endometriums
N85.7	< 4	Hämatometra
N87.1	< 4	Mittelgradige Dysplasie der Cervix uteri
N92.4	< 4	Zu starke Blutung in der Prämenopause
N97.8	< 4	Sterilität sonstigen Ursprungs bei der Frau
O03.0	< 4	Spontanabort: Inkomplett, kompliziert durch Infektion des Genitaltraktes und des Beckens

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
O06.4	< 4	Nicht näher bezeichneter Abort: Inkomplett, ohne Komplikation
O20.8	< 4	Sonstige Blutung in der Frühschwangerschaft
O20.9	< 4	Blutung in der Frühschwangerschaft, nicht näher bezeichnet
O23.1	< 4	Infektionen der Harnblase in der Schwangerschaft
O73.1	< 4	Retention von Plazenta- oder Eihautresten ohne Blutung
O85	< 4	Puerperalfieber
O91.20	< 4	Nichteitrige Mastitis im Zusammenhang mit der Gestation: Ohne Angabe von Schwierigkeiten beim Anlegen
O99.5	< 4	Krankheiten des Atmungssystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
R10.3	< 4	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
R18	< 4	Aszites
R52.2	< 4	Sonstiger chronischer Schmerz
T85.4	< 4	Mechanische Komplikation durch Mammaprothese oder -implantat
A09.9	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
A46	< 4	Erysipel [Wundrose]
A49.8	< 4	Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation
A56.1	< 4	Chlamydiensinfektion des Pelviperitoneums und sonstiger Urogenitalorgane
A60.0	< 4	Infektion der Genitalorgane und des Urogenitaltraktes durch Herpesviren
B37.3	< 4	Kandidose der Vulva und der Vagina
C44.6	< 4	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut der oberen Extremität, einschließlich Schulter
C51.0	< 4	Bösartige Neubildung der Vulva: Labium majus
C51.9	< 4	Bösartige Neubildung: Vulva, nicht näher bezeichnet
C54.3	< 4	Bösartige Neubildung: Fundus uteri
C79.6	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung des Ovars
D06.1	< 4	Carcinoma in situ: Ektozervix
D06.7	< 4	Carcinoma in situ: Sonstige Teile der Cervix uteri
D07.1	< 4	Carcinoma in situ: Vulva
D17.1	< 4	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Rumpfes
D26.1	< 4	Sonstige gutartige Neubildungen: Corpus uteri
D36.0	< 4	Gutartige Neubildung: Lymphknoten
D39.0	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Uterus
D39.1	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Ovar
D68.35	< 4	Hämorragische Diathese durch sonstige Antikoagulanzien
K35.30	< 4	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis ohne Perforation oder Ruptur
K37	< 4	Nicht näher bezeichnete Appendizitis
K56.4	< 4	Sonstige Obturation des Darms
K65.09	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete akute Peritonitis
L02.2	< 4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf
L02.8	< 4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an sonstigen Lokalisationen
N36.1	< 4	Harnröhrendivertikel
N39.0	< 4	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
N71.9	< 4	Entzündliche Krankheit des Uterus, ausgenommen der Zervix, nicht näher bezeichnet
N73.3	< 4	Akute Pelvooperitonitis bei der Frau
N73.6	< 4	Peritoneale Adhäsionen im weiblichen Becken
N80.0	< 4	Endometriose des Uterus
N80.6	< 4	Endometriose in Hautnarbe
N81.5	< 4	Vaginale Enterozele
N82.9	< 4	Fistel des weiblichen Genitaltraktes, nicht näher bezeichnet
N83.0	< 4	Follikelzyste des Ovars
N83.1	< 4	Zyste des Corpus luteum

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
N83.9	< 4	Nichtentzündliche Krankheit des Ovars, der Tuba uterina und des Lig. latum uteri, nicht näher bezeichnet
N85.6	< 4	Intrauterine Synechien
N87.0	< 4	Niedriggradige Dysplasie der Cervix uteri
N89.2	< 4	Hochgradige Dysplasie der Vagina, anderenorts nicht klassifiziert
N89.9	< 4	Nichtentzündliche Krankheit der Vagina, nicht näher bezeichnet
N90.2	< 4	Hochgradige Dysplasie der Vulva, anderenorts nicht klassifiziert
N90.3	< 4	Dysplasie der Vulva, nicht näher bezeichnet
N90.7	< 4	Zyste der Vulva
N90.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete nichtentzündliche Krankheiten der Vulva und des Perineums
N93.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete abnorme Uterus- oder Vaginalblutung
N94.4	< 4	Primäre Dysmenorrhoe
N94.5	< 4	Sekundäre Dysmenorrhoe
N98.1	< 4	Hyperstimulation der Ovarien
N99.4	< 4	Peritoneale Adhäsionen im Becken nach medizinischen Maßnahmen
O00.2	< 4	Ovarialgravität
O00.9	< 4	Extrauteringravität, nicht näher bezeichnet
O03.1	< 4	Spontanabort: Inkomplett, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung
O03.9	< 4	Spontanabort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, ohne Komplikation
O05.4	< 4	Sonstiger Abort: Inkomplett, ohne Komplikation
O05.8	< 4	Sonstiger Abort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, mit sonstigen und nicht näher bezeichneten Komplikationen
O05.9	< 4	Sonstiger Abort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, ohne Komplikation
O06.8	< 4	Nicht näher bezeichneter Abort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, mit sonstigen und nicht näher bezeichneten Komplikationen
O08.1	< 4	Spätblutung oder verstärkte Blutung nach Abort, Extrauteringravität und Molenschwangerschaft
O35.5	< 4	Betreuung der Mutter bei (Verdacht auf) Schädigung des Fetus durch Arzneimittel oder Drogen
O44.11	< 4	Placenta praevia mit aktueller Blutung
O86.0	< 4	Infektion der Wunde nach operativem geburtshilflichem Eingriff
O91.21	< 4	Nichteitrige Mastitis im Zusammenhang mit der Gestation: Mit Angabe von Schwierigkeiten beim Anlegen
R33	< 4	Harnverhaltung
R39.1	< 4	Sonstige Miktionstörungen
R52.0	< 4	Akuter Schmerz
R53	< 4	Unwohlsein und Ermüdung
S31.4	< 4	Offene Wunde der Vagina und der Vulva
S37.6	< 4	Verletzung des Uterus
T14.08	< 4	Oberflächliche Verletzung an einer nicht näher bezeichneten Körperregion: Sonstige
T83.8	< 4	Sonstige Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Urogenitaltrakt
T85.82	< 4	Kapselfibrose der Mamma durch Mammaprothese oder -implantat
Z40.01	< 4	Prophylaktische Operation wegen Risikofaktoren in Verbindung mit bösartigen Neubildungen: Prophylaktische Operation am Ovar

B-[3].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-932.40	342	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: Weniger als 10 cm ²
5-704.10	239	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Hinterwandplastik (bei Rektozele): Ohne alloplastisches Material

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-704.00	231	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Vorderwandplastik (bei (Urethro-)Zystozele): Ohne alloplastisches Material
5-401.11	145	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäß: Axillär: Mit Radionuklidmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)
5-749.11	122	Andere Sectio caesarea: Misgav-Ladach-Sectio: Sekundär
5-661.62	121	Salpingektomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-704.4g	114	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Vaginal, mit alloplastischem Material
3-705.0	101	Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems: Ein-Phasen-Szintigraphie
5-682.02	91	Subtotale Uterusexstirpation: Suprazervikal: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-870.a2	86	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Defektdeckung durch Mobilisation und Adaptation von mehr als 25 % des Brustgewebes (mehr als 1 Quadrant)
5-593.20	81	Transvaginale Suspensionsoperation [Zügeloperation]: Mit alloplastischem Material: Spannungsfreies vaginales Band (TVT) oder transobturatorisches Band (TOT, TVT-O)
1-661	68	Diagnostische Urethrozystoskopie
5-756.0	68	Entfernung zurückgebliebener Plazenta (postpartal): Manuell
5-870.a3	64	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Defektdeckung durch tumoradaptierte Mastopexie
5-683.01	55	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovarektomie: Vaginal
5-870.a1	55	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)
9-984.7	52	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
5-704.66	49	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Uterusfixation: Laparoskopisch, mit alloplastischem Material, mit medianer Fixation am Promontorium oder im Bereich des Os sacrum
5-749.0	49	Andere Sectio caesarea: Resectio
5-749.10	49	Andere Sectio caesarea: Misgav-Ladach-Sectio: Primär
5-653.32	47	Salpingoovarektomie: Salpingoovarektomie (ohne weitere Maßnahmen): Endoskopisch (laparoskopisch)
5-657.62	47	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-704.4c	46	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Laparoskopisch, mit alloplastischem Material, mit medianer Fixation am Promontorium oder im Bereich des Os sacrum
5-704.6a	41	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Uterusfixation: Vaginal, mit alloplastischem Material
1-672	40	Diagnostische Hysteroskopie
5-657.92	37	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: An Ovar und Tuba uterina, kombiniert: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-872.1	32	(Modifizierte radikale) Mastektomie: Mit Resektion der M. pectoralis-Faszie
5-690.0	31	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Ohne lokale Medikamentenapplikation
5-651.92	29	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)
1-471.2	27	Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische fraktionierte Kürettage
5-758.2	27	Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Vagina
5-758.x	25	Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Sonstige
1-694	24	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-870.91	24	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Lokale Exzision: Defektdeckung durch Mobilisation und Adaptation von bis zu 25 % des Brustgewebes (bis zu 1 Quadranten)
5-596.01	22	Andere Harninkontinenzoperationen: Paraurethrale Injektionsbehandlung: Mit Polyacrylamid-Hydrogel
5-651.82	22	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzisionsbiopsie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-758.4	22	Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an Haut und Muskulatur von Perineum und Vulva
5-740.0	21	Klassische Sectio caesarea: Primär
5-756.1	21	Entfernung zurückgebliebener Plazenta (postpartal): Instrumentell
9-984.6	21	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
5-983	20	Reoperation
5-683.23	18	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovarektomie, beidseitig: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-469.21	17	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch
5-683.03	17	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovarektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
8-925.0x	17	Intraoperatives neurophysiologisches Monitoring: Bis 4 Stunden: Sonstige
5-402.12	14	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Axillär: Level 1 und 2
5-661.60	14	Salpingektomie: Total: Offen chirurgisch (abdominal)
5-758.3	14	Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an der Haut von Perineum und Vulva
9-984.8	14	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
9-984.b	14	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
5-471.10	12	Simultane Appendektomie: Während einer Laparoskopie aus anderen Gründen: Absetzung durch (Schlingen)ligatur
5-683.00	12	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovarektomie: Offen chirurgisch (abdominal)
5-401.1x	10	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäß: Axillär: Sonstige
5-543.21	10	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: (Sub-)total
5-657.60	9	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Offen chirurgisch (abdominal)
5-681.82	9	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-683.20	9	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovarektomie, beidseitig: Offen chirurgisch (abdominal)
5-704.11	9	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Hinterwandplastik (bei Rektozele): Mit alloplastischem Material
5-758.5	9	Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an Haut und Muskulatur von Perineum und Vulva und Naht des Sphincter ani
8-192.0b	9	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Bauchregion
8-800.c0	9	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
5-406.12	8	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Axillär: Level 1 und 2
5-661.65	8	Salpingektomie: Total: Vaginal
5-663.40	8	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Salpingektomie, partiell: Offen chirurgisch (abdominal)
5-884.2	8	Mammareduktionsplastik: Mit gestieltem Brustwarzentransplantat

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-886.30	8	Andere plastische Rekonstruktion der Mamma: Primäre Rekonstruktion mit Alloprothese, subkutan: Ohne gewebeverstärkendes Material
1-472.0	7	Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri: Zervixabrasio
5-657.90	7	Adhäsiose an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: An Ovar und Tuba uterina, kombiniert: Offen chirurgisch (abdominal)
5-665.42	7	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Tuba uterina: Exzision: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-704.4e	7	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Vaginal, ohne alloplastisches Material, mit Fixation an den Ligg. sacrouterina
5-709.x	7	Andere Operationen an Vagina und Douglasraum: Sonstige
5-877.20	7	Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren: Mamillenerhaltende Mastektomie [NSM] mit kompletter Resektion des Drüsengewebes: Ohne weitere Maßnahmen
5-889.x	7	Andere Operationen an der Mamma: Sonstige
8-016	7	Parenterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung
9-984.9	7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
5-541.0	6	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie
5-569.30	6	Andere Operationen am Ureter: Ureterolyse (ohne intraperitoneale Verlagerung): Offen chirurgisch
5-683.02	6	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovarektomie: Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-690.2	6	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit Polypentfernung
5-702.1	6	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe der Vagina
5-704.01	6	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Vorderwandplastik (bei (Urethro-)Zystozele): Mit alloplastischem Material
5-712.0	6	Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vulva: Exzision
5-740.1	6	Klassische Sectio caesarea: Sekundär
5-744.x2	6	Operationen bei Extrauteringravität: Sonstige: Endoskopisch (laparoskopisch)
8-831.00	6	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, anterograd
5-059.82	5	Andere Operationen an Nerven und Ganglien: Implantation oder Wechsel von Neurostimulationselektroden zur Stimulation des peripheren Nervensystems: Implantation oder Wechsel einer permanenten Elektrode
5-402.10	5	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Axillär: Ohne Zuordnung eines Levels
5-542.0	5	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Exzision
5-653.30	5	Salpingoovarektomie: Salpingoovarektomie (ohne weitere Maßnahmen): Offen chirurgisch (abdominal)
5-681.92	5	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome mit ausgedehnter Naht des Myometriums: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-916.a0	5	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
8-831.01	5	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, retrograd
8-831.02	5	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine periphere Vene in ein zentralvenöses Gefäß
8-931.0	5	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionsspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
1-559.4	4	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Peritoneum
5-401.10	4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäß: Axillär: Ohne Markierung
5-467.02	4	Andere Rekonstruktion des Darms: Naht (nach Verletzung): Ileum

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-471.0	4	Simultane Appendektomie: Während einer Laparotomie aus anderen Gründen
5-706.0	4	Andere plastische Rekonstruktion der Vagina: Naht (nach Verletzung)
5-738.0	4	Episiotomie und Naht: Episiotomie
5-759.1	4	Andere geburtshilfliche Operationen: Entleerung eines Hämatoms an Vulva, Perineum und/oder paravaginalem Gewebe
5-896.1b	4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion
1-471.0	< 4	Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische Mikrokürettage (Strichkürettage)
1-494.31	< 4	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Mamma: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion
5-059.g0	< 4	Andere Operationen an Nerven und Ganglien: Implantation eines Neurostimulators zur Stimulation des peripheren Nervensystems ohne Implantation einer Neurostimulationselektrode: Einkanalstimulator, vollimplantierbar, nicht wiederaufladbar
5-469.20	< 4	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch
5-470.10	< 4	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch (Schlingen)ligatur
5-543.0	< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Exzision einer Appendix epiploica
5-579.62	< 4	Andere Operationen an der Harnblase: Injektionsbehandlung: Transurethral
5-596.0x	< 4	Andere Harninkontinenzoperationen: Paraurethrale Injektionsbehandlung: Mit sonstigen Substanzen
5-599.00	< 4	Andere Operationen am Harntrakt: (Teil-)Resektion oder Durchtrennung eines alloplastischen Bandes oder Netzes als Revision nach Operationen wegen Harninkontinenz oder Prolaps: Vaginal
5-651.x2	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Sonstige: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-652.62	< 4	Ovariektomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-653.22	< 4	Salpingoovarektomie: Einseitige Ovariektomie mit bilateraler Salpingektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-657.72	< 4	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Ovar: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-661.61	< 4	Salpingektomie: Total: Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-667.1	< 4	Insufflation der Tubae uterinae: Chromopertubation
5-691	< 4	Entfernung eines intrauterinen Fremdkörpers
5-710	< 4	Inzision der Vulva
5-714.40	< 4	Vulvektomie: Partiell: Mit Entfernung von einem Viertel bis weniger als der Hälfte der Vulva (90 Grad bis weniger als 180 Grad)
5-744.02	< 4	Operationen bei Extrauteringravität: Salpingotomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-744.42	< 4	Operationen bei Extrauteringravität: Totale Salpingektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-889.1	< 4	Andere Operationen an der Mamma: Entfernung einer Mammaprothese mit Exzision einer Kapselfibrose
5-894.1b	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Bauchregion
5-900.1b	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion
8-910	< 4	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
8-915	< 4	Infektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
3-100.0	< 4	Mammographie: Eine oder mehr Ebenen

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-059.a0	< 4	Andere Operationen an Nerven und Ganglien: Entfernung von Neurostimulationselektroden zur Stimulation des peripheren Nervensystems: Eine Elektrode
5-401.12	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Mit Farbmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)
5-470.0	< 4	Appendektomie: Offen chirurgisch
5-471.1x	< 4	Simultane Appendektomie: Während einer Laparoskopie aus anderen Gründen: Sonstige
5-471.x	< 4	Simultane Appendektomie: Sonstige
5-543.3	< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Destruktion
5-543.x	< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Sonstige
5-595.20	< 4	Abdominale retropubische und paraurethrale Suspensionsoperation: Urethrokolposuspension mit lateraler Fixation der Scheide: Offen chirurgisch (abdominal), ohne alloplastisches Material
5-652.52	< 4	Ovariektomie: Partiell: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-652.60	< 4	Ovariektomie: Total: Offen chirurgisch (abdominal)
5-653.20	< 4	Salpingoovarektomie: Einseitige Ovariektomie mit bilateraler Salpingektomie: Offen chirurgisch (abdominal)
5-653.33	< 4	Salpingoovarektomie: Salpingoovarektomie (ohne weitere Maßnahmen): Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
5-657.63	< 4	Adhäsolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
5-657.x2	< 4	Adhäsolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Sonstige: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-670	< 4	Dilatation des Zervikalkanals
5-671.01	< 4	Konisation der Cervix uteri: Konisation: Schlingenexzision
5-672.0	< 4	Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Cervix uteri: Exzision
5-681.83	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Hysteroskopisch
5-681.8x	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Sonstige
5-682.00	< 4	Subtotale Uterusexstirpation: Suprazervikal: Offen chirurgisch (abdominal)
5-683.11	< 4	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovarektomie, einseitig: Vaginal
5-683.21	< 4	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovarektomie, beidseitig: Vaginal
5-684.1	< 4	Zervixstumpfexstirpation: Vaginal
5-685.3	< 4	Radikale Uterusexstirpation: Mit pelviner und paraaortaler Lymphadenektomie
5-690.1	< 4	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit lokaler Medikamentenapplikation
5-706.x	< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Vagina: Sonstige
5-707.1	< 4	Plastische Rekonstruktion des kleinen Beckens und des Douglasraumes: Douglasplastik
5-712.x	< 4	Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vulva: Sonstige
5-716.0	< 4	Konstruktion und Rekonstruktion der Vulva (und des Perineums): Naht (nach Verletzung)
5-733.1	< 4	Misslungene vaginale operative Entbindung: Misslungene Vakuumextraktion
5-758.0	< 4	Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Cervix uteri
5-877.10	< 4	Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren: Hautsparende Mastektomie [SSM] mit kompletter Resektion des Drüsengewebes: Ohne weitere Maßnahmen
5-881.0	< 4	Inzision der Mamma: Ohne weitere Maßnahmen
5-894.1a	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken
8-148.0	< 4	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-176.2	< 4	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Abdomen (dorsoventrale Lavage)
8-190.20	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-190.22	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
8-190.40	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie nach chirurgischem Wundverschluss (zur Prophylaxe von Komplikationen): Bis 7 Tage
8-98g.10	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
1-579.x	< 4	Biopsie an anderen weiblichen Genitalorganen durch Inzision: Sonstige
1-660	< 4	Diagnostische Urethroskopie
5-059.d0	< 4	Wechsel eines Neurostimulators zur Stimulation des peripheren Nervensystems ohne Wechsel einer Neurostimulationselektrode: Einkanalstimulator, vollimplantierbar, nicht wiederaufladbar
5-347.1	< 4	Operationen am Zwerchfell: Naht (nach Verletzung), offen chirurgisch
5-347.30	< 4	Operationen am Zwerchfell: Exzision von erkranktem Gewebe: Ohne Verschluss durch alloplastisches Material
5-401.13	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäß: Axillär: Mit Radionuklid- und Farbmarkierung, kombiniert (Sentinel-Lymphonodektomie)
5-402.11	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Axillär: Level 1
5-402.3	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Iliakal, offen chirurgisch
5-404.02	< 4	Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Axillär: Level 1 und 2
5-404.d	< 4	Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Retroperitoneal (iliakal, paraaortal, parakaval), offen chirurgisch
5-406.11	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Axillär: Level 1
5-408.1	< 4	Andere Operationen am Lymphgefäßsystem: Inzision einer Lymphozele
5-408.3	< 4	Andere Operationen am Lymphgefäßsystem: Drainage eines Lymphödems, offen chirurgisch
5-455.71	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.x1	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sonstige: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-467.03	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Kolon
5-467.0x	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Sonstige
5-505.x	< 4	Rekonstruktion der Leber: Sonstige
5-541.2	< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie
5-541.x	< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Sonstige
5-543.42	< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Parietale Peritonektomie: Lokal
5-545.0	< 4	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz)
5-549.5	< 4	Andere Bauchoperationen: Laparoskopie mit Drainage
5-549.x	< 4	Andere Bauchoperationen: Sonstige
5-569.31	< 4	Andere Operationen am Ureter: Ureterolyse (ohne intraperitoneale Verlagerung): Laparoskopisch
5-582.x	< 4	Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Sonstige
5-589.x	< 4	Andere Operationen an Urethra und periurethralem Gewebe: Sonstige

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-593.2x	< 4	Transvaginale Suspensionsoperation [Zügeloperation]: Mit alloplastischem Material: Sonstige
5-595.21	< 4	Abdominale retropubische und paraurethrale Suspensionsoperation: Urethrokolposuspension mit lateraler Fixation der Scheide: Offen chirurgisch (abdominal), mit alloplastischem Material
5-595.22	< 4	Abdominale retropubische und paraurethrale Suspensionsoperation: Urethrokolposuspension mit lateraler Fixation der Scheide: Laparoskopisch, ohne alloplastisches Material
5-596.00	< 4	Andere Harninkontinenzoperationen: Paraurethrale Injektionsbehandlung: Mit Dextransomer-Hyaluronsäure-Gel
5-599.x	< 4	Andere Operationen am Harntrakt: Sonstige
5-650.2	< 4	Inzision des Ovars: Offen chirurgisch (abdominal)
5-650.4	< 4	Inzision des Ovars: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-651.80	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzisionsbiopsie: Offen chirurgisch (abdominal)
5-651.b2	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Destruktion von Endometrioseherden: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-652.63	< 4	Ovariektomie: Total: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
5-653.21	< 4	Salpingoovarektomie: Einseitige Ovariektomie mit bilateraler Salpingektomie: Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-656.82	< 4	Plastische Rekonstruktion des Ovars: Rekonstruktion (nach Verletzung oder Ruptur): Endoskopisch (laparoskopisch)
5-656.a2	< 4	Plastische Rekonstruktion des Ovars: Beseitigung einer Torsion: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-656.x2	< 4	Plastische Rekonstruktion des Ovars: Sonstige: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-657.61	< 4	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-657.6x	< 4	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Sonstige
5-657.70	< 4	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Ovar: Offen chirurgisch (abdominal)
5-657.82	< 4	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: An der Tuba uterina: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-657.93	< 4	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: An Ovar und Tuba uterina, kombiniert: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
5-659.22	< 4	Andere Operationen am Ovar: Exzision einer Parovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-661.52	< 4	Salpingektomie: Partiell: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-663.00	< 4	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Elektrokoagulation: Offen chirurgisch (abdominal)
5-665.52	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Tuba uterina: Destruktion: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-673	< 4	Amputation der Cervix uteri
5-679.x	< 4	Andere Operationen an der Cervix uteri: Sonstige
5-681.01	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Exzision von Endometriumsynechien: Hysteroskopisch
5-681.4	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Morcellieren des Uterus als Vorbereitung zur Uterusexstirpation
5-681.50	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Endometriumablation: Ablation durch Rollerball und/oder Schlingenresektion
5-681.90	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome mit ausgedehnter Naht des Myometriums: Offen chirurgisch (abdominal)
5-681.93	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome mit ausgedehnter Naht des Myometriums: Hysteroskopisch

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-682.03	< 4	Subtotale Uterusexstirpation: Suprazervikal: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
5-683.05	< 4	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovarektomie: Umsteigen vaginal - offen chirurgisch
5-683.13	< 4	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovarektomie, einseitig: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-683.14	< 4	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovarektomie, einseitig: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
5-683.22	< 4	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovarektomie, beidseitig: Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-683.6	< 4	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit ausgedehnter retroperitonealer Präparation, mit Salpingoovarektomie, einseitig
5-683.7	< 4	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit ausgedehnter retroperitonealer Präparation, mit Salpingoovarektomie, beidseitig
5-690.y	< 4	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: N.n.bez.
5-695.02	< 4	Rekonstruktion des Uterus: Naht (nach Verletzung): Endoskopisch (laparoskopisch)
5-695.12	< 4	Rekonstruktion des Uterus: Plastische Rekonstruktion: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-695.x0	< 4	Rekonstruktion des Uterus: Sonstige: Offen chirurgisch (abdominal)
5-699.x	< 4	Andere Operationen an Uterus und Parametrien: Sonstige
5-701.2	< 4	Inzision der Vagina: Vaginotomie
5-702.2	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe des Douglasraumes
5-702.30	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina: Kauterisation
5-702.31	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina: Elektrokoagulation
5-702.3x	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina: Sonstige
5-704.49	< 4	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Offen chirurgisch (abdominal), mit alloplastischem Material, mit lateraler Fixation an den Ligg. sacrouterina
5-704.4x	< 4	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Sonstige
5-704.5c	< 4	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Zervixstumpffixation: Laparoskopisch, mit alloplastischem Material, mit medianer Fixation am Promontorium oder im Bereich des Os sacrum
5-704.5g	< 4	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Zervixstumpffixation: Vaginal, mit alloplastischem Material
5-704.62	< 4	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Uterusfixation: Offen chirurgisch (abdominal), mit alloplastischem Material, mit medianer Fixation am Promontorium oder im Bereich des Os sacrum
5-704.69	< 4	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Uterusfixation: Vaginal, ohne alloplastisches Material, mit Fixation am Lig. sacrospinale oder Lig. sacrotuberale
5-704.x	< 4	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Sonstige
5-705.y	< 4	Konstruktion und Rekonstruktion der Vagina: N.n.bez.
5-706.y	< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Vagina: N.n.bez.
5-707.2x	< 4	Plastische Rekonstruktion des kleinen Beckens und des Douglasraumes: Enterozelenplastik ohne alloplastisches Material: Sonstige
5-711.1	< 4	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste): Marsupialisation
5-716.1	< 4	Konstruktion und Rekonstruktion der Vulva (und des Perineums): Plastische Rekonstruktion
5-719	< 4	Andere Operationen an den weiblichen Genitalorganen
5-744.22	< 4	Operationen bei Extrauteringravität: Partielle Salpingektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-744.xx	< 4	Operationen bei Extrauterinengravidität: Sonstige: Sonstige
5-758.6	< 4	Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an Haut und Muskulatur von Perineum und Vulva, Naht des Sphincter ani und Naht am Rektum
5-759.00	< 4	Andere geburtshilfliche Operationen: Tamponade von Uterus und Vagina: Ohne Einführung eines Tamponade-Ballons
5-759.01	< 4	Andere geburtshilfliche Operationen: Tamponade von Uterus und Vagina: Mit Einführung eines Tamponade-Ballons
5-870.90	< 4	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Lokale Exzision: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation
5-870.a5	< 4	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Defektdeckung durch tumoradaptierte Mammareduktionsplastik
5-872.0	< 4	(Modifizierte radikale) Mastektomie: Ohne Resektion der M. pectoralis-Faszie
5-874.0	< 4	Erweiterte (radikale) Mastektomie mit Resektion an den Mm. pectorales majores et minores und Thoraxwandteilresektion: Mit Teilresektion des M. pectoralis major
5-881.1	< 4	Inzision der Mamma: Drainage
5-883.10	< 4	Plastische Operationen zur Vergrößerung der Mamma: Implantation einer Alloprothese, submammär: Ohne gewebeverstärkendes Material
5-884.1	< 4	Mammareduktionsplastik: Mit freiem Brustwarzentransplantat
5-884.y	< 4	Mammareduktionsplastik: N.n.bez.
5-892.1c	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Leisten- und Genitalregion
5-98c.0	< 4	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
5-98c.2	< 4	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Zirkuläres Klammernahtgerät für die Anwendung am Gastrointestinaltrakt und/oder am Respirationstrakt
5-995	< 4	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
8-139.x	< 4	Andere Manipulationen am Harntrakt: Sonstige
8-152.1	< 4	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-153	< 4	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
8-987.10	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isolierseinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
9-500.0	< 4	Patientenschulung: Basisschulung

B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM07	Privatambulanz	Chefarztambulanz		Privat- und Konsultationssprechstunde Montag 13:30 - 18:00 Uhr und nach Vereinbarung
AM08	Notfallambulanz (24h)	Notfallambulanz am Krankenhaus St. Joseph-Stift Dresden		Ärzte der Fachdisziplinen Innere Medizin, Chirurgie, Gynäkologie und Anästhesiologie sind in ständiger Bereitschaft, um notwendige Untersuchungen und Behandlungen durchzuführen und um

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V			über eine eventuell erforderliche stationäre Aufnahme zu entscheiden.

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

OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
1-672	338	Diagnostische Hysteroskopie
5-690.0	207	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Ohne lokale Medikamentenapplikation
1-471.2	171	Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische fraktionierte Kürettage
5-690.2	154	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit Polypentfernung
5-653.32	65	Salpingoovarektomie: Salpingoovarektomie (ohne weitere Maßnahmen): Endoskopisch (laparoskopisch)
5-870.90	42	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Lokale Exzision: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation
5-651.92	37	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-690.1	36	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit lokaler Medikamentenapplikation
1-694	34	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
5-657.62	30	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-671.01	20	Konisation der Cervix uteri: Konisation: Schlingenexzision
5-661.62	14	Salpingektomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-657.92	13	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: An Ovar und Tuba uterina, kombiniert: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-702.1	13	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe der Vagina
5-691	12	Entfernung eines intrauterinen Fremdkörpers
5-711.1	11	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste): Marsupialisation
1-472.0	9	Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri: Zervixabrasio
5-651.82	9	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzisionsbiopsie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-653.22	8	Salpingoovarektomie: Einseitige Ovariektomie mit bilateraler Salpingektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
1-471.0	6	Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische Mikrokürettage (Strichkürettage)
5-651.b2	6	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Destruktion von Endometrioseherden: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-469.21	5	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch
5-652.62	5	Ovariektomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-665.42	5	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Tuba uterina: Exzision: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-870.a0	4	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation
5-671.11	< 4	Konisation der Cervix uteri: Rekonisation: Schlingenexzision
5-681.82	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-681.83	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Hysteroskopisch

OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-702.4	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Destruktion von erkranktem Gewebe des Douglasraumes
5-712.0	< 4	Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vulva: Exzision
5-535.0	< 4	Verschluss einer Hernia epigastrica: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfostenverschluss
5-652.52	< 4	Ovariektomie: Partiell: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-657.72	< 4	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Ovar: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-681.50	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Endometriumablation: Ablation durch Rollerball und/oder Schlingenresektion
5-702.2	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe des Douglasraumes
5-711.2	< 4	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste): Exzision

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

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
 stationäre BG-Zulassung

Nein

Nein

B-[3].11 Personelle Ausstattung

B-11.1 Ärztinnen und Ärzte

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	7,94
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,94
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	2,89
Stationäre Versorgung	5,05
Fälle je VK/Person	239,40594

davon Fachärztinnen und Fachärzte

Anzahl Vollkräfte	4,61
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,61
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	1,68
Stationäre Versorgung	2,93
Fälle je VK/Person	412,62798
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ14	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	
AQ16	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Gynäkologische Onkologie	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF02	Akupunktur	

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger

Anzahl Vollkräfte	17,86
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	17,61
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,25
Ambulante Versorgung	3,37
Stationäre Versorgung	14,49
Fälle je VK/Person	83,43685

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

Anzahl Vollkräfte	0,25
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,25
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,08

Stationäre Versorgung	0,17
Fälle je VK/Person	7111,76470

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten

Anzahl Vollkräfte	1,07
Personal mit direktem	1,07
Beschäftigungsverhältnis	
Personal ohne direktes	0,00
Beschäftigungsverhältnis	
Ambulante Versorgung	0,34
Stationäre Versorgung	0,73
Fälle je VK/Person	1656,16438
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege	
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	
PQ07	Pflege in der Onkologie	
PQ08	Pflege im Operationsdienst	
PQ12	Notfallpflege	
PQ13	Hygienefachkraft	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	
PQ21	Casemanagement	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP01	Basale Stimulation	
ZP02	Bobath	
ZP03	Diabetes	
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik	
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP07	Geriatrie	
ZP08	Kinästhetik	
ZP09	Kontinenzmanagement	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP15	Stomamanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP19	Sturzmanagement	
ZP20	Palliative Care	
ZP22	Atmungstherapie	
ZP23	Breast Care Nurse	
ZP27	OP-Koordination/OP-Management	

B-[4].1 Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe - Fachabteilung Geburtshilfe

Bild der Organisationseinheit/Fachabteilung



Einleitungstext

Als Babyfreundliche Geburtsklinik (WHO/UNICEF) stehen wir für eine konsequente Eltern-Kind-Bindung und unterstützen das Stillen als optimale, natürliche Form der Ernährung. Sie finden bei uns eine ausgewogene medizinische Versorgung, verbunden mit dem Gefühl der Geborgenheit und individueller Zuwendung. Dabei streben wir einen natürlichen Verlauf von Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett an.

Unsere moderne Entbindungsabteilung bietet beste Voraussetzungen für eine familienorientierte Geburtshilfe in Wohlfühlatmosphäre. Eine optimale Versorgung der Neugeborenen wird durch unser Fachpersonal und eine gute Zusammenarbeit mit der Kinderklinik des Universitätsklinikums – auch bei Risiko- und Frühgeburten – sichergestellt.

Das Krankenhaus St. Joseph-Stift ist seit 2011 als Babyfreundliche Geburtsklinik der WHO/UNICEF-Initiative zertifiziert.

Kliniken mit diesem Prädikat verwirklichen eine zeitgemäße Form der geburtshilflichen Betreuung. Im Mittelpunkt stehen dabei die körperlichen und seelischen Bedürfnisse des Neugeborenen und die enge körperliche Bindung zwischen Eltern und Baby, das sogenannte Bonding. Die B.E.St.®-Kriterien (B.E.St.® = Bindung, Entwicklung, Stillen) basieren auf aktuellem wissenschaftlichen Kenntnisstand.

Angaben zur Fachabteilung

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe - Fachabteilung Geburtshilfe
Fachabteilungsschlüssel	2400
Art der Abteilung	Hauptabteilung

Chefarztinnen/-ärzte

Name	Dr. med. Axel Gatzweiler
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Telefon	0351 / 4440 - 2274
Fax	0351 / 4440 - 2331
E-Mail	gynaekologie@josephstift-dresden.de
Strasse / Hausnummer	Wintergratenstraße 15/17
PLZ / Ort	01307 Dresden
URL	https://www.josephstift-dresden.de

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

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V

Kommentar/Erläuterung

B-[4].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VC71	Notfallmedizin	
VG00	Akupunktur zur Geburtsvorbereitung und bei Schwangerschaftsbeschwerden	ab vollendeter 36. Schwangerschaftswoche möglich; Anmeldung unter 0351/ 4440 - 2257
VG00	Babyfreundliche Geburtsklinik	Das Krankenhaus St. Joseph-Stift ist seit 2011 als Babyfreundliche Geburtsklinik der WHO/UNICEF-Initiative zertifiziert. Im Mittelpunkt stehen dabei die körperlichen und seelischen Bedürfnisse des Neugeborenen und die enge körperliche Bindung zwischen Eltern und Baby, das sogenannte Bonding.
VG00	Geburtshilfliche Sprechstunde zur Risikoberatung und -betreuung	Terminvereinbarung unter 0351/ 4440 - 2257; Sprechzeiten: nach Vereinbarung
VG00	Geburtsvorbereitungskurse/ Schwangerschaftsgymnastik	Geburtsvorbereitungskurse sind sowohl mit als auch ohne Partner möglich; Anmeldung (ab 20. SSW) unter 0351/ 4440 - 2250
VG00	Geschwisterschule	Für Kinder von 4-12 Jahren, ohne Eltern; Besichtigung Wochenstation mit Vorbereitung auf die Rolle als großes Geschwisterkind; Anmeldung unter 0351/ 4440 - 2230
VG00	Hebammensprechstunde	Anmeldung ca. 6 Wochen vor Geburtstermin unter 0351/ 4440 - 2250
VG00	Osteopathie zur Geburtsvorbereitung oder bei Schwangerschaftsbeschwerden und für Mutter und Kind	Terminvereinbarung unter 0351/ 4440 - 2337; Privateistung (Kostenerstattung durch Krankenkasse möglich)
VG00	Ostheopathie für Mutter und Kind	Terminvereinbarung unter 0351/ 4440 - 2337; Privateistung (Kostenerstattung durch Krankenkasse möglich)
VG00	Rückbildungskurs	1. Rückbildungskurs mit einer Hebamme; Anmeldung unter 0351/ 4440 - 2257; Rückbildungsgymnastik; Anmeldung und Beratung in der Physiotherapie unseres Krankenhauses unter 0351/ 4440 - 2337
VG00	Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien	Informationsabend rund um das Thema "Geburt und Geburtsvorbereitung"
VG00	Stillambulanz	Terminvereinbarung unter 0351/ 4440 - 5030; Sprechzeiten: Mo-Fr 08:00-14:00 Uhr; Privateistung (Kosten nach Beratungsbedarf)
VG00	Stillgruppe	Anmeldung unter 0351/ 4440 - 5030
VG00	Stillinformationskurs für Schwangere	Anmeldung unter 0351/ 4440 - 5030

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VG00	Wochenbettgymnastik	Rückbildungsgymnastik; Anmeldung und Beratung in der Physiotherapie unseres Krankenhauses unter 0351/ 4440 - 2337
VG11	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes	
VG12	Geburtshilfliche Operationen	
VG19	Ambulante Entbindung	
VI20	Intensivmedizin	
VI39	Physikalische Therapie	
VI40	Schmerztherapie	
VI42	Transfusionsmedizin	
VK23	Versorgung von Mehrlingen	
VK25	Neugeborenenscreening	
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR02	Native Sonographie	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR04	Duplexsonographie	
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel	
VR06	Endosonographie	
VR07	Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie)	
VR10	Computertomographie (CT), nativ	
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren	
VR18	Szintigraphie	
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	
VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren	
VR25	Knochendichtemessung (alle Verfahren)	
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	
VR27	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung	
VR41	Interventionelle Radiologie	
VR44	Teleradiologie	

B-[4].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	2642
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[4].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
Z38.0	632	Einling, Geburt im Krankenhaus
O62.1	277	Sekundäre Wehenschwäche
O42.0	172	Vorzeitiger Blasensprung, Wehenbeginn innerhalb von 24 Stunden
P92.5	139	Schwierigkeit beim Neugeborenen bei Brusternährung
O68.0	106	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch abnorme fetale Herzfrequenz
P05.1	100	Für das Gestationsalter zu kleine Neugeborene
O48	88	Übertragene Schwangerschaft
P08.1	86	Sonstige für das Gestationsalter zu schwere Neugeborene
O32.1	82	Betreuung der Mutter wegen Beckenendlage
O70.1	66	Dammriss 2. Grades unter der Geburt
O71.8	61	Sonstige näher bezeichnete Verletzungen unter der Geburt
O62.3	49	Überstürzte Geburt
O80	49	Spontangeburt eines Einlings

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
O68.2	47	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch abnorme fetale Herzfrequenz mit Mekonium im Fruchtwasser
P28.8	47	Sonstige näher bezeichnete Störungen der Atmung beim Neugeborenen
P05.0	43	Für das Gestationsalter zu leichte Neugeborene
Q38.1	38	Ankyloglosson
O70.0	37	Dammriss 1. Grades unter der Geburt
P59.8	36	Neugeborenenikterus durch sonstige näher bezeichnete Ursachen
O34.2	30	Betreuung der Mutter bei Uterusnarbe durch vorangegangenen chirurgischen Eingriff
O72.0	30	Blutung in der Nachgeburtsperiode
O36.6	28	Betreuung der Mutter wegen fetaler Hypertrophie
P55.1	22	AB0-Isoimmunisierung beim Fetus und Neugeborenen
O13	20	Gestationshypertonie [schwangerschaftsinduzierte Hypertonie]
O43.8	19	Sonstige pathologische Zustände der Plazenta
O42.11	18	Vorzeitiger Blasensprung, Wehenbeginn nach Ablauf von 1 bis 7 Tagen
P21.1	18	Leichte oder mäßige Asphyxie unter der Geburt
P07.3	15	Sonstige vor dem Termin Geborene
P08.0	14	Übergewichtige Neugeborene
O61.0	13	Misslungene medikamentöse Geburtseinleitung
P22.8	12	Sonstige Atemnot [Respiratory distress] beim Neugeborenen
P07.12	11	Neugeborenes: Geburtsgewicht 1500 bis unter 2500 Gramm
O61.8	10	Sonstige misslungene Geburtseinleitung
O99.0	10	Anämie, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett kompliziert
O75.7	9	Vaginale Entbindung nach vorangegangener Schnittentbindung
O99.3	9	Psychische Krankheiten sowie Krankheiten des Nervensystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
O60.1	8	Vorzeitige spontane Wehen mit vorzeitiger Entbindung
O66.0	8	Geburtshindernis durch Schulterdystokie
O60.3	7	Vorzeitige Entbindung ohne spontane Wehen
O68.3	7	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch fetalen Distress, biochemisch nachgewiesen
O99.6	7	Krankheiten des Verdauungssystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
O10.0	6	Vorher bestehende essentielle Hypertonie, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett kompliziert
O85	6	Puerperalfieber
P39.8	5	Sonstige näher bezeichnete Infektionen, die für die Perinatalperiode spezifisch sind
O26.81	4	Nierenkrankheit, mit der Schwangerschaft verbunden
O26.9	4	Mit der Schwangerschaft verbundener Zustand, nicht näher bezeichnet
O32.0	4	Betreuung der Mutter wegen wechselnder Kindslage
O64.8	4	Geburtshindernis durch sonstige Lage-, Haltungs- und Einstellungsanomalien
O99.8	4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten und Zustände, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
P08.2	4	Nach dem Termin Geborenes, nicht zu schwer für das Gestationsalter
O14.0	< 4	Leichte bis mäßige Präeklampsie
O23.0	< 4	Infektionen der Niere in der Schwangerschaft
O23.4	< 4	Nicht näher bezeichnete Infektion der Harnwege in der Schwangerschaft
O33.5	< 4	Betreuung der Mutter bei Missverhältnis durch ungewöhnlich großen Fetus
O34.7	< 4	Betreuung der Mutter bei Anomalie der Vulva und des Perineums
O43.20	< 4	Placenta accreta
O44.10	< 4	Tiefer Sitz der Plazenta mit aktueller Blutung
O62.0	< 4	Primäre Wehenschwäche
O64.0	< 4	Geburtshindernis durch unvollständige Drehung des kindlichen Kopfes
O71.4	< 4	Hoher Scheidenriss unter der Geburt
O73.1	< 4	Retention von Plazenta- oder Eihautresten ohne Blutung

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
O99.2	< 4	Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
O99.5	< 4	Krankheiten des Atmungssystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
P70.4	< 4	Sonstige Hypoglykämie beim Neugeborenen
P92.8	< 4	Sonstige Ernährungsprobleme beim Neugeborenen
O33.0	< 4	Betreuung der Mutter bei Missverhältnis durch Deformität des mütterlichen knöchernen Beckens
O41.1	< 4	Infektion der Fruchtblase und der Eihäute
O63.0	< 4	Protrahiert verlaufende Eröffnungsperiode (bei der Geburt)
O65.4	< 4	Geburtshindernis durch Missverhältnis zwischen Fetus und Becken, nicht näher bezeichnet
O72.1	< 4	Sonstige unmittelbar postpartal auftretende Blutung
O72.2	< 4	Spätblutung und späte Nachgeburtblutung
O73.0	< 4	Retention der Plazenta ohne Blutung
O98.8	< 4	Sonstige infektiöse und parasitäre Krankheiten der Mutter, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
P29.8	< 4	Sonstige kardiovaskuläre Krankheiten mit Ursprung in der Perinatalperiode
P39.1	< 4	Konjunktivitis und Dakryozystitis beim Neugeborenen
P59.0	< 4	Neugeborenenikterus in Verbindung mit vorzeitiger Geburt
P90	< 4	Krämpfe beim Neugeborenen
P92.2	< 4	Trinkunlust beim Neugeborenen
G93.4	< 4	Enzephalopathie, nicht näher bezeichnet
N44.0	< 4	Hodentorsion
O11	< 4	Chronische Hypertonie mit aufgepfropfter Präeklampsie
O21.0	< 4	Leichte Hyperemesis gravidarum
O26.60	< 4	Schwangerschaftscholestatase
O32.2	< 4	Betreuung der Mutter bei Quer- und Schräglage
O33.4	< 4	Betreuung der Mutter wegen Missverhältnis bei kombinierter mütterlicher und fetaler Ursache
O34.0	< 4	Betreuung der Mutter bei angeborener Fehlbildung des Uterus
O34.38	< 4	Betreuung der Mutter bei sonstiger Zervixinsuffizienz
O35.5	< 4	Betreuung der Mutter bei (Verdacht auf) Schädigung des Fetus durch Arzneimittel oder Drogen
O35.8	< 4	Betreuung der Mutter bei (Verdacht auf) sonstige Anomalie oder Schädigung des Fetus
O36.5	< 4	Betreuung der Mutter wegen fetaler Wachstumsretardierung
O44.11	< 4	Placenta praevia mit aktueller Blutung
O45.8	< 4	Sonstige vorzeitige Plazentalösung
O46.8	< 4	Sonstige präpartale Blutung
O61.1	< 4	Misslungene instrumentelle Geburtseinleitung
O64.1	< 4	Geburtshindernis durch Beckenendlage
O64.4	< 4	Geburtshindernis durch Querlage
O64.5	< 4	Geburtshindernis durch kombinierte Einstellungsanomalien
O65.2	< 4	Geburtshindernis durch Beckeneingangsverengung
O67.8	< 4	Sonstige intrapartale Blutung
O68.1	< 4	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch Mekonium im Fruchtwasser
O70.2	< 4	Dammlriss 3. Grades unter der Geburt
O71.1	< 4	Uterusruptur während der Geburt
O71.6	< 4	Schädigung von Beckengelenken und -bändern unter der Geburt
O75.3	< 4	Sonstige Infektion unter der Geburt
O75.9	< 4	Komplikation bei Wehentätigkeit und Entbindung, nicht näher bezeichnet
O86.0	< 4	Infektion der Wunde nach operativem geburtshilflichem Eingriff
O86.2	< 4	Infektion des Harntraktes nach Entbindung
O90.8	< 4	Sonstige Wochenbettkomplikationen, anderenorts nicht klassifiziert

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
O91.10	< 4	Abszess der Mamma im Zusammenhang mit der Gestation: Ohne Angabe von Schwierigkeiten beim Anlegen
O91.11	< 4	Abszess der Mamma im Zusammenhang mit der Gestation: Mit Angabe von Schwierigkeiten beim Anlegen
O91.20	< 4	Nichteitige Mastitis im Zusammenhang mit der Gestation: Ohne Angabe von Schwierigkeiten beim Anlegen
O91.21	< 4	Nichteitige Mastitis im Zusammenhang mit der Gestation: Mit Angabe von Schwierigkeiten beim Anlegen
O98.5	< 4	Sonstige Viruskrankheiten, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
O99.4	< 4	Krankheiten des Kreislaufsystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
P05.9	< 4	Intrauterine Mangelentwicklung, nicht näher bezeichnet
P21.0	< 4	Schwere Asphyxie unter der Geburt
P22.0	< 4	Atemnotsyndrom [Respiratory distress syndrome] des Neugeborenen
P22.1	< 4	Transitorische Tachypnoe beim Neugeborenen
P28.2	< 4	Zyanoseanfälle beim Neugeborenen
P29.1	< 4	Herzrhythmusstörung beim Neugeborenen
P35.1	< 4	Angeborene Zytomegalie
P70.8	< 4	Sonstige transitorische Störungen des Kohlenhydratstoffwechsels beim Fetus und Neugeborenen
Q99.0	< 4	Chimäre 46,XX/46,XY
R10.4	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
R63.4	< 4	Abnorme Gewichtsabnahme
Z03.8	< 4	Beobachtung bei sonstigen Verdachtsfällen
Z04.8	< 4	Untersuchung und Beobachtung aus sonstigen näher bezeichneten Gründen
Z38.1	< 4	Einling, Geburt außerhalb des Krankenhauses

B-[4].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
1-208.8	1152	Registrierung evozierter Potenziale: Otoakustische Emissionen [OAE]
9-262.0	1068	Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Routineversorgung
9-260	577	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt
9-261	378	Überwachung und Leitung einer Risikogeburt
5-758.2	321	Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Vagina
5-758.x	305	Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Sonstige
5-758.4	292	Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an Haut und Muskulatur von Perineum und Vulva
9-500.0	255	Patientenschulung: Basisschulung
8-910	238	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
9-262.1	185	Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Spezielle Versorgung (Risiko-Neugeborenes)
5-758.3	138	Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an der Haut von Perineum und Vulva
5-728.1	81	Vakuumentbindung: Aus Beckenmitte
5-738.0	80	Episiotomie und Naht: Episiotomie
5-259.1	77	Andere Operationen an der Zunge: Durchtrennung des Frenulum linguae
8-390.0	70	Lagerungsbehandlung: Lagerung im Spezialbett
8-560.2	70	Lichttherapie: Lichttherapie des Neugeborenen (bei Hyperbilirubinämie)
5-730	47	Künstliche Fruchtblasensprengung [Amniotomie]
8-510.1	33	Manipulation am Fetus vor der Geburt: Misslungene äußere Wendung

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
9-280.0	31	Stationäre Behandlung vor Entbindung während desselben Aufenthaltes: Mindestens 3 bis höchstens 6 Tage
8-510.0	30	Manipulation am Fetus vor der Geburt: Äußere Wendung
8-711.00	21	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen: Atemunterstützung mit kontinuierlichem positiven Atemwegsdruck [CPAP]: Bei Neugeborenen (1. bis 28. Lebenstag)
8-706	16	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
8-515	14	Partus mit Manualhilfe
5-758.5	13	Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an Haut und Muskulatur von Perineum und Vulva und Naht des Sphincter ani
5-728.0	10	Vakuumentbindung: Aus Beckenausgang
8-016	9	Parenterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung
8-800.c0	7	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
5-727.0	6	Spontane und vaginale operative Entbindung bei Beckenendlage: Spontane Entbindung ohne Komplikationen
5-756.0	4	Entfernung zurückgebliebener Plazenta (postpartal): Manuell
8-914.0x	4	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: Sonstige
5-720.1	< 4	Zangenentbindung: Aus Beckenmitte
5-733.1	< 4	Misslungene vaginale operative Entbindung: Misslungene Vakuumextraktion
8-810.j5	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter 3,0 g
8-810.j7	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 4,0 g bis unter 5,0 g
8-98g.10	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isolierseinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
9-263	< 4	Überwachung und Leitung der isolierten Geburt der Plazenta
9-984.8	< 4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
5-727.1	< 4	Spontane und vaginale operative Entbindung bei Beckenendlage: Assistierte Entbindung mit Spezialhandgriffen
5-759.00	< 4	Andere geburtshilfliche Operationen: Tamponade von Uterus und Vagina: Ohne Einführung eines Tamponade-Ballons
5-894.xc	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Leisten- und Genitalregion
8-701	< 4	Einfache endotracheale Intubation
8-987.10	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isolierseinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
9-280.1	< 4	Stationäre Behandlung vor Entbindung während desselben Aufenthaltes: Mindestens 7 bis höchstens 13 Tage
9-984.6	< 4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1

B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM07	Privatambulanz		<ul style="list-style-type: none"> ◦ Betreuung von Risikoschwangerschaften (VG10) ◦ Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, 	

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
			<ul style="list-style-type: none"> der Geburt und des Wochenbettes (VG11) ◦ Geburtshilfliche Operationen (VG12) ◦ Ambulante Entbindung (VG19) 	
AM08	Notfallambulanz (24h)	Notfallambulanz am Krankenhaus St. Joseph-Stift Dresden		Ärzte der Fachdisziplinen Innere Medizin, Chirurgie, Gynäkologie und Anästhesiologie sind in ständiger Bereitschaft, um notwendige Untersuchungen und Behandlungen durchzuführen und um über eine eventuell erforderliche stationäre Aufnahme zu entscheiden.
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V			

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

trifft nicht zu / entfällt

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

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
stationäre BG-Zulassung

Nein
 Nein

B-[4].11 Personelle Ausstattung

B-11.1 Ärztinnen und Ärzte

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	8,06	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,52	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	1,54	
Ambulante Versorgung	1,15	
Stationäre Versorgung	6,91	
Fälle je VK/Person	382,34442	Die Abteilung ist eine Geburtsklinik ohne spezielle neonatologische Versorgung. Es finden keine geplanten Risikogeburten statt und i. d. R. sind die Aufenthalte kurz. Dadurch wird eine hohe Fallzahl erreicht, die in der Größe Fälle je VK deutlich wird. Mutter und Kind werden als je ein Fall gezählt.

davon Fachärztinnen und Fachärzte

Anzahl Vollkräfte	5,33	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,79	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	1,54	
Ambulante Versorgung	0,67	
Stationäre Versorgung	4,66	Bei der Größe "Fälle je VK" werden Mutter und Kind als jeweils ein Fall gezählt.
Fälle je VK/Person	566,95278	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal		40,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ14	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	
AQ16	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Gynäkologische Onkologie	
AQ32	Kinder- und Jugendmedizin	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF02	Akupunktur	
ZF28	Notfallmedizin	

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenflegerinnen und Gesundheits- und Krankenfleger

Anzahl Vollkräfte	8,69	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,69	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Ambulante Versorgung	0,00	
Stationäre Versorgung	8,69	Bei der Größe "Fälle je VK" werden Mutter und Kind als jeweils ein Fall gezählt.

Fälle je VK/Person 304,02761

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger

Anzahl Vollkräfte	9,12	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,12	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Ambulante Versorgung	0,00	
Stationäre Versorgung	9,12	Bei der Größe "Fälle je VK" werden Mutter und Kind als jeweils ein Fall gezählt.
Fälle je VK/Person	289,69298	

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

Anzahl Vollkräfte	0,73	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,73	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Ambulante Versorgung	0,00	
Stationäre Versorgung	0,73	
Fälle je VK/Person	3619,17808	

Hebammen und Entbindungspfleger

Anzahl Vollkräfte	12,17	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	12,17	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Ambulante Versorgung	0,00	
Stationäre Versorgung	12,17	Bei der Größe "Fälle je VK" werden Mutter und Kind als jeweils ein Fall gezählt.
Fälle je VK/Person	217,09120	

Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	0,78	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,78	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Ambulante Versorgung	0,00	
Stationäre Versorgung	0,78	
Fälle je VK/Person	3387,17948	

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege	
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	
PQ07	Pflege in der Onkologie	
PQ08	Pflege im Operationsdienst	
PQ12	Notfallpflege	
PQ13	Hygienefachkraft	

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	
PQ21	Casemanagement	
Nr.	Zusatzzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP01	Basale Stimulation	
ZP02	Bobath	
ZP03	Diabetes	
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik	
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP08	Kinästhetik	
ZP09	Kontinenzmanagement	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP15	Stomamanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP19	Sturzmanagement	
ZP20	Palliative Care	
ZP22	Atmungstherapie	
ZP23	Breast Care Nurse	
ZP27	OP-Koordination/OP-Management	
ZP28	Still- und Laktationsberatung	

B-[5].1 Klinik für Innere Medizin

Bild der Organisationseinheit/Fachabteilung



Einleitungstext

Die Fachabteilung für Allgemeine Innere Medizin, Gastroenterologie und Kardiologie befasst sich mit der Diagnostik und Behandlung aller akuten und chronischen Krankheitsbilder der inneren Organe. Dazu gehören Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems, der Lunge, der Nieren, Infektions-, Stoffwechsel- und Suchtkrankheiten sowie die Tumordiagnostik.

Spezialisiert sind wir auf die Behandlung von Magen-Darm-Erkrankungen (Gastroenterologie), was sich in der besonderen Expertise unseres durch die DGAV zertifizierten und von der deutschen Krebsgesellschaft anerkannten Darmkrebszentrum widerspiegelt.

Das St. Joseph-Stift Dresden verfügt über eine technisch hervorragend ausgestattete Funktionsdiagnostik, die eine differenzierte Befunderhebung und Therapie ermöglicht.

Angaben zur Fachabteilung

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Klinik für Innere Medizin
Fachabteilungsschlüssel	0100
Art der Abteilung	Hauptabteilung

Chefarztinnen/-ärzte

Name	PD Dr. med. habil. Hans Bödeker
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Telefon	0351 / 4440 - 2275

Fax 0351 / 4440 - 2423
E-Mail imed@josephstift-dresden.de
Strasse / Hausnummer Wintergartenstraße 15/17
PLZ / Ort 01307 Dresden
URL <https://www.josephstift-dresden.de>

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

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V

Kommentar/Erläuterung

B-[5].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	transmurale Drainage und Nekrosektomie nach nekrotisierender Pankreatitis
VC71	Notfallmedizin	
VH20	Interdisziplinäre Tumornachsorge	
VI00	Darmkrebszentrum	Spezialisiert sind wir auf die Behandlung von Magen-Darm-Erkrankungen (Gastroenterologie), was sich in der besonderen Expertise unseres durch die DGAV zertifizierten und von der deutschen Krebsgesellschaft anerkannten Darmkrebszentrum widerspiegelt.
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	Knochenmarksstanzen, Lymphomdiagnostik
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI20	Intensivmedizin	
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	Akuttherapie
VI23	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)	
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VI27	Spezialprechstunde	Gastroenterologie; Anmeldung unter 0351/ 4440 - 2460; Gastroenterologische Sprechstunde / Indikationssprechstunde
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	
VI35	Endoskopie	
VI38	Palliativmedizin	
VI39	Physikalische Therapie	
VI40	Schmerztherapie	
VI42	Transfusionsmedizin	
VI43	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen	
VI44	Geriatrische Tagesklinik	
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	
VN03	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen	
VN08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute	
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems	
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR02	Native Sonographie	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR04	Duplexsonographie	
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel	
VR06	Endosonographie	
VR09	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren	
VR10	Computertomographie (CT), nativ	
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren	
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	
VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren	
VR25	Knochendichtemessung (alle Verfahren)	
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	
VR27	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung	
VR40	Spezialsprechstunde	Gastroenterologische Sprechstunde Darmkrebszentrum; Terminvereinbarung unter 0351/ 4440 - 2460
VR41	Interventionelle Radiologie	
VR44	Teleradiologie	

B-[5].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	3364
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[5].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
E86	188	Volumenmangel
I50.13	123	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung
I50.01	116	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
J18.9	87	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
A09.9	82	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
N39.0	82	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
F10.3	73	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom
I50.14	70	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
J06.9	69	Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet
A49.8	51	Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
I48.0	48	Vorhofflimmern, paroxysmal
E87.1	45	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
K92.2	44	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
J18.8	41	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
F10.0	40	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
J20.9	40	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet
I10.91	39	Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
K80.51	38	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
J69.0	37	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
K63.5	36	Polyp des Kolons
K70.3	35	Alkoholische Leberzirrhose
R55	34	Synkope und Kollaps
J12.8	32	Pneumonie durch sonstige Viren
J15.9	31	Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet
K22.2	31	Ösophagusverschluss
K83.1	31	Verschluss des Gallenganges
J44.09	30	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 nicht näher bezeichnet
I95.1	29	Orthostatische Hypotonie
K74.6	26	Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber
K52.8	25	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
K85.90	25	Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer Organkomplikation
J18.0	24	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet
J44.19	24	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet
K57.32	24	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
T78.3	23	Angioneurotisches Ödem
E11.91	22	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
J10.1	22	Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
K57.31	22	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung
A46	21	Erysipel [Wundrose]
K29.0	21	Akute hämorrhagische Gastritis
K80.31	21	Gallengangsstein mit Cholangitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K85.10	21	Biliäre akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
I10.01	19	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
K26.0	19	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung
I26.9	18	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
R18	18	Aszites
A04.70	17	Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen
B99	17	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
D50.8	17	Sonstige Eisenmangelanämien
K25.0	17	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung
K29.1	17	Sonstige akute Gastritis
C25.0	16	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf
A04.0	15	Darminfektion durch enteropathogene Escherichia coli
D50.9	15	Eisenmangelanämie, nicht näher bezeichnet
K59.09	15	Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation
C78.7	14	Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
J18.1	14	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
N17.93	14	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
A04.5	13	Enteritis durch Campylobacter

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
I21.4	13	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
K21.0	13	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
K55.22	13	Angiodysplasie des Kolons: Mit Blutung
K80.20	13	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K80.50	13	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K57.30	12	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
I10.90	11	Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
J20.5	11	Akute Bronchitis durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren]
R19.5	11	Sonstige Stuhlveränderungen
E11.61	10	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
K44.9	10	Hernia diaphragmatica ohne Einklemmung und ohne Gangrän
A49.1	9	Streptokokken- und Enterokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
D37.6	9	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Leber, Gallenblase und Gallengänge
J13	9	Pneumonie durch Streptococcus pneumoniae
K26.3	9	Ulcus duodeni: Akut, ohne Blutung oder Perforation
K31.82	9	Angiodysplasie des Magens und des Duodenums mit Blutung
K92.1	9	Meläna
R63.4	9	Abnorme Gewichtsabnahme
A08.1	8	Akute Gastroenteritis durch Norovirus
C22.0	8	Leberzellkarzinom
C25.1	8	Bösartige Neubildung: Pankreaskörper
G45.92	8	Zerebrale transitorische Ischämie, nicht näher bezeichnet: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
K85.20	8	Alkoholinduzierte akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
L27.0	8	Generalisierte Hauteruption durch Drogen oder Arzneimittel
A08.0	7	Enteritis durch Rotaviren
C20	7	Bösartige Neubildung des Rektums
D50.0	7	Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)
D64.8	7	Sonstige näher bezeichnete Anämien
I63.9	7	Hirninfarkt, nicht näher bezeichnet
J10.0	7	Grippe mit Pneumonie, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
J20.8	7	Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
K56.4	7	Sonstige Obturation des Darmes
K62.1	7	Rektumpolyp
K62.6	7	Ulkus des Anus und des Rektums
K85.91	7	Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Mit Organkomplikation
K86.18	7	Sonstige chronische Pankreatitis
M35.3	7	Polymyalgia rheumatica
N10	7	Akute tubulointerstitielle Nephritis
R11	7	Übelkeit und Erbrechen
R42	7	Schwindel und Taumel
C15.5	6	Bösartige Neubildung: Ösophagus, unteres Drittel
C78.2	6	Sekundäre bösartige Neubildung der Pleura
D47.9	6	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens des lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes, nicht näher bezeichnet
I50.12	6	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei stärkerer Belastung
I63.5	6	Hirninfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
J12.1	6	Pneumonie durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren]
J45.99	6	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe zu Kontrollstatus und Schweregrad

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
J90	6	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
K22.6	6	Mallory-Weiss-Syndrom
K50.1	6	Crohn-Krankheit des Dickdarmes
K51.0	6	Ulzeröse (chronische) Pankolitis
K51.9	6	Colitis ulcerosa, nicht näher bezeichnet
K83.08	6	Sonstige Cholangitis
K92.0	6	Hämatemesis
N18.4	6	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 4
R10.1	6	Schmerzen im Bereich des Oberbauches
A02.0	5	Salmonellenenteritis
A08.3	5	Enteritis durch sonstige Viren
A49.0	5	Staphylokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
B17.2	5	Akute Virushepatitis E
B37.81	5	Candida-Ösophagitis
C18.7	5	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
C24.0	5	Bösartige Neubildung: Extrahepatischer Gallengang
D12.5	5	Gutartige Neubildung: Colon sigmoideum
D13.1	5	Gutartige Neubildung: Magen
D37.70	5	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Pankreas
I80.1	5	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der V. femoralis
J44.01	5	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 >=35 % und <50 % des Sollwertes
J44.11	5	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 >=35 % und <50 % des Sollwertes
K25.3	5	Ulcus ventriculi: Akut, ohne Blutung oder Perforation
C18.2	4	Bösartige Neubildung: Colon ascendens
C22.1	4	Intrahepatisches Gallengangskarzinom
C80.0	4	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
D12.0	4	Gutartige Neubildung: Zökum
D38.1	4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Trachea, Bronchus und Lunge
D46.9	4	Myelodysplastisches Syndrom, nicht näher bezeichnet
D64.9	4	Anämie, nicht näher bezeichnet
F05.1	4	Delir bei Demenz
I26.0	4	Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale
I48.2	4	Vorhofflimmern, permanent
J18.2	4	Hypostatische Pneumonie, nicht näher bezeichnet
J44.10	4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 <35 % des Sollwertes
J44.12	4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 >=50 % und <70 % des Sollwertes
J45.95	4	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet: Als unkontrolliert und schwer bezeichnet
K31.81	4	Angiodysplasie des Magens und des Duodenums ohne Angabe einer Blutung
K52.1	4	Toxische Gastroenteritis und Kolitis
K55.0	4	Akute Gefäßkrankheiten des Darms
K56.6	4	Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion
K57.33	4	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung
K80.00	4	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K81.0	4	Akute Cholezystitis
K85.00	4	Idiopathische akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K85.11	4	Biliäre akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
K86.2	4	Pankreaszyste
N30.0	4	Akute Zystitis
R00.1	4	Bradykardie, nicht näher bezeichnet

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
R05	4	Husten
B15.9	< 4	Virushepatitis A ohne Coma hepaticum
C16.2	< 4	Bösartige Neubildung: Corpus ventriculi
C16.8	< 4	Bösartige Neubildung: Magen, mehrere Teilbereiche überlappend
C24.1	< 4	Bösartige Neubildung: Ampulla hepatopancreatica [Ampulla Vateri]
C34.1	< 4	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
C50.9	< 4	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
C85.1	< 4	B-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet
D12.3	< 4	Gutartige Neubildung: Colon transversum
D48.7	< 4	Neubildung unsicherer oder unbekannten Verhaltens: Sonstige näher bezeichnete Lokalisationen
E10.61	< 4	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.60	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E13.91	< 4	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E87.6	< 4	Hypokaliämie
G40.1	< 4	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit einfachen fokalen Anfällen
G40.9	< 4	Epilepsie, nicht näher bezeichnet
I47.1	< 4	Supraventrikuläre Tachykardie
I48.3	< 4	Vorhofflimmern, typisch
I48.9	< 4	Vorhofflimmern und Vorhofflimmern, nicht näher bezeichnet
I63.4	< 4	Hirninfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
I95.8	< 4	Sonstige Hypotonie
J45.91	< 4	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet: Als teilweise kontrolliert und nicht schwer bezeichnet
J84.00	< 4	Alveoläre und parietoalveoläre Krankheitszustände: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation
J84.10	< 4	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten mit Fibrose: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation
K22.1	< 4	Ösophagusulkus
K29.7	< 4	Gastritis, nicht näher bezeichnet
K51.5	< 4	Linksseitige Kolitis
K59.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete funktionelle Darmstörungen
K59.9	< 4	Funktionelle Darmstörung, nicht näher bezeichnet
K85.80	< 4	Sonstige akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
N17.91	< 4	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1
R40.0	< 4	Somnolenz
T18.1	< 4	Fremdkörper im Ösophagus
T78.4	< 4	Allergie, nicht näher bezeichnet
A04.1	< 4	Darminfektion durch enterotoxinbildende Escherichia coli
A04.3	< 4	Darminfektion durch enterohämorrhagische Escherichia coli
A09.0	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
A41.58	< 4	Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger
B27.9	< 4	Infektiose Mononukleose, nicht näher bezeichnet
B34.9	< 4	Virusinfektion, nicht näher bezeichnet
C16.0	< 4	Bösartige Neubildung: Kardia
C23	< 4	Bösartige Neubildung der Gallenblase
C25.9	< 4	Bösartige Neubildung: Pankreas, nicht näher bezeichnet
C38.4	< 4	Bösartige Neubildung: Pleura
C79.5	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
C83.1	< 4	Mantelzell-Lymphom

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
D12.6	< 4	Gutartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet
D12.8	< 4	Gutartige Neubildung: Rektum
D13.2	< 4	Gutartige Neubildung: Duodenum
D38.2	< 4	Neubildung unsicherer oder unbekannten Verhaltens: Pleura
D47.2	< 4	Monoklonale Gammopathie unbestimmter Signifikanz [MGUS]
D51.0	< 4	Vitamin-B12-Mangelanämie durch Mangel an Intrinsic-Faktor
D52.9	< 4	Folsäure-Mangelanämie, nicht näher bezeichnet
D62	< 4	Akute Blutungsanämie
E05.5	< 4	Thyreotoxische Krise
E11.01	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet
E11.11	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
E11.90	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E13.11	< 4	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
E13.61	< 4	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E20.9	< 4	Hypoparathyreoidismus, nicht näher bezeichnet
E27.2	< 4	Addison-Krise
F03	< 4	Nicht näher bezeichnete Demenz
F05.9	< 4	Delir, nicht näher bezeichnet
G43.1	< 4	Migräne mit Aura [Klassische Migräne]
H81.1	< 4	Benigner paroxysmaler Schwindel
I10.00	< 4	Benigne essentielle Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I11.91	< 4	Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I13.20	< 4	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz und Niereninsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I33.0	< 4	Akute und subakute infektiöse Endokarditis
I48.1	< 4	Vorhofflimmern, persistierend
I48.4	< 4	Vorhofflimmern, atypisch
I49.9	< 4	Kardiale Arrhythmie, nicht näher bezeichnet
I50.19	< 4	Linksherzinsuffizienz: Nicht näher bezeichnet
I67.88	< 4	Sonstige näher bezeichnete zerebrovaskuläre Krankheiten
I83.2	< 4	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration und Entzündung
I87.20	< 4	Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) ohne Ulzeration
J03.9	< 4	Akute Tonsillitis, nicht näher bezeichnet
J06.8	< 4	Sonstige akute Infektionen an mehreren Lokalisationen der oberen Atemwege
J15.2	< 4	Pneumonie durch Staphylokokken
J15.6	< 4	Pneumonie durch andere gramnegative Bakterien
J22	< 4	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet
J44.00	< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 <35 % des Sollwertes
J44.02	< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 >=50 % und <70 % des Sollwertes
J44.91	< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1 >=35 % und <50 % des Sollwertes
J45.02	< 4	Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale: Als unkontrolliert und nicht schwer bezeichnet
J45.12	< 4	Nichtallergisches Asthma bronchiale: Als unkontrolliert und nicht schwer bezeichnet
J84.11	< 4	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten mit Fibrose: Mit Angabe einer akuten Exazerbation
J96.00	< 4	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxisch]
K29.3	< 4	Chronische Oberflächengastritis
K31.5	< 4	Duodenalverschluss
K31.88	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Magens und des Duodenums

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
K51.3	< 4	Ulzeröse (chronische) Rektosigmoiditis
K55.21	< 4	Angiodysplasie des Kolons: Ohne Angabe einer Blutung
K59.01	< 4	Obstipation bei Stuhlentleerungsstörung
K63.3	< 4	Darmulkus
K63.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Darms
K64.2	< 4	Hämorrhoiden 3. Grades
K65.00	< 4	Spontane bakterielle Peritonitis [SBP] (akut)
K74.3	< 4	Primäre biliäre Cholangitis
K75.4	< 4	Autoimmune Hepatitis
K76.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Leber
K83.09	< 4	Cholangitis, nicht näher bezeichnet
L89.34	< 4	Dekubitus, Stadium 4: Kreuzbein
M06.90	< 4	Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen
M42.10	< 4	Osteochondrose der Wirbelsäule beim Erwachsenen: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule
M46.46	< 4	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich
M54.4	< 4	Lumboischialgie
M79.65	< 4	Schmerzen in den Extremitäten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
N15.10	< 4	Nierenabszess
N20.0	< 4	Nierenstein
N20.1	< 4	Ureterstein
O99.5	< 4	Krankheiten des Atmungssystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
R06.4	< 4	Hyperventilation
R13.9	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie
R33	< 4	Harnverhaltung
R41.0	< 4	Orientierungsstörung, nicht näher bezeichnet
R53	< 4	Unwohlsein und Ermüdung
R58	< 4	Blutung, anderenorts nicht klassifiziert
S22.44	< 4	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen
T85.51	< 4	Mechanische Komplikation durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im sonstigen oberen Gastrointestinaltrakt
A02.2	< 4	Lokalisierte Salmonelleninfektionen
A08.4	< 4	Virusbedingte Darminfektion, nicht näher bezeichnet
A27.9	< 4	Leptospirose, nicht näher bezeichnet
A41.51	< 4	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]
A49.2	< 4	Infektion durch Haemophilus influenzae nicht näher bezeichneter Lokalisation
A49.9	< 4	Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet
A69.2	< 4	Lyme-Krankheit
B02.2	< 4	Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems
B02.9	< 4	Zoster ohne Komplikation
B17.9	< 4	Akute Virushepatitis, nicht näher bezeichnet
B48.5	< 4	Pneumozystose
C15.4	< 4	Bösartige Neubildung: Ösophagus, mittleres Drittel
C15.9	< 4	Bösartige Neubildung: Ösophagus, nicht näher bezeichnet
C16.1	< 4	Bösartige Neubildung: Fundus ventriculi
C17.0	< 4	Bösartige Neubildung: Duodenum
C18.0	< 4	Bösartige Neubildung: Zökum
C18.4	< 4	Bösartige Neubildung: Colon transversum
C18.5	< 4	Bösartige Neubildung: Flexura coli sinistra [lienalis]
C25.2	< 4	Bösartige Neubildung: Pankreasschwanz
C26.9	< 4	Bösartige Neubildung: Ungenau bezeichnete Lokalisationen des Verdauungssystems
C34.3	< 4	Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)
C34.9	< 4	Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
C61	< 4	Bösartige Neubildung der Prostata
C76.2	< 4	Bösartige Neubildung ungenau bezeichneter Lokalisationen: Abdomen
C79.3	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute
C81.7	< 4	Sonstige Typen des (klassischen) Hodgkin-Lymphoms
C82.1	< 4	Follikuläres Lymphom Grad II
C82.3	< 4	Follikuläres Lymphom Grad IIIa
C82.7	< 4	Sonstige Typen des follikulären Lymphoms
C83.3	< 4	Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom
C90.30	< 4	Solitäres Plasmozytom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C92.30	< 4	Myelosarkom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C93.10	< 4	Chronische myelomonozytäre Leukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C94.60	< 4	Myelodysplastische und myeloproliferative Krankheit, nicht klassifizierbar: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C96.8	< 4	Histiozytisches Sarkom
D13.5	< 4	Gutartige Neubildung: Extrahepatische Gallengänge und Gallenblase
D37.0	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Lippe, Mundhöhle und Pharynx
D37.4	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Kolon
D37.5	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Rektum
D40.0	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Prostata
D40.7	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Sonstige männliche Genitalorgane
D46.1	< 4	Refraktäre Anämie mit Ringsideroblasten
D47.4	< 4	Osteomyelofibrose
D48.0	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Knochen und Gelenkknorpel
D51.9	< 4	Vitamin-B12-Mangelanämie, nicht näher bezeichnet
D59.1	< 4	Sonstige autoimmunhämolytische Anämien
D59.8	< 4	Sonstige erworbene hämolytische Anämien
D61.9	< 4	Aplastische Anämie, nicht näher bezeichnet
E05.0	< 4	Hyperthyreose mit diffuser Struma
E11.40	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.41	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E13.40	< 4	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E13.41	< 4	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E14.01	< 4	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet
E22.2	< 4	Syndrom der inadäquaten Sekretion von Adiuretin
E66.28	< 4	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 60 und mehr
E83.59	< 4	Störungen des Kalziumstoffwechsels, nicht näher bezeichnet
E87.5	< 4	Hyperkaliämie
E89.2	< 4	Hypoparathyreoidismus nach medizinischen Maßnahmen
F04	< 4	Organisches amnestisches Syndrom, nicht durch Alkohol oder andere psychotrope Substanzen bedingt
F10.1	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Schädlicher Gebrauch
F11.0	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F17.3	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Tabak: Entzugssyndrom
F41.0	< 4	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
F43.8	< 4	Sonstige Reaktionen auf schwere Belastung
F45.34	< 4	Somatoforme autonome Funktionsstörung: Urogenitalsystem
G11.8	< 4	Sonstige hereditäre Ataxien

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
G12.2	< 4	Motoneuron-Krankheit
G20.90	< 4	Primäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet: Ohne Wirkungsfluktuation
G30.1	< 4	Alzheimer-Krankheit mit spätem Beginn
G30.8	< 4	Sonstige Alzheimer-Krankheit
G40.3	< 4	Generalisierte idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome
G40.8	< 4	Sonstige Epilepsien
G45.49	< 4	Transiente globale Amnesie [amnestische Episode]: Verlauf der Rückbildung nicht näher bezeichnet
G58.0	< 4	Interkostalneuropathie
G61.0	< 4	Guillain-Barré-Syndrom
H81.4	< 4	Schwindel zentralen Ursprungs
H81.8	< 4	Sonstige Störungen der Vestibularfunktion
I11.00	< 4	Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I20.9	< 4	Angina pectoris, nicht näher bezeichnet
I21.0	< 4	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand
I25.19	< 4	Atherosklerotische Herzkrankheit: Nicht näher bezeichnet
I27.28	< 4	Sonstige näher bezeichnete sekundäre pulmonale Hypertonie
I31.3	< 4	Perikarderguss (nichtentzündlich)
I33.9	< 4	Akute Endokarditis, nicht näher bezeichnet
I42.88	< 4	Sonstige Kardiomyopathien
I44.0	< 4	Atrioventrikulärer Block 1. Grades
I44.1	< 4	Atrioventrikulärer Block 2. Grades
I45.4	< 4	Unspezifischer intraventrikulärer Block
I49.4	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Extrasystolie
I49.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete kardiale Arrhythmien
I50.00	< 4	Primäre Rechtsherzinsuffizienz
I61.2	< 4	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, nicht näher bezeichnet
I61.3	< 4	Intrazerebrale Blutung in den Hirnstamm
I65.0	< 4	Verschluss und Stenose der A. vertebralis
I70.24	< 4	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration
I80.0	< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis oberflächlicher Gefäße der unteren Extremitäten
I80.28	< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten
I80.81	< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis tiefer Gefäße der oberen Extremitäten
I80.9	< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis nicht näher bezeichneter Lokalisation
I83.0	< 4	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration
I83.1	< 4	Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung
I85.0	< 4	Ösophagusvarizen mit Blutung
I87.21	< 4	Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) mit Ulzeration
I89.09	< 4	Lymphödem, nicht näher bezeichnet
I95.2	< 4	Hypotonie durch Arzneimittel
I95.9	< 4	Hypotonie, nicht näher bezeichnet
I99	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Krankheiten des Kreislaufsystems
J01.8	< 4	Sonstige akute Sinusitis
J09	< 4	Grippe durch zoonotische oder pandemische nachgewiesene Influenzaviren
J14	< 4	Pneumonie durch Haemophilus influenzae
J15.7	< 4	Pneumonie durch Mycoplasma pneumoniae
J15.8	< 4	Sonstige bakterielle Pneumonie
J21.0	< 4	Akute Bronchiolitis durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren]
J21.9	< 4	Akute Bronchiolitis, nicht näher bezeichnet
J45.01	< 4	Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale: Als teilweise kontrolliert und nicht schwer bezeichnet

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
J45.14	< 4	Nichtallergisches Asthma bronchiale: Als teilweise kontrolliert und schwer bezeichnet
J45.92	< 4	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet: Als unkontrolliert und nicht schwer bezeichnet
J45.94	< 4	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet: Als teilweise kontrolliert und schwer bezeichnet
J47	< 4	Bronchiektasen
J61.0	< 4	Pneumokoniose durch Asbest und sonstige anorganische Fasern ohne Angabe einer akuten Exazerbation
J70.0	< 4	Akute Lungenbeteiligung bei Strahleneinwirkung
J70.2	< 4	Akute arzneimittelinduzierte interstitielle Lungenerkrankungen
J84.01	< 4	Alveoläre und parietoalveoläre Krankheitszustände: Mit Angabe einer akuten Exazerbation
J86.9	< 4	Pyothorax ohne Fistel
J98.7	< 4	Infektion der Atemwege, anderenorts nicht klassifiziert
K20.0	< 4	Eosinophile Ösophagitis
K22.0	< 4	Achalasie der Kardia
K22.5	< 4	Divertikel des Ösophagus, erworben
K29.4	< 4	Chronische atrophische Gastritis
K29.5	< 4	Chronische Gastritis, nicht näher bezeichnet
K29.6	< 4	Sonstige Gastritis
K29.8	< 4	Duodenitis
K31.7	< 4	Polyp des Magens und des Duodenums
K42.0	< 4	Hernia umbilicalis mit Einklemmung, ohne Gangrän
K50.0	< 4	Crohn-Krankheit des Dünndarmes
K50.82	< 4	Crohn-Krankheit der Speiseröhre und des Magen-Darm-Traktes, mehrere Teilbereiche betreffend
K51.2	< 4	Ulzeröse (chronische) Proktitis
K52.2	< 4	Allergische und alimentäre Gastroenteritis und Kolitis
K55.31	< 4	Angiodysplasie des Dünndarmes ohne Angabe einer Blutung
K55.32	< 4	Angiodysplasie des Dünndarmes mit Blutung
K56.7	< 4	Ileus, nicht näher bezeichnet
K57.10	< 4	Divertikulose des Dünndarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K57.22	< 4	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
K58.2	< 4	Reizdarmsyndrom, Obstipations-prädominant [RDS-O]
K61.0	< 4	Analabszess
K62.4	< 4	Stenose des Anus und des Rektums
K62.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Anus und des Rektums
K65.09	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete akute Peritonitis
K66.1	< 4	Hämoperitoneum
K70.0	< 4	Alkoholische Fettleber
K71.0	< 4	Toxische Leberkrankheit mit Cholestase
K71.9	< 4	Toxische Leberkrankheit, nicht näher bezeichnet
K75.0	< 4	Leberabszess
K75.9	< 4	Entzündliche Leberkrankheit, nicht näher bezeichnet
K76.9	< 4	Leberkrankheit, nicht näher bezeichnet
K80.11	< 4	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K80.21	< 4	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K80.30	< 4	Gallengangsstein mit Cholangitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K80.41	< 4	Gallengangsstein mit Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K82.1	< 4	Hydrops der Gallenblase
K83.01	< 4	Sekundär sklerosierende Cholangitis
K85.01	< 4	Idiopathische akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
K85.21	< 4	Alkoholinduzierte akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
K86.3	< 4	Pseudozyste des Pankreas
K86.83	< 4	Exokrine Pankreasinsuffizienz
K86.88	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Pankreas
K91.88	< 4	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
K92.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Verdauungssystems
L02.2	< 4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf
L03.3	< 4	Phlegmone am Rumpf
L04.0	< 4	Akute Lymphadenitis an Gesicht, Kopf und Hals
L23.3	< 4	Allergische Kontaktdermatitis durch Drogen oder Arzneimittel bei Hautkontakt
L23.9	< 4	Allergische Kontaktdermatitis, nicht näher bezeichnete Ursache
L27.8	< 4	Dermatitis durch sonstige oral, enteral oder parenteral aufgenommene Substanzen
L97	< 4	Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert
M00.96	< 4	Eitige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M02.90	< 4	Reaktive Arthritis, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen
M05.90	< 4	Seropositive chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen
M06.00	< 4	Seronegative chronische Polyarthritis: Mehrere Lokalisationen
M06.44	< 4	Entzündliche Polyarthropathie: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M06.97	< 4	Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M06.99	< 4	Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M10.07	< 4	Idiopathische Gicht: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M10.94	< 4	Gicht, nicht näher bezeichnet: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M10.96	< 4	Gicht, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M10.97	< 4	Gicht, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M13.13	< 4	Monarthritis, anderenorts nicht klassifiziert: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M13.16	< 4	Monarthritis, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M16.1	< 4	Sonstige primäre Koxarthrose
M16.7	< 4	Sonstige sekundäre Koxarthrose
M25.43	< 4	Gelenkerguss: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M30.0	< 4	Panarteriitis nodosa
M32.1	< 4	Systemischer Lupus erythematoses mit Beteiligung von Organen oder Organsystemen
M35.0	< 4	Sicca-Syndrom [Sjögren-Syndrom]
M42.16	< 4	Osteochondrose der Wirbelsäule beim Erwachsenen: Lumbalbereich
M42.17	< 4	Osteochondrose der Wirbelsäule beim Erwachsenen: Lumbosakralbereich
M43.16	< 4	Spondylolisthesis: Lumbalbereich
M47.27	< 4	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Lumbosakralbereich
M47.80	< 4	Sonstige Spondylose: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule
M47.86	< 4	Sonstige Spondylose: Lumbalbereich
M48.06	< 4	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich
M48.54	< 4	Wirbelkörperkompression, anderenorts nicht klassifiziert: Thorakalbereich
M51.0	< 4	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Myelopathie
M54.16	< 4	Radikulopathie: Lumbalbereich
M54.84	< 4	Sonstige Rückenschmerzen: Thorakalbereich
M62.89	< 4	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Nicht näher bezeichnete Lokalisation

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
M71.2	< 4	Synovialzyste im Bereich der Kniekehle [Baker-Zyste]
M75.1	< 4	Läsionen der Rotatorenmanschette
M79.09	< 4	Rheumatismus, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M79.10	< 4	Myalgie: Mehrere Lokalisationen
M79.18	< 4	Myalgie: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M79.28	< 4	Neuralgie und Neuritis, nicht näher bezeichnet: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M79.38	< 4	Pannikulitis, nicht näher bezeichnet: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M80.00	< 4	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Mehrere Lokalisationen
M80.08	< 4	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M80.98	< 4	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M81.08	< 4	Postmenopausale Osteoporose: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
N17.83	< 4	Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium 3
N17.92	< 4	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2
N23	< 4	Nicht näher bezeichnete Nierenkolik
N62	< 4	Hypertrophie der Mamma [Brustdrüse]
N82.3	< 4	Fistel zwischen Vagina und Dickdarm
N92.0	< 4	Zu starke oder zu häufige Menstruation bei regelmäßIGem Menstruationszyklus
O99.7	< 4	Krankheiten der Haut und des Unterhautgewebes, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
R04.2	< 4	Hämoptoe
R07.3	< 4	Sonstige Brustschmerzen
R09.1	< 4	Pleuritis
R19.4	< 4	Veränderungen der Stuhlgewohnheiten
R29.3	< 4	Abnorme Körperhaltung
R29.6	< 4	Sturzneigung, anderenorts nicht klassifiziert
R31	< 4	Nicht näher bezeichnete Hämaturie
R50.9	< 4	Fieber, nicht näher bezeichnet
R51	< 4	Kopfschmerz
R52.0	< 4	Akuter Schmerz
R56.8	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Krämpfe
R57.9	< 4	Schock, nicht näher bezeichnet
R60.0	< 4	Umschriebenes Ödem
R64	< 4	Kachexie
S00.85	< 4	Oberflächliche Verletzung sonstiger Teile des Kopfes: Prellung
S06.0	< 4	Gehirnerschüttung
S06.5	< 4	Traumatische subdurale Blutung
S20.2	< 4	Prellung des Thorax
S22.32	< 4	Fraktur einer sonstigen Rippe
S22.42	< 4	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von zwei Rippen
S32.01	< 4	Fraktur eines Lendenwirbels: L1
T17.9	< 4	Fremdkörper in den Atemwegen, Teil nicht näher bezeichnet
T40.2	< 4	Vergiftung: Sonstige Opioide
T43.5	< 4	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Antipsychotika und Neuroleptika
T50.9	< 4	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Arzneimittel, Drogen und biologisch aktive Substanzen
T58	< 4	Toxische Wirkung von Kohlenmonoxid
T59.8	< 4	Toxische Wirkung: Sonstige näher bezeichnete Gase, Dämpfe oder sonstiger näher bezeichneter Rauch
T68	< 4	Hypothermie
T75.4	< 4	Schäden durch elektrischen Strom

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
T78.0	< 4	Anaphylaktischer Schock durch Nahrungsmittelunverträglichkeit
T78.1	< 4	Sonstige Nahrungsmittelunverträglichkeit, anderenorts nicht klassifiziert
T78.2	< 4	Anaphylaktischer Schock, nicht näher bezeichnet
T79.5	< 4	Traumatische Anurie
T79.60	< 4	Traumatische Muskelischämie der oberen Extremität
T79.61	< 4	Traumatische Muskelischämie des Oberschenkels und der Hüfte
T79.69	< 4	Traumatische Muskelischämie nicht näher bezeichneter Lokalisation
T88.7	< 4	Nicht näher bezeichnete unerwünschte Nebenwirkung eines Arzneimittels oder einer Droge
Z08.0	< 4	Nachuntersuchung nach chirurgischem Eingriff wegen bösartiger Neubildung
Z08.8	< 4	Nachuntersuchung nach sonstiger Behandlung wegen bösartiger Neubildung
Z12.1	< 4	Spezielle Verfahren zur Untersuchung auf Neubildung des Darmtraktes
Z76.8	< 4	Personen, die das Gesundheitswesen aus sonstigen näher bezeichneten Gründen in Anspruch nehmen

B-[5].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
1-632.0	1269	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
9-984.7	767	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
9-984.8	738	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
1-440.a	692	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
9-984.b	588	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
1-650.2	429	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
1-444.7	367	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
3-056	267	Endosonographie des Pankreas
9-984.9	267	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
3-055.0	264	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Gallenwege
8-915	229	Infektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
1-642	225	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege
8-800.c0	189	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
9-984.6	180	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
8-98g.11	170	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
1-710	155	Ganzkörperplethysmographie
5-469.e3	148	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
5-469.d3	137	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
1-650.1	135	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
5-513.1	128	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)
5-452.61	115	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
1-651	98	Diagnostische Sigmoideoskopie
5-513.20	98	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen
9-984.a	95	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
5-513.21	92	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter
1-853.2	88	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
1-844	86	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
8-153	84	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
5-513.f0	79	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 1 Prothese
8-152.1	77	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
5-452.60	76	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen
1-711	73	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität
9-320	66	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
3-054	65	Endosonographie des Duodenums
5-513.b	65	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material
8-98g.10	56	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
3-052	53	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
8-98g.12	47	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
5-452.a0	45	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 1 Polyp
5-449.d3	43	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
1-442.0	40	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Leber
1-640	40	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
1-424	38	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
3-030	37	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
5-452.62	37	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
3-053	36	Endosonographie des Magens
5-429.8	33	Andere Operationen am Ösophagus: Bougierung
1-632.1	30	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum
1-650.0	30	Diagnostische Koloskopie: Partiell
1-440.6	28	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Gallengänge
3-05a	27	Endosonographie des Retroperitonealraumes
5-449.e3	24	Andere Operationen am Magen: Injektion: Endoskopisch
1-63a	23	Kapselendoskopie des Dünndarmes
5-513.fl	23	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 2 oder mehr Prothesen
1-447	20	Endosonographische Feinnadelpunktion am Pankreas
5-513.a	20	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Dilatation
5-452.63	19	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion
5-452.82	19	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation
1-654.0	18	Diagnostische Rektoskopie: Mit flexilem Instrument
5-482.01	18	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Schlingenresektion: Endoskopisch
5-489.e	17	Andere Operation am Rektum: Endoskopische Injektion
5-513.h1	17	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Wechsel von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 2 oder mehr Prothesen

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
1-445	16	Endosonographische Feinnadelpunktion am oberen Verdauungstrakt
1-655	16	Chromoendoskopie des unteren Verdauungstraktes
5-433.52	16	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation
5-513.h0	16	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Wechsel von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 1 Prothese
8-016	16	Parenterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung
8-125.1	16	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, endoskopisch
8-100.8	15	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagogastroduodenoskopie
1-656	14	Kapselendoskopie des Kolons
5-429.a	14	Andere Operationen am Ösophagus: (Endoskopische) Ligatur (Banding) von Ösophagusvarizen
5-526.1	14	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Incision der Papille (Papillotomie)
8-831.00	14	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, anterograd
1-444.6	13	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
5-513.m0	11	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen oder Wechsel von selbstexpandierenden ungecoverten Stents: 1 Stent
5-513.p	11	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Endoskopische Operation an den Gallengängen bei anatomischer Besonderheit
8-98g.13	11	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isolierseinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage
5-429.j1	10	Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, endoskopisch, eine Prothese ohne Antirefluxventil
5-451.92	10	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation
8-640.0	10	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
1-266.0	9	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
5-429.d	9	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopisches Clippen
5-489.d	9	Andere Operation am Rektum: Endoskopisches Clippen
5-513.n0	9	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen oder Wechsel von selbstexpandierenden gecoverten Stent-Prothesen: 1 Stent-Prothese
5-431.20	8	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
5-469.t3	8	Andere Operationen am Darm: Blutstillung durch Auftragen absorbierender Substanzen: Endoskopisch
8-015.x	8	Enterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung: Sonstige
1-636.0	7	Diagnostische Intestinoskopie (Endoskopie des tiefen Jejunums und Ileums): Einfach (durch Push-Technik)
1-653	7	Diagnostische Proktoskopie
5-452.a1	7	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 2 Polypen
5-513.c	7	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Blutstillung
5-514.m3	7	Andere Operationen an den Gallengängen: Dilatation: Perkutan-transhepatisch
1-440.9	6	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt
1-620.00	6	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexilem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
5-429.e	6	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Injektion
5-433.21	6	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-514.53	6	Andere Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer Drainage: Perkutan-transhepatisch
8-831.02	6	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine periphere Vene in ein zentralvenöses Gefäß
1-204.2	5	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
1-620.01	5	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexilem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
3-055.1	5	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Leber
5-514.n3	5	Andere Operationen an den Gallengängen: Bougierung: Perkutan-transhepatisch
8-98g.14	5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage
1-313.1	4	Ösophagusmanometrie: Hochauflösende Manometrie
1-426.3	4	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, mediastinal
3-051	4	Endosonographie des Ösophagus
5-431.21	4	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Direktpunktionstechnik mit Gastropexie
5-433.50	4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Elektrokoagulation
5-449.v3	4	Andere Operationen am Magen: Blutstillung durch Auftragen von Peptid-Hydrogel bildenden Substanzen: Endoskopisch
5-452.80	4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Elektrokoagulation
5-469.w3	4	Andere Operationen am Darm: Blutstillung durch Auftragen von Peptid-Hydrogel bildenden Substanzen: Endoskopisch
5-513.22	4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit mechanischer Lithotripsie
5-517.03	4	Einlegen oder Wechseln von selbstexpandierenden Stents und Stent-Prothesen in die Gallengänge: Einlegen oder Wechsel von 1 selbstexpandierenden ungecoverten Stent: Perkutan-transhepatisch
5-526.e1	4	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Einlegen einer Prothese: Nicht selbstexpandierend
5-529.nx	4	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Transgastrale Drainage einer Pankreaszyste: Sonstige
8-015.2	4	Enterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung: Therapeutische Hyperalimentation
8-800.g0	4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat
8-900	4	Intravenöse Anästhesie
1-426.7	< 4	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, inguinal
1-494.6	< 4	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Peritoneum
1-494.8	< 4	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Retroperitoneales Gewebe
1-631.0	< 4	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs
1-635.1	< 4	Diagnostische Jejunoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Dünndarm
1-641	< 4	Diagnostische retrograde Darstellung der Pankreaswege
1-643.3	< 4	Diagnostische direkte Endoskopie der Gallenwege [duktale Endoskopie] [POCS]: Cholangioskopie der Gallenwege proximal der Hepatikusgabel
3-058	< 4	Endosonographie des Rektums
5-429.7	< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Ballondilatation

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-433.20	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Exzision ohne weitere Maßnahmen
5-451.71	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-451.90	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Elektrokoagulation
5-451.b0	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 1 Polyp
5-469.j3	< 4	Andere Operationen am Darm: Dilatation des Dickdarmes: Endoskopisch
5-482.51	< 4	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Thermokoagulation: Endoskopisch
5-482.f0	< 4	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 1 Polyp
5-514.03	< 4	Andere Operationen an den Gallengängen: Inzision des Ductus choledochus: Perkutan-transhepatisch
8-144.1	< 4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
8-144.2	< 4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
8-771	< 4	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
1-275.0	< 4	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen
1-441.0	< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas: Leber
1-630.0	< 4	Diagnostische Ösophagoskopie: Mit flexilem Instrument
1-638.3	< 4	Diagnostische Endoskopie des oberen Verdauungstraktes über ein Stoma: Diagnostische Duodenoskopie
1-652.0	< 4	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Ileoskopie
1-992.0	< 4	Durchführung von Genexpressionsanalysen in soliden bösartigen Neubildungen: Analyse von 1 bis 2 Zielstrukturen
3-137	< 4	Ösophagographie
3-13a	< 4	Kolonkontrastuntersuchung
5-449.h3	< 4	Andere Operationen am Magen: Einlegen oder Wechsel einer selbstexpandierenden Prothese: Endoskopisch
5-451.x0	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Sonstige: Elektrokoagulation
5-469.c3	< 4	Andere Operationen am Darm: Endo-Loop: Endoskopisch
5-469.k3	< 4	Andere Operationen am Darm: Einlegen oder Wechsel einer selbstexpandierenden Prothese: Endoskopisch
5-469.p3	< 4	Andere Operationen am Darm: Entfernung einer nicht selbstexpandierenden Prothese: Endoskopisch
5-513.5	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer Drainage
5-529.n4	< 4	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Transgastrale Drainage einer Pankreaszyste: Endoskopisch mit Einlegen eines selbstexpandierenden Stents
8-015.0	< 4	Enterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung: Über eine Sonde
8-121	< 4	Darmspülung
8-701	< 4	Einfache endotracheale Intubation
8-930	< 4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
8-987.10	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
8-987.11	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
9-401.22	< 4	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
9-500.0	< 4	Patientenschulung: Basisschulung
1-266.2	< 4	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Kipptisch-Untersuchung zur Abklärung von Synkopen
1-275.1	< 4	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie und Druckmessung im linken Ventrikel
1-275.2	< 4	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel
1-425.2	< 4	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Lymphknoten, axillär
1-426.1	< 4	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, supraklavikulär (Virchow-Drüse)
1-426.4	< 4	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, paraaortal
1-426.a	< 4	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, mesenterial
1-448.0	< 4	Endosonographische Feinnadelpunktion am hepatobiliären System: Leber
1-448.1	< 4	Endosonographische Feinnadelpunktion am hepatobiliären System: Gallengänge
1-493.31	< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Mamma: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion
1-631.1	< 4	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus und/oder Magen
1-631.x	< 4	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Sonstige
1-632.x	< 4	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Sonstige
1-636.x	< 4	Diagnostische Intestinoskopie (Endoskopie des tiefen Jejunums und Ileums): Sonstige
1-654.1	< 4	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument
1-654.y	< 4	Diagnostische Rektoskopie: N.n.bez.
1-657	< 4	(Ileo-)Koloskopie durch Push-and-pull-back-Technik
1-760	< 4	Belastungstest mit Substanzen zum Nachweis einer Stoffwechselstörung
1-845	< 4	Diagnostische perkutane Punktion und Aspiration der Leber
1-859.y	< 4	Andere diagnostische Punktion und Aspiration: N.n.bez.
1-995.00	< 4	(Gezielte) Analyse genetischer Veränderungen in soliden bösartigen Neubildungen: Untersuchung auf chromosomale Alterationen/Aberrationen: Analyse von 1 Zielstruktur
1-995.10	< 4	(Gezielte) Analyse genetischer Veränderungen in soliden bösartigen Neubildungen: Untersuchung auf Genmutationen: Analyse von 1 Zielstruktur
1-996.00	< 4	Hochdurchsatz-Sequenzierungsverfahren [NGS] zur Analyse genetischer Veränderungen bei/in soliden bösartigen Neubildungen: Analyse von kodierender Sequenz einschließlich zugehöriger regulatorischer Sequenzen, Gewebeprobe: bis zu 5 Kilobasen
3-036	< 4	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie bei Weichteltumoren mit quantitativer Vermessung
3-70c.10	< 4	Ganzkörper-Szintigraphie zur Lokalisationsdiagnostik: Tumorszintigraphie mit tumorselektiven Substanzen: Mit Technetium-99m-PSMA
3-724.0	< 4	Teilkörper-Single-Photon-Emissionscomputertomographie ergänzend zur planaren Szintigraphie: Knochen
5-299.2	< 4	Andere Operationen am Pharynx: Schwellendurchtrennung eines Zenker-Divertikels, endoskopisch
5-377.x	< 4	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Sonstige
5-431.2x	< 4	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Sonstige
5-431.31	< 4	Gastrostomie: Freilegung und Entfernung einer eingewachsenen PEG-Halteplatte: Endoskopisch
5-431.x	< 4	Gastrostomie: Sonstige
5-449.73	< 4	Andere Operationen am Magen: Dilatation: Endoskopisch

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-449.s3	< 4	Andere Operationen am Magen: Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip: Endoskopisch
5-451.73	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion
5-452.70	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Exzision ohne weitere Maßnahmen
5-452.a3	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 4 Polypen
5-469.h3	< 4	Andere Operationen am Darm: Dilatation des Dünndarmes: Endoskopisch
5-469.s3	< 4	Andere Operationen am Darm: Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip: Endoskopisch
5-482.31	< 4	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Elektrokoagulation: Endoskopisch
5-482.f1	< 4	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 2 Polypen
5-489.j	< 4	Andere Operation am Rektum: Endoskopische(r) Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip
5-489.k0	< 4	Andere Operation am Rektum: Endoskopische Blutstillung durch Auftragen von Substanzen: Absorbierend
5-489.k1	< 4	Andere Operation am Rektum: Endoskopische Blutstillung durch Auftragen von Substanzen: Peptid-Hydrogel bildend
5-513.31	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Exzision: Papillektomie
5-513.q1	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Therapeutische direkte Endoskopie der Gallenwege [duktale Endoskopie]: Cholangioskopie der Gallenwege proximal der Hepatikusgabel
5-514.g3	< 4	Andere Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer nicht selbstexpandierenden Prothese: Perkutan-transhepatisch
5-526.c	< 4	Endoskopische Operationen am Pankreasingang: Blutstillung
5-529.p1	< 4	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasingang: Endoskopische transgastrale Entfernung von Pankreasnekrosen: Mit Einlegen eines nicht selbstexpandierenden Stents
5-529.px	< 4	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasingang: Endoskopische transgastrale Entfernung von Pankreasnekrosen: Sonstige
5-892.06	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Schulter und Axilla
5-892.2g	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Fuß
5-900.04	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
5-900.10	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Lippe
5-932.43	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 100 cm ² bis unter 200 cm ²
8-015.1	< 4	Enterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung: Über ein Stoma
8-017.0	< 4	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-018.0	< 4	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-020.8	< 4	Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse
8-100.2	< 4	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Laryngoskopie
8-100.6	< 4	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagoskopie mit flexilem Instrument
8-123.1	< 4	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung
8-133.0	< 4	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-137.10	< 4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral
8-139.00	< 4	Andere Manipulationen am Harntrakt: Bougierung der Urethra: Ohne Durchleuchtung
8-144.0	< 4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
8-148.0	< 4	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
8-158.h	< 4	Therapeutische perkutane Punktions eines Gelenkes: Kniegelenk
8-190.20	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-192.0g	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Fuß
8-192.1d	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Gesäß
8-542.11	< 4	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 1 Substanz
8-542.12	< 4	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 2 Substanzen
8-547.0	< 4	Andere Immuntherapie: Mit nicht modifizierten Antikörpern
8-713.0	< 4	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]
8-800.c1	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
8-800.c2	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE
8-800.f0	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 1 Apherese-Thrombozytenkonzentrat
8-800.g1	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate
8-800.g5	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 6 bis unter 8 Thrombozytenkonzentrate
8-812.60	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
8-831.20	< 4	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Wechsel: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, anterograd
8-837.00	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Eine Koronararterie
8-837.m0	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenenden Stents: Ein Stent in eine Koronararterie
8-83b.0c	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenenden Stents oder OPD-Systeme: Everolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit sonstigem Polymer
8-901	< 4	Inhalationsanästhesie
8-910	< 4	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
8-987.12	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isolierseinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-98g.00	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isolierseinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
8-98g.01	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isolierseinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
9-401.00	< 4	Psychosoziale Interventionen: Sozialrechtliche Beratung: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
9-401.23	< 4	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden

B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM08	Notfallambulanz (24h)	Notfallambulanz am Krankenhaus St. Joseph-Stift Dresden		Ärzte der Fachdisziplinen Innere Medizin, Chirurgie, Gynäkologie und Anästhesiologie sind in ständiger Bereitschaft, um notwendige Untersuchungen und Behandlungen durchzuführen und um über eine eventuell erforderliche stationäre Aufnahme zu entscheiden.
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	Ambulanz für Innere Medizin		Anmeldung unter 0351/ 4440 - 5271 oder 5499 Chefarztsprechstunde: nachstationäre onkologische und palliativmedizinische Beratung + onkologische Therapiekoordination

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

OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
1-650.2	918	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
1-444.7	755	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
5-452.61	331	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-452.60	274	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen
1-650.1	161	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
5-452.62	53	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
1-642	46	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege
5-513.b	41	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material
1-444.6	32	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
5-513.21	16	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter
1-650.0	15	Diagnostische Koloskopie: Partiell
5-513.20	11	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen
5-452.63	10	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion
1-640	9	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
5-452.82	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation
1-440.6	< 4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Gallengänge
8-123.0	< 4	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Wechsel
5-452.70	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Exzision ohne weitere Maßnahmen

OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-452.80	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Elektrokoagulation
8-123.1	< 4	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung

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

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
stationäre BG-Zulassung

Nein

Nein

B-[5].11 Personelle Ausstattung

B-11.1 Ärztinnen und Ärzte

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	22,56
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	21,65
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,91
Ambulante Versorgung	2,74
Stationäre Versorgung	19,82
Fälle je VK/Person	169,72754

davon Fachärztinnen und Fachärzte

Anzahl Vollkräfte	12,16
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	12,16
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	1,54
Stationäre Versorgung	10,62
Fälle je VK/Person	316,76082
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ01	Anästhesiologie	
AQ03	Arbeitsmedizin	
AQ23	Innere Medizin	
AQ26	Innere Medizin und Gastroenterologie	
AQ27	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	
AQ28	Innere Medizin und Kardiologie	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement	
ZF02	Akupunktur	
ZF05	Betriebsmedizin	
ZF09	Geriatrie	
ZF13	Homöopathie (aus MWBO 2018 entfernt)	
ZF15	Intensivmedizin	
ZF24	Manuelle Medizin/Chirotherapie (MWBO 2003)	
ZF25	Medikamentöse Tumortherapie	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF30	Palliativmedizin	
ZF42	Spezielle Schmerztherapie	
ZF62	Krankenhaushygiene	

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger

Anzahl Vollkräfte	44,80
-------------------	-------

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	44,80
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	44,80
Fälle je VK/Person	75,08928

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

Anzahl Vollkräfte	2,10
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,10
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	2,10
Fälle je VK/Person	1601,90476

Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	0,79
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,79
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,79
Fälle je VK/Person	4258,22784
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ01	Bachelor	
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege	
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	
PQ07	Pflege in der Onkologie	
PQ08	Pflege im Operationsdienst	
PQ12	Notfallpflege	
PQ13	Hygienefachkraft	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ18	Pflege in der Endoskopie	
PQ20	Praxisanleitung	
PQ21	Casemanagement	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP01	Basale Stimulation	
ZP02	Bobath	
ZP03	Diabetes	
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik	
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP07	Geriatrie	
ZP08	Kinästhetik	
ZP09	Kontinenzmanagement	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP14	Schmerzmanagement	

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ01	Bachelor	
ZP15	Stomamanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP19	Sturzmanagement	
ZP20	Palliative Care	
ZP24	Deeskalationstraining	
ZP27	OP-Koordination/OP-Management	

B-[6].1 Klinik für Innere Medizin - Fachabteilung Palliativmedizin

Bild der Organisationseinheit/Fachabteilung



Einleitungstext

Wenn Menschen die Nachricht erhalten, dass ihre Krankheit unheilbar und die Lebenserwartung begrenzt ist, setzt das Aufgabenfeld der Palliativmedizin (lateinisch: pallium = Mantel) ein. Diese „umhüllt“ bzw. behandelt nicht nur das körperliche Leid, sondern auch die psychischen, sozialen und spirituellen Bedürfnisse eines erkrankten Menschen. Hier setzt unsere Arbeit an.

Im Zentrum für Palliativmedizin am St. Joseph-Stift Dresden arbeiten wir ganzheitlich und versorgen unsere Patientinnen und Patienten sektorenübergreifend mit einem multiprofessionellen Team aus Spezialisten von Ärzten, Pflegekräften, Therapeuten, Seelsorgern und Sozialarbeitern.

Das Zentrum für Palliativmedizin wurde im Jahr 2010 mit dem Europäischen Qualitätspreis „Golden Helix Award“ ausgezeichnet, der innovative Projekte zur Qualitätsverbesserung im Gesundheitswesen würdigt.

Im Rahmen der Zertifizierung unseres Darmkrebszentrums und Brustzentrums werden auch die Qualitätsstandards des Zentrums für Palliativmedizin jährlich überprüft.

Angaben zur Fachabteilung

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Klinik für Innere Medizin - Fachabteilung Palliativmedizin
Fachabteilungsschlüssel	3752
Art der Abteilung	Hauptabteilung

Chefärztinnen/-ärzte

Name	Dr. med. Barbara Schubert
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefärztin
Telefon	0351 / 4440 - 2413
Fax	0351 / 4440 - 602413
E-Mail	ogp@josephstift-dresden.de
Strasse / Hausnummer	Wintergartenstraße 15/17
PLZ / Ort	01307 Dresden
URL	https://www.josephstift-dresden.de

Name	Angelika Herzog
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefärztin ab 1.10.2024
Telefon	0351 / 4440 - 2413
Fax	0351 / 4440 - 602413
E-Mail	ogp@josephstift-dresden.de
Strasse / Hausnummer	Wintergartenstr. 15/17
PLZ / Ort	01307 Dresden
URL	https://www.josephstift-dresden.de/palliativmedizin-stationaere-versorgung

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

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ja

Ärztinnen und Ärzten dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die

Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V

Kommentar/Erläuterung

B-[6].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VC00	Darmkrebszentrum	Im Rahmen der Zertifizierung unseres Darmkrebszentrums und Brustzentrums werden auch die Qualitätsstandards der Palliativmedizin jährlich überprüft.
VC62	Portimplantation	
VG01	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse	
VG08	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren	
VG16	Urogynäkologie	
VH08	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege	
VH18	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich	
VH19	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren	
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen	
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	
VI35	Endoskopie	
VI38	Palliativmedizin	
VI39	Physikalische Therapie	
VI40	Schmerztherapie	
VI42	Transfusionsmedizin	
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	
VN02	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen	
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VN06	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns	
VN08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute	
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VN23	Schmerztherapie	
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR02	Native Sonographie	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR04	Duplexsonographie	
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel	
VR06	Endosonographie	
VR07	Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie)	
VR08	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbstständige Leistung	
VR10	Computertomographie (CT), nativ	
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	
VR30	Oberflächenstrahlentherapie	
VR44	Teleradiologie	

B-[6].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	314
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[6].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
C50.9	21	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
C61	20	Bösartige Neubildung der Prostata
C25.0	19	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf
C20	14	Bösartige Neubildung des Rektums
C34.1	11	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
I50.14	10	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
C18.7	7	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
C25.9	7	Bösartige Neubildung: Pankreas, nicht näher bezeichnet
C16.0	6	Bösartige Neubildung: Kardia
C25.2	6	Bösartige Neubildung: Pankreasschwanz
J18.9	5	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
K70.3	5	Alkoholische Leberzirrhose
C18.2	4	Bösartige Neubildung: Colon ascendens
C22.1	4	Intrahepatisches Gallengangskarzinom
C56	4	Bösartige Neubildung des Ovars
C79.5	4	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
C80.0	4	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
E86	4	Volumenmangel
I50.01	4	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
A49.8	< 4	Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation
C24.0	< 4	Bösartige Neubildung: Extrahepatischer Gallengang
C34.8	< 4	Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend
C34.9	< 4	Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet
C50.2	< 4	Bösartige Neubildung: Oberer innerer Quadrant der Brustdrüse
C50.4	< 4	Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse
C54.1	< 4	Bösartige Neubildung: Endometrium
C67.9	< 4	Bösartige Neubildung: Harnblase, nicht näher bezeichnet
C78.0	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung der Lunge

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
J44.10	< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 <35 % des Sollwertes
N17.93	< 4	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
A08.1	< 4	Akute Gastroenteritis durch Norovirus
C15.3	< 4	Bösartige Neubildung: Ösophagus, oberes Drittel
C15.5	< 4	Bösartige Neubildung: Ösophagus, unteres Drittel
C16.9	< 4	Bösartige Neubildung: Magen, nicht näher bezeichnet
C18.0	< 4	Bösartige Neubildung: Zökum
C18.6	< 4	Bösartige Neubildung: Colon descendens
C18.9	< 4	Bösartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet
C22.0	< 4	Leberzellkarzinom
C24.9	< 4	Bösartige Neubildung: Gallenwege, nicht näher bezeichnet
C25.1	< 4	Bösartige Neubildung: Pankreaskörper
C34.0	< 4	Bösartige Neubildung: Hauptbronchus
C34.3	< 4	Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)
C48.1	< 4	Bösartige Neubildung: Näher bezeichnete Teile des Peritoneums
C71.9	< 4	Bösartige Neubildung: Gehirn, nicht näher bezeichnet
C73	< 4	Bösartige Neubildung der Schilddrüse
C76.2	< 4	Bösartige Neubildung ungenau bezeichneter Lokalisationen: Abdomen
C79.3	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute
C80.9	< 4	Bösartige Neubildung, nicht näher bezeichnet
C90.00	< 4	Multiples Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C91.10	< 4	Chronische lymphatische Leukämie vom B-Zell-Typ [CLL]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C92.00	< 4	Akute myeloblastische Leukämie [AML]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
J69.0	< 4	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
J84.11	< 4	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten mit Fibrose: Mit Angabe einer akuten Exazerbation
A04.79	< 4	Enterokolitis durch Clostridium difficile, nicht näher bezeichnet
A41.0	< 4	Sepsis durch Staphylococcus aureus
A46	< 4	Erysipel [Wundrose]
C02.9	< 4	Bösartige Neubildung: Zunge, nicht näher bezeichnet
C04.8	< 4	Bösartige Neubildung: Mundboden, mehrere Teilbereiche überlappend
C06.8	< 4	Bösartige Neubildung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Teile des Mundes, mehrere Teilbereiche überlappend
C10.2	< 4	Bösartige Neubildung: Seitenwand des Oropharynx
C10.9	< 4	Bösartige Neubildung: Oropharynx, nicht näher bezeichnet
C11.9	< 4	Bösartige Neubildung: Nasopharynx, nicht näher bezeichnet
C13.8	< 4	Bösartige Neubildung: Hypopharynx, mehrere Teilbereiche überlappend
C13.9	< 4	Bösartige Neubildung: Hypopharynx, nicht näher bezeichnet
C15.2	< 4	Bösartige Neubildung: Abdominaler Ösophagus
C15.4	< 4	Bösartige Neubildung: Ösophagus, mittleres Drittel
C15.9	< 4	Bösartige Neubildung: Ösophagus, nicht näher bezeichnet
C16.1	< 4	Bösartige Neubildung: Fundus ventriculi
C16.2	< 4	Bösartige Neubildung: Corpus ventriculi
C16.6	< 4	Bösartige Neubildung: Große Kurvatur des Magens, nicht näher bezeichnet
C18.1	< 4	Bösartige Neubildung: Appendix veriformis
C18.3	< 4	Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica]
C18.4	< 4	Bösartige Neubildung: Colon transversum
C25.8	< 4	Bösartige Neubildung: Pankreas, mehrere Teilbereiche überlappend
C34.2	< 4	Bösartige Neubildung: Mittellappen (-Bronchus)
C45.0	< 4	Mesotheliom der Pleura
C48.0	< 4	Bösartige Neubildung: Retroperitoneum
C48.2	< 4	Bösartige Neubildung: Peritoneum, nicht näher bezeichnet
C49.3	< 4	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Thorax

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
C49.9	< 4	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe, nicht näher bezeichnet
C50.5	< 4	Bösartige Neubildung: Unterer äußerer Quadrant der Brustdrüse
C50.8	< 4	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend
C51.9	< 4	Bösartige Neubildung: Vulva, nicht näher bezeichnet
C53.1	< 4	Bösartige Neubildung: Ektozervix
C53.8	< 4	Bösartige Neubildung: Cervix uteri, mehrere Teilbereiche überlappend
C53.9	< 4	Bösartige Neubildung: Cervix uteri, nicht näher bezeichnet
C54.8	< 4	Bösartige Neubildung: Corpus uteri, mehrere Teilbereiche überlappend
C57.0	< 4	Bösartige Neubildung: Tuba uterina [Fallopio]
C64	< 4	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
C67.5	< 4	Bösartige Neubildung: Harnblasenhals
C77.0	< 4	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Lymphknoten des Kopfes, des Gesichtes und des Halses
C78.2	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung der Pleura
C78.6	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums
C79.4	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Nervensystems
C82.9	< 4	Follikuläres Lymphom, nicht näher bezeichnet
C83.3	< 4	Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom
C96.2	< 4	Bösartiger Mastzelltumor
D37.6	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Leber, Gallenblase und Gallengänge
D37.70	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Pankreas
D43.0	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Gehirn, supratentoriell
D43.2	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Gehirn, nicht näher bezeichnet
D46.1	< 4	Refraktäre Anämie mit Ringsideroblasten
D46.9	< 4	Myelodysplastisches Syndrom, nicht näher bezeichnet
E87.1	< 4	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
E87.6	< 4	Hypokaliämie
I21.4	< 4	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
I26.9	< 4	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
I50.13	< 4	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung
I50.9	< 4	Herzinsuffizienz, nicht näher bezeichnet
I70.24	< 4	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration
I70.25	< 4	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän
J18.8	< 4	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
J20.9	< 4	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet
J44.81	< 4	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 >=35 % und <50 % des Sollwertes
J44.99	< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet
J61.1	< 4	Pneumokoniose durch Asbest und sonstige anorganische Fasern mit Angabe einer akuten Exazerbation
J85.1	< 4	Abszess der Lunge mit Pneumonie
K29.0	< 4	Akute hämorrhagische Gastritis
K75.0	< 4	Leberabszess
K81.8	< 4	Sonstige Formen der Cholezystitis
L89.34	< 4	Dekubitus, Stadium 4: Kreuzbein
M16.1	< 4	Sonstige primäre Koxarthrose
M42.16	< 4	Osteochondrose der Wirbelsäule beim Erwachsenen: Lumbalbereich
M46.40	< 4	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule
N18.5	< 4	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5
R26.3	< 4	Immobilität
S32.4	< 4	Fraktur des Acetabulums

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
S72.40	< 4	Distale Fraktur des Femurs: Teil nicht näher bezeichnet
T82.7	< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen

B-[6].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-98e.1	132	Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-98e.0	64	Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung: Bis zu 6 Behandlungstage
8-98e.2	61	Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
9-984.b	56	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
9-984.7	52	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
9-984.8	51	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
8-98e.3	42	Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage
9-984.9	32	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
8-915	21	Infektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
8-800.c0	19	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
8-153	10	Therapeutische perkutane Punktions der Bauchhöhle
9-984.a	10	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
8-152.1	7	Therapeutische perkutane Punktions von Organen des Thorax: Pleurahöhle
9-984.6	6	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
8-144.1	5	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilstsystem
8-148.0	< 4	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
8-542.11	< 4	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 1 Substanz
8-146.0	< 4	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Leber
8-542.12	< 4	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 2 Substanzen
8-543.13	< 4	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 1 Tag: 3 Substanzen
8-831.00	< 4	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, anterograd
8-982.0	< 4	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Bis zu 6 Behandlungstage
8-98g.10	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isolierseinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
8-98g.12	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isolierseinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
8-98g.13	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isolierseinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage
8-123.0	< 4	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Wechsel
8-137.12	< 4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Über ein Stoma
8-138.0	< 4	Wechsel und Entfernung eines Nephrostomiekatheters: Wechsel ohne operative Dilatation
8-144.0	< 4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
8-144.2	< 4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
8-543.31	< 4	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 3 Tage: 1 Substanz
8-547.0	< 4	Andere Immuntherapie: Mit nicht modifizierten Antikörpern

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-547.1	< 4	Andere Immuntherapie: Mit modifizierten Antikörpern
8-800.fl	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 2 Apherese-Thrombozytenkonzentrate
8-810.wf	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 185 g bis unter 205 g
8-812.50	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
8-831.03	< 4	Legen und Wechsel eines Katheters in peripher und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine periphere Vene in ein peripheres Gefäß
8-831.x	< 4	Legen und Wechsel eines Katheters in peripher und zentralvenöse Gefäße: Sonstige
8-931.0	< 4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionsspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
8-987.10	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
8-987.11	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-98g.11	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage

B-[6].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM08	Notfallambulanz (24h)	Notfallambulanz am Krankenhaus St. Joseph-Stift Dresden		Ärzte der Fachdisziplinen Innere Medizin, Chirurgie, Gynäkologie und Anästhesiologie sind in ständiger Bereitschaft, um notwendige Untersuchungen und Behandlungen durchzuführen und um über eine eventuell erforderliche stationäre Aufnahme zu entscheiden.
AM12	Ambulanz im Rahmen eines Vertrages zur Integrierten Versorgung nach § 140a Absatz 1 SGB V	SAPV-Brückenteam		Das Brückenteam besteht aus erfahrenen Ärzten, Krankenschwestern und -pflegern, die speziell für die Versorgung Schwerstkranker ausgebildet sind und in engem Kontakt mit der Palliativstation des Krankenhauses und den behandelnden Haus- bzw. Fachärzten stehen.

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

trifft nicht zu / entfällt

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

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
stationäre BG-Zulassung

Nein
 Nein

B-[6].11 Personelle Ausstattung

B-11.1 Ärztinnen und Ärzte

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	2,15
Personal mit direktem	2,15
Beschäftigungsverhältnis	
Personal ohne direktes	0,00
Beschäftigungsverhältnis	
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	2,15
Fälle je VK/Person	146,04651

davon Fachärztinnen und Fachärzte

Anzahl Vollkräfte	1,22
Personal mit direktem	1,22
Beschäftigungsverhältnis	
Personal ohne direktes	0,00
Beschäftigungsverhältnis	
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,22
Fälle je VK/Person	257,37704
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ01	Anästhesiologie	
AQ14	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	
AQ23	Innere Medizin	
AQ27	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement	
ZF09	Geriatrie	
ZF25	Medikamentöse Tumortherapie	
ZF30	Palliativmedizin	
ZF36	Psychotherapie – fachgebunden – (MWBO 2003)	
ZF42	Spezielle Schmerztherapie	

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger

Anzahl Vollkräfte	12,77
Personal mit direktem	12,68
Beschäftigungsverhältnis	
Personal ohne direktes	0,09
Beschäftigungsverhältnis	
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	12,77
Fälle je VK/Person	24,58888

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

Anzahl Vollkräfte	0,50	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,50	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Ambulante Versorgung	0,00	
Stationäre Versorgung	0,50	
Fälle je VK/Person	628,00000	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal		40,00

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege	
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	
PQ07	Pflege in der Onkologie	
PQ08	Pflege im Operationsdienst	
PQ12	Notfallpflege	
PQ13	Hygienefachkraft	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP01	Basale Stimulation	
ZP02	Bobath	
ZP03	Diabetes	
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik	
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP08	Kinästhetik	
ZP09	Kontinenzmanagement	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP15	Stomamanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP19	Sturzmanagement	
ZP20	Palliative Care	
ZP27	OP-Koordination/OP-Management	

B-[7].1 Klinik für Innere Medizin - Fachabteilung Geriatrie

Bild der Organisationseinheit/Fachabteilung



Einleitungstext

Dank der Fortschritte in der Medizin, vieler vorbeugender Maßnahmen, stabiler sozialer Verhältnisse und einer Vielzahl hygienischer Errungenschaften werden wir Menschen immer älter. Dabei wünschen wir uns, gesund bis ins hohe Alter bleiben zu dürfen und so lange wie möglich selbstständig und selbstbestimmt leben zu können. Deshalb lassen wir unseren geriatrischen Patientinnen und Patienten ein besonderes Behandlungskonzept zukommen. Neben der Überwindung der akuten Erkrankungssituation ist unser oberstes Behandlungsziel der Erhalt der Selbsthilfefähigkeit und der Lebensqualität. Gibt es Rehabilitationspotenzial beginnen wir - im Einverständnis mit den Patienten - neben der Akutbehandlung frühzeitig mit den rehabilitativen Maßnahmen. So erhalten oder verbessern wir die vorhandenen Fähigkeiten und verhindern nach Möglichkeit, dass Pflegebedürftigkeit eintritt.

Unsere stationäre Akutgeriatrie ist ein Teil unseres Zentrums für Altersmedizin. Hier behandeln wir Menschen mit alterstypischen Beeinträchtigungen, deren Unterstützungsbedarf die Möglichkeiten der ambulanten Behandlung übersteigt. Das Bindeglied zwischen der ambulanten und der vollstationären geriatrischen Versorgung stellt unsere geriatrische Tagesklinik dar.

Angaben zur Fachabteilung

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Klinik für Innere Medizin - Fachabteilung Geriatrie
Fachabteilungsschlüssel	0200
Art der Abteilung	Hauptabteilung

Chefärztinnen/-ärzte

Name	Dr. med. Barbara Schubert
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefärztin
Telefon	0351 / 4440 - 2413
Fax	0351 / 4440 - 602413
E-Mail	ogp@josephstift-dresden.de
Strasse / Hausnummer	Wintergartenstraße 15/17
PLZ / Ort	01307 Dresden
URL	https://www.josephstift-dresden.de

Name	Angelika Herzog
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefärztin ab 1.10.2024
Telefon	0351 / 4440 - 2413
Fax	0351 / 4440 - 602413
E-Mail	ogp@josephstift-dresden.de
Strasse / Hausnummer	Wintergartenstr. 15/17
PLZ / Ort	01307 Dresden
URL	https://www.josephstift-dresden.de/altersmedizin-stationaere-versorgung

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

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ja
Ärztinnen und Ärzten dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die
Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V
Kommentar/Erläuterung

B-[7].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes	
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses	
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarms	
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knees und des Unterschenkels	
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	
VC62	Portimplantation	
VD04	Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut	
VD09	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Hautanhängsgebilde	
VD10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Haut und Unterhaut	
VD20	Wundheilungsstörungen	
VG16	Urogynäkologie	
VI00	Geriatrische Institutsambulanz (GIA)	Beratung von Angehörigen und niedergelassenen Ärzten bei der Behandlung von hochbetagten Patienten (ab 70. LJ) mit alterstypischen Mehrfacherkrankungen und ambularem Versorgungsbedarf; unter 0351/ 4440-2413; https://www.josephstift-dresden.de/altersmedizin-geriatrische-institutsambulanz
VI00	Qualitätssiegel Geriatrie	Das Zentrum für Altersmedizin wird durch den Bundesverband Geriatrie geprüft und ist seit 2014 mit dem Qualitätssiegel Geriatrie ausgezeichnet.
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI20	Intensivmedizin	
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen	
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	
VI35	Endoskopie	
VI38	Palliativmedizin	
VI39	Physikalische Therapie	
VI40	Schmerztherapie	
VI42	Transfusionsmedizin	
VI43	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen	
VI44	Geriatrische Tagesklinik	
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	
VN03	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen	
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden	
VN06	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns	
VN08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute	
VN10	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen	
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen	
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems	
VN13	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems	
VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus	
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	
VN16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels	
VN17	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen	
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VN23	Schmerztherapie	
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR02	Native Sonographie	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR04	Duplexsonographie	
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel	
VR06	Endosonographie	
VR07	Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie)	
VR09	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren	
VR10	Computertomographie (CT), nativ	
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren	
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	
VR27	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung	
VR44	Teleradiologie	

B-[7].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	976
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[7].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
I50.01	56	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
F05.1	42	Delir bei Demenz
E86	39	Volumenmangel
F05.0	33	Delir ohne Demenz
R29.6	29	Sturzneigung, an derenorts nicht klassifiziert
I50.14	27	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
I50.13	26	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung
J18.9	17	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
S72.10	17	Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet
M54.16	16	Radikulopathie: Lumbalbereich
G30.1	15	Alzheimer-Krankheit mit spätem Beginn
T84.5	15	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Gelenkendoprothese

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
N39.0	13	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
M80.08	12	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M16.9	11	Koxarthrose, nicht näher bezeichnet
R26.3	11	Immobilität
S72.01	11	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär
E87.1	10	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
I10.01	9	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
M48.06	9	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich
R55	9	Synkope und Kollaps
B99	8	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
I48.0	8	Vorhofflimmern, paroxysmal
I95.1	8	Orthostatische Hypotonie
N17.91	8	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1
S72.40	8	Distale Fraktur des Femurs: Teil nicht näher bezeichnet
G30.8	7	Sonstige Alzheimer-Krankheit
S32.5	7	Fraktur des Os pubis
E11.91	6	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
F01.3	6	Gemischte kortikale und subkortikale vaskuläre Demenz
F06.7	6	Leichte kognitive Störung
I10.00	6	Benigne essentielle Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I21.4	6	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
J12.8	6	Pneumonie durch sonstige Viren
F05.8	5	Sonstige Formen des Delirs
R54	5	Senilität
S22.43	5	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von drei Rippen
S32.01	5	Fraktur eines Lendenwirbels: L1
S32.7	5	Multiple Frakturen mit Beteiligung der Lendenwirbelsäule und des Beckens
T84.04	5	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Hüftgelenk
A46	4	Erysipel [Wundrose]
A49.8	4	Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation
F32.2	4	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
G40.8	4	Sonstige Epilepsien
I70.25	4	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän
J20.9	4	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet
J69.0	4	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
M17.9	4	Gonarthrose, nicht näher bezeichnet
M35.3	4	Polymyalgia rheumatica
M54.5	4	Kreuzschmerz
R26.8	4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität
S32.02	4	Fraktur eines Lendenwirbels: L2
B37.81	< 4	Candida-Ösophagitis
F32.0	< 4	Leichte depressive Episode
F32.1	< 4	Mittelgradige depressive Episode
F43.0	< 4	Akute Belastungsreaktion
F43.2	< 4	Anpassungsstörungen
G20.11	< 4	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation
G23.1	< 4	Progressive supranukleäre Ophthalmoplegie [Steele-Richardson-Olszewski-Syndrom]
I71.6	< 4	Aortenaneurysma, thorakoabdominal, ohne Angabe einer Ruptur
I87.21	< 4	Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) mit Ulzeration
J15.9	< 4	Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet
J18.0	< 4	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet
J18.2	< 4	Hypostatische Pneumonie, nicht näher bezeichnet

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
J44.19	< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet
J86.9	< 4	Pyothorax ohne Fistel
K29.5	< 4	Chronische Gastritis, nicht näher bezeichnet
K52.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
M16.1	< 4	Sonstige primäre Koxarthrose
M41.86	< 4	Sonstige Formen der Skoliose: Lumbalbereich
M47.86	< 4	Sonstige Spondylose: Lumbalbereich
N17.93	< 4	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
S42.21	< 4	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Kopf
S72.2	< 4	Subtrochantäre Fraktur
A04.70	< 4	Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen
A09.0	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
A09.9	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
A41.51	< 4	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]
A49.0	< 4	Staphylokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
A49.1	< 4	Streptokokken- und Enterokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
A49.9	< 4	Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet
B02.2	< 4	Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems
C15.5	< 4	Bösartige Neubildung: Ösophagus, unteres Drittel
D50.8	< 4	Sonstige Eisenmangelanämien
E11.73	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
E83.58	< 4	Sonstige Störungen des Kalziumstoffwechsels
F01.8	< 4	Sonstige vaskuläre Demenz
F06.2	< 4	Organische wahnhafte [schizophreniforme] Störung
F41.1	< 4	Generalisierte Angststörung
G20.01	< 4	Primäres Parkinson-Syndrom mit fehlender oder geringer Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation
G20.90	< 4	Primäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet: Ohne Wirkungsfluktuation
G25.0	< 4	Essentieller Tremor
G25.81	< 4	Syndrom der unruhigen Beine [Restless-Legs-Syndrom]
G31.0	< 4	Umschriebene Hirnatrophie
G31.82	< 4	Lewy-Körper-Krankheit
G31.9	< 4	Degenerative Krankheit des Nervensystems, nicht näher bezeichnet
G81.1	< 4	Spastische Hemiparese und Hemiplegie
G91.29	< 4	Normaldruckhydrozephalus, nicht näher bezeichnet
I63.5	< 4	Hirninfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
I63.8	< 4	Sonstiger Hirninfarkt
I83.1	< 4	Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung
I83.2	< 4	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration und Entzündung
J18.1	< 4	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
J44.11	< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 $\geq 35\%$ und $< 50\%$ des Sollwertes
J90	< 4	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
K56.4	< 4	Sonstige Obturation des Darmes
K57.30	< 4	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K74.6	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber
K86.83	< 4	Exokrine Pankreasinsuffizienz
L03.11	< 4	Phlegmone an der unteren Extremität
L97	< 4	Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
M00.96	< 4	Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M17.1	< 4	Sonstige primäre Gonarthrose
M42.10	< 4	Osteochondrose der Wirbelsäule beim Erwachsenen: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule
M51.1	< 4	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie
M79.65	< 4	Schmerzen in den Extremitäten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M80.05	< 4	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
N17.92	< 4	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2
R10.4	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
R42	< 4	Schwindel und Taumel
R53	< 4	Unwohlsein und Ermüdung
R63.4	< 4	Abnorme Gewichtsabnahme
S06.5	< 4	Traumatische subdurale Blutung
S22.44	< 4	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen
S32.03	< 4	Fraktur eines Lendenwirbels: L3
S32.1	< 4	Fraktur des Os sacrum
S32.4	< 4	Fraktur des Acetabulums
S72.00	< 4	Schenkelhalsfraktur: Teil nicht näher bezeichnet
T82.7	< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
T83.5	< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch Prothese, Implantat oder Transplantat im Harntrakt
T84.6	< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine interne Osteosynthesevorrichtung [jede Lokalisation]
A41.0	< 4	Sepsis durch <i>Staphylococcus aureus</i>
A48.1	< 4	Legionellose mit Pneumonie
C15.3	< 4	Bösartige Neubildung: Ösophagus, oberes Drittel
C16.9	< 4	Bösartige Neubildung: Magen, nicht näher bezeichnet
C18.2	< 4	Bösartige Neubildung: Colon ascendens
C18.4	< 4	Bösartige Neubildung: Colon transversum
C20	< 4	Bösartige Neubildung des Rektums
C22.1	< 4	Intrahepatisches Gallengangskarzinom
C25.1	< 4	Bösartige Neubildung: Pankreaskörper
C25.9	< 4	Bösartige Neubildung: Pankreas, nicht näher bezeichnet
C34.1	< 4	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
C34.3	< 4	Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)
C48.2	< 4	Bösartige Neubildung: Peritoneum, nicht näher bezeichnet
C49.9	< 4	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe, nicht näher bezeichnet
C54.1	< 4	Bösartige Neubildung: Endometrium
C61	< 4	Bösartige Neubildung der Prostata
C68.9	< 4	Bösartige Neubildung: Harnorgan, nicht näher bezeichnet
C78.7	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
C90.00	< 4	Multiples Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
D12.3	< 4	Gutartige Neubildung: Colon transversum
D13.2	< 4	Gutartige Neubildung: Duodenum
D13.4	< 4	Gutartige Neubildung: Leber
D36.9	< 4	Gutartige Neubildung an nicht näher bezeichneter Lokalisation
D39.0	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Uterus
D43.2	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Gehirn, nicht näher bezeichnet
E03.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Hypothyreose
E04.2	< 4	Nichttoxische mehrknotige Struma
E10.91	< 4	Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
E11.21	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.41	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.75	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
E13.91	< 4	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E85.8	< 4	Sonstige Amyloidose
E87.5	< 4	Hyperkaliämie
E89.0	< 4	Hypothyreose nach medizinischen Maßnahmen
F22.0	< 4	Wahnhafte Störung
F29	< 4	Nicht näher bezeichnete nichtorganische Psychose
F32.8	< 4	Sonstige depressive Episoden
F41.0	< 4	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
F45.41	< 4	Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren
F45.8	< 4	Sonstige somatoforme Störungen
F45.9	< 4	Somatoforme Störung, nicht näher bezeichnet
G12.2	< 4	Motoneuron-Krankheit
G21.1	< 4	Sonstiges arzneimittelinduziertes Parkinson-Syndrom
G21.4	< 4	Vaskuläres Parkinson-Syndrom
G21.8	< 4	Sonstiges sekundäres Parkinson-Syndrom
G23.2	< 4	Multiple Systematrophie vom Parkinson-Typ [MSA-P]
G23.3	< 4	Multiple Systematrophie vom zerebellären Typ [MSA-C]
G23.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete degenerative Krankheiten der Basalganglien
G25.3	< 4	Myoklonus
G40.2	< 4	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen
G40.3	< 4	Generalisierte idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome
G40.9	< 4	Epilepsie, nicht näher bezeichnet
G41.8	< 4	Sonstiger Status epilepticus
G45.82	< 4	Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
G82.13	< 4	Spastische Paraparese und Paraplegie: Chronische inkomplette Querschnittslähmung
G83.1	< 4	Monoparese und Monoplegie einer unteren Extremität
G83.41	< 4	Inkomplettes Cauda- (equina-) Syndrom
G90.51	< 4	Komplexes regionales Schmerzsyndrom der unteren Extremität, Typ I
G90.61	< 4	Komplexes regionales Schmerzsyndrom der unteren Extremität, Typ II
G93.0	< 4	Hirnzysten
G93.6	< 4	Hirnödem
I10.91	< 4	Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I11.01	< 4	Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I13.00	< 4	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I20.9	< 4	Angina pectoris, nicht näher bezeichnet
I21.0	< 4	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand
I21.9	< 4	Akuter Myokardinfarkt, nicht näher bezeichnet
I26.0	< 4	Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale
I26.9	< 4	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
I35.0	< 4	Aortenklappenstenose
I42.88	< 4	Sonstige Kardiomyopathien
I47.2	< 4	Ventrikuläre Tachykardie
I49.5	< 4	Sick-Sinus-Syndrom
I50.12	< 4	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei stärkerer Belastung

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
I61.6	< 4	Intrazerebrale Blutung an mehreren Lokalisationen
I63.0	< 4	Hirninfarkt durch Thrombose präzerebraler Arterien
I63.2	< 4	Hirninfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose präzerebraler Arterien
I63.4	< 4	Hirninfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
I63.9	< 4	Hirninfarkt, nicht näher bezeichnet
I70.23	< 4	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ruheschmerz
I70.24	< 4	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration
I74.3	< 4	Embolie und Thrombose der Arterien der unteren Extremitäten
I77.6	< 4	Arteriitis, nicht näher bezeichnet
I80.1	< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der V. femoralis
I95.2	< 4	Hypotonie durch Arzneimittel
I95.8	< 4	Sonstige Hypotonie
J10.0	< 4	Grippe mit Pneumonie, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
J12.1	< 4	Pneumonie durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren]
J18.8	< 4	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
J40	< 4	Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
J44.02	< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 >=50 % und <70 % des Sollwertes
J44.12	< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 >=50 % und <70 % des Sollwertes
J44.13	< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 >=70 % des Sollwertes
J44.83	< 4	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 >=70 % des Sollwertes
J44.89	< 4	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 nicht näher bezeichnet
J70.0	< 4	Akute Lungenbeteiligung bei Strahleneinwirkung
J94.2	< 4	Hämatothorax
J96.01	< 4	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ II [hyperkapnisch]
J98.7	< 4	Infektion der Atemwege, anderenorts nicht klassifiziert
K12.3	< 4	Orale Mukositis (ulzerativ)
K21.0	< 4	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
K22.5	< 4	Divertikel des Ösophagus, erworben
K22.7	< 4	Barrett-Ösophagus
K25.0	< 4	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung
K25.2	< 4	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung und Perforation
K29.4	< 4	Chronische atrophische Gastritis
K31.18	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Magenausgangstenose beim Erwachsenen
K40.30	< 4	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K44.9	< 4	Hernia diaphragmatica ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K51.8	< 4	Sonstige Colitis ulcerosa
K52.9	< 4	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet
K55.1	< 4	Chronische Gefäßkrankheiten des Darms
K56.7	< 4	Ileus, nicht näher bezeichnet
K57.32	< 4	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K59.09	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation
K61.0	< 4	Analabszess
K63.1	< 4	Perforation des Darms (nichttraumatisch)
K65.00	< 4	Spontane bakterielle Peritonitis [SBP] (akut)
K70.3	< 4	Alkoholische Leberzirrhose
K74.3	< 4	Primäre biliäre Cholangitis
K75.0	< 4	Leberabszess

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
K80.10	< 4	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K80.51	< 4	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K81.0	< 4	Akute Cholezystitis
K91.83	< 4	Insuffizienzen von Anastomosen und Nähten nach Operationen am sonstigen Verdauungstrakt
L89.30	< 4	Dekubitus, Stadium 4: Kopf
M00.94	< 4	Eitige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M00.95	< 4	Eitige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M06.00	< 4	Seronegative chronische Polyarthritis: Mehrere Lokalisationen
M16.5	< 4	Sonstige posttraumatische Koxarthrose
M19.81	< 4	Sonstige näher bezeichnete Arthrose: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M25.55	< 4	Gelenkschmerz: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M25.56	< 4	Gelenkschmerz: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M42.12	< 4	Osteochondrose der Wirbelsäule beim Erwachsenen: Zervikalbereich
M42.16	< 4	Osteochondrose der Wirbelsäule beim Erwachsenen: Lumbalbereich
M42.96	< 4	Osteochondrose der Wirbelsäule, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich
M45.00	< 4	Spondylitis ankylosans: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule
M46.46	< 4	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich
M46.47	< 4	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbosakralbereich
M47.26	< 4	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Lumbalbereich
M47.27	< 4	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Lumbosakralbereich
M47.83	< 4	Sonstige Spondylose: Zervikothorakalbereich
M47.87	< 4	Sonstige Spondylose: Lumbosakralbereich
M48.07	< 4	Spinal(kanal)stenose: Lumbosakralbereich
M53.1	< 4	Zervikobrachial-Syndrom
M53.24	< 4	Instabilität der Wirbelsäule: Thorakalbereich
M54.17	< 4	Radikulopathie: Lumbosakralbereich
M54.4	< 4	Lumboischialgie
M54.80	< 4	Sonstige Rückenschmerzen: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule
M54.84	< 4	Sonstige Rückenschmerzen: Thorakalbereich
M54.86	< 4	Sonstige Rückenschmerzen: Lumbalbereich
M54.87	< 4	Sonstige Rückenschmerzen: Lumbosakralbereich
M54.89	< 4	Sonstige Rückenschmerzen: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M62.89	< 4	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M65.93	< 4	Synovitis und Tenosynovitis, nicht näher bezeichnet: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M70.6	< 4	Bursitis trochanterica
M77.3	< 4	Kalkaneussporn
M79.70	< 4	Fibromyalgie: Mehrere Lokalisationen
M80.00	< 4	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Mehrere Lokalisationen
M80.88	< 4	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M81.08	< 4	Postmenopausale Osteoporose: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M84.15	< 4	Nichtvereinigung der Frakturenden [Pseudarthrose]: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M84.36	< 4	Stressfraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
M84.48	< 4	Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M86.18	< 4	Sonstige akute Osteomyelitis: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M87.95	< 4	Knochennekrose, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
N10	< 4	Akute tubulointerstitielle Nephritis
N15.10	< 4	Nierenabszess
N18.3	< 4	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 3
N18.4	< 4	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 4
N32.2	< 4	Harnblasenfistel, anderenorts nicht klassifiziert
R00.1	< 4	Bradykardie, nicht näher bezeichnet
R10.1	< 4	Schmerzen im Bereich des Oberbauches
R13.9	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie
R26.0	< 4	Ataktischer Gang
R27.0	< 4	Ataxie, nicht näher bezeichnet
R40.0	< 4	Somnolenz
R63.0	< 4	Anorexie
R64	< 4	Kachexie
S06.1	< 4	Traumatisches Hirnödem
S12.25	< 4	Fraktur des 7. Halswirbels
S20.2	< 4	Prellung des Thorax
S22.03	< 4	Fraktur eines Brustwirbels: T5 und T6
S22.05	< 4	Fraktur eines Brustwirbels: T9 und T10
S22.42	< 4	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von zwei Rippen
S32.3	< 4	Fraktur des Os ilium
S32.89	< 4	Fraktur: Sonstige und nicht näher bezeichnete Teile des Beckens
S40.0	< 4	Prellung der Schulter und des Oberarmes
S42.49	< 4	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Sonstige und multiple Teile
S52.51	< 4	Distale Fraktur des Radius: Extensionsfraktur
S72.11	< 4	Femurfraktur: Intertrochantär
S72.9	< 4	Fraktur des Femurs, Teil nicht näher bezeichnet
S73.18	< 4	Verstauchung und Zerrung des Hüftgelenkes: Sonstige Teile
S80.1	< 4	Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels
S82.0	< 4	Fraktur der Patella
S82.6	< 4	Fraktur des Außenknöchels
S93.40	< 4	Verstauchung und Zerrung des oberen Sprunggelenkes: Teil nicht näher bezeichnet
T68	< 4	Hypothermie
T81.4	< 4	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
T84.7	< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate

B-[7].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-550.1	659	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten
9-401.22	574	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
9-984.7	236	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
9-984.8	222	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
9-401.23	205	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-550.2	188	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage und 30 Therapieeinheiten
9-984.b	188	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
8-550.0	93	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 7 Behandlungstage und 10 Therapieeinheiten
9-401.00	72	Psychosoziale Interventionen: Sozialrechtliche Beratung: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
8-015.2	66	Enterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung: Therapeutische Hyperalimentation
9-984.9	63	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
9-984.6	46	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
8-800.c0	39	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
8-98g.11	29	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
8-98g.12	28	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
9-401.25	26	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 4 Stunden bis 6 Stunden
1-204.2	23	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
8-915	18	Infektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
9-401.01	17	Psychosoziale Interventionen: Sozialrechtliche Beratung: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden
9-984.a	13	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
8-152.1	9	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
5-916.a4	8	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Endorektal
8-987.11	8	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
9-320	6	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
8-144.2	5	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
8-831.00	5	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, anterograd
8-98g.10	5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
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
8-153	4	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
8-192.1f	4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Unterschenkel
8-190.21	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
8-547.1	< 4	Andere Immuntherapie: Mit modifizierten Antikörpern
8-98g.14	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage
8-123.0	< 4	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Wechsel

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-125.1	< 4	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, endoskopisch
8-148.0	< 4	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
8-987.10	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isolierseinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
9-401.26	< 4	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 6 Stunden
1-204.1	< 4	Untersuchung des Liquorsystems: Messung des lumbalen Liquordruckes
1-275.0	< 4	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen
5-299.2	< 4	Andere Operationen am Pharynx: Schwellendurchtrennung eines Zenker-Divertikels, endoskopisch
5-916.ax	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Sonstige
8-017.0	< 4	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-101.b	< 4	Fremdkörperentfernung ohne Inzision: Anal
8-124.0	< 4	Wechsel und Entfernung eines Jejunostomiekatheters: Wechsel
8-144.1	< 4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
8-146.0	< 4	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Leber
8-146.x	< 4	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Sonstige
8-159.0	< 4	Andere therapeutische perkutane Punktion: Therapeutische perkutane Punktion an Schleimbeuteln
8-190.20	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-190.22	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
8-190.23	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
8-192.1b	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Bauchregion
8-771	< 4	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-800.f0	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 1 Apherese-Thrombozytenkonzentrat
8-812.51	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
8-831.20	< 4	Legen und Wechsel eines Katheters in peripherie und zentralvenöse Gefäße: Wechsel: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, anterograd
8-83b.c6	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Resorbierbare Plugs mit Anker
8-987.12	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isolierseinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-987.13	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isolierseinheit: Mindestens 21 Behandlungstage

B-[7].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM08	Notfallambulanz (24h)	Notfallambulanz am Krankenhaus St. Joseph-Stift Dresden		Ärzte der Fachdisziplinen Innere Medizin, Chirurgie, Gynäkologie

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM19	Geriatrische Institutsambulanz (GIA) nach § 118a SGB V			und Anästhesiologie sind in ständiger Bereitschaft, um notwendige Untersuchungen und Behandlungen durchzuführen und um über eine eventuell erforderliche stationäre Aufnahme zu entscheiden. Beratung von Angehörigen und niedergelassenen Ärzten bei der Behandlung von hochbetagten Patienten (ab 70. LJ) mit alterstypischen Mehrfacherkrankungen und ambulatem Versorgungsbedarf; Terminvereinbarung Montag - Freitag 08:00-14:30 Uhr unter 0351/ 4440-2413; Sprechzeiten: nach Vereinbarung

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

trifft nicht zu / entfällt

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

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
stationäre BG-Zulassung

Nein
 Nein

B-[7].11 Personelle Ausstattung

B-11.1 Ärztinnen und Ärzte

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	6,76
Personal mit direktem	6,76
Beschäftigungsverhältnis	
Personal ohne direktes	0,00
Beschäftigungsverhältnis	
Ambulante Versorgung	0,03
Stationäre Versorgung	6,73
Fälle je VK/Person	145,02228

davon Fachärztinnen und Fachärzte

Anzahl Vollkräfte	3,85
Personal mit direktem	3,85
Beschäftigungsverhältnis	
Personal ohne direktes	0,00
Beschäftigungsverhältnis	
Ambulante Versorgung	0,03
Stationäre Versorgung	3,82
Fälle je VK/Person	255,49738
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ23	Innere Medizin	
AQ42	Neurologie	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement	
ZF02	Akupunktur	
ZF09	Geriatrie	
ZF30	Palliativmedizin	
ZF36	Psychotherapie – fachgebunden – (MWBO 2003)	

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger

Anzahl Vollkräfte	33,30
Personal mit direktem	33,30
Beschäftigungsverhältnis	
Personal ohne direktes	0,00
Beschäftigungsverhältnis	
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	33,30
Fälle je VK/Person	29,30930

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer

Anzahl Vollkräfte	1,28
Personal mit direktem	1,28
Beschäftigungsverhältnis	

Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,28
Fälle je VK/Person	762,50000

Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	0,73
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,73
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,73
Fälle je VK/Person	1336,98630

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege	
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	
PQ07	Pflege in der Onkologie	
PQ08	Pflege im Operationsdienst	
PQ12	Notfallpflege	
PQ13	Hygienefachkraft	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP01	Basale Stimulation	
ZP02	Bobath	
ZP03	Diabetes	
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik	
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP07	Geriatrie	
ZP08	Kinästhetik	
ZP09	Kontinenzmanagement	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP15	Stomamanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP19	Sturzmanagement	
ZP20	Palliative Care	
ZP22	Atmungstherapie	
ZP24	Deeskalationstraining	
ZP27	OP-Koordination/OP-Management	

B-[8].1 Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie

Bild der Organisationseinheit/Fachabteilung



Einleitungstext

Viele Patientinnen und Patienten sind aufgeregt vor einer Operation. Doch während für Sie der geplante Eingriff etwas Außergewöhnliches ist, treffen Sie auf ein erfahrenes und gut eingespieltes Team von Ärzten und Pflegekräften, das Sie routiniert und sicher betreut. Wir sind während der gesamten Operation bei Ihnen, überwachen die wichtigsten Funktionen Ihres Körpers (z.B. Herz-Kreislauf-System und Atmung) und greifen - falls erforderlich - korrigierend ein. Sie können gewiss sein, dass Sie in Ihrem Leben nie so gut und intensiv betreut werden wie durch ein Anästhesiesteam während einer Operation.

Für jeden, der sich einem operativen Eingriff unterziehen muss, wählen wir das beste und schonendste Anästhesieverfahren aus. Die Art des Anästhesieverfahrens richtet sich nach dem geplanten Eingriff, möglichen Vorerkrankungen und Ihren Wünschen. Welches Verfahren für Sie das beste ist, bespricht ein Anästhesist in der sogenannten Prämedikationssprechstunde mit Ihnen. Dieses Gespräch findet bei geplanten Eingriffen im Vorfeld statt, so dass Sie die für Sie neuen Informationen in Ruhe bedenken können. Falls weitere Fragen auftauchen oder noch Unklarheiten bestehen, bleibt genügend Zeit, Ihnen weitere Auskünfte oder Erklärungen zu geben.

Angaben zur Fachabteilung

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie
Fachabteilungsschlüssel	3600
Art der Abteilung	Hauptabteilung

Chefarztinnen/-ärzte

Name	Prof. Dr. med. habil. Matthias Hübler
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Telefon	0351 / 4440 - 2229
Fax	0351 / 4440 - 2407
E-Mail	anaesthesia@josephstift-dresden.de
Strasse / Hausnummer	Wintergartenstraße 15/17
PLZ / Ort	01307 Dresden
URL	https://www.josephstift-dresden.de

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

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ja

Ärztinnen und Ärzten dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die

Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V

Kommentar/Erläuterung

B-[8].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VC67	Chirurgische Intensivmedizin	
VC71	Notfallmedizin	
VI20	Intensivmedizin	
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	
VI35	Endoskopie	
VI39	Physikalische Therapie	
VI40	Schmerztherapie	ambulante und stationäre Schmerztherapie
VI42	Transfusionsmedizin	
VN00	SOS-Net (Schlaganfall- Netzwerk)	Unsere Intensivstation ist Partner in der Schlaganfallversorgung im Gebiet Ost-Sachsen und unterliegt zur Qualitätssicherung regelmäßigen externen Überprüfungen.
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR02	Native Sonographie	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR04	Duplexsonographie	
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel	
VR06	Endosonographie	
VR10	Computertomographie (CT), nativ	
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren	
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	
VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren	
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	
VR27	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung	
VR41	Interventionelle Radiologie	
VR44	Teleradiologie	
VU15	Dialyse	
VX00	Funktionsbereich Anästhesie	Ambulante und stationäre perioperative Patientenversorgung in allen operativen Fachbereichen, Durchführung aller modernen systemischen und regionalen Anästhesieverfahren, postoperative Betreuung der Patienten im Aufwachraum
VX00	Funktionsbereich Intensivmedizin	Dauerbeatmungsplätze zur invasiven (Beatmung über Tubus oder Trachealkanüle unter Umgehung des natürlichen Nasen-/ Rachenraumes) und noninvasiven Beatmung, Anwendung diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen wie z.B. Spiegelung der Bronchien

B-[8].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	645
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[8].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
C20	28	Bösartige Neubildung des Rektums
T84.5	25	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Gelenkendoprothese
M16.1	18	Sonstige primäre Koxarthrose
C18.7	17	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
K57.22	16	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
C18.0	15	Bösartige Neubildung: Zökum
I50.14	14	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
K57.32	14	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K56.5	13	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion
C18.2	10	Bösartige Neubildung: Colon ascendens
J18.9	10	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
K80.00	9	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
M17.1	7	Sonstige primäre Gonarthrose
N17.93	7	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
E04.2	6	Nichttoxische mehrknotige Struma
F10.0	6	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
I26.0	6	Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale
I48.0	6	Vorhofflimmern, paroxysmal
K59.01	6	Obstipation bei Stuhlentleerungsstörung
K81.0	6	Akute Cholezystitis
C18.3	5	Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica]
C18.4	5	Bösartige Neubildung: Colon transversum
C56	5	Bösartige Neubildung des Ovars
I50.01	5	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
J12.8	5	Pneumonie durch sonstige Viren
J44.09	5	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 nicht näher bezeichnet
K25.1	5	Ulcus ventriculi: Akut, mit Perforation
K26.0	5	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung
K70.3	5	Alkoholische Leberzirrhose
K80.51	5	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
T84.04	5	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Hüftgelenk
A41.0	4	Sepsis durch <i>Staphylococcus aureus</i>
A49.8	4	Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation
C16.3	4	Bösartige Neubildung: Antrum pyloricum
C54.1	4	Bösartige Neubildung: Endometrium
E86	4	Volumenmangel
I26.9	4	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
J18.0	4	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet
J69.0	4	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
K25.0	4	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung
K29.0	4	Akute hämorrhagische Gastritis
K81.1	4	Chronische Cholezystitis
K91.83	4	Insuffizienzen von Anastomosen und Nähten nach Operationen am sonstigen Verdauungstrakt
K92.2	4	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
M16.9	4	Koxarthrose, nicht näher bezeichnet
A04.0	< 4	Darminfektion durch enteropathogene <i>Escherichia coli</i>
A41.51	< 4	Sepsis: <i>Escherichia coli</i> [E. coli]
A49.0	< 4	Staphylokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
C18.6	< 4	Bösartige Neubildung: Colon descendens
C25.0	< 4	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf
E04.1	< 4	Nichttoxischer solitärer Schilddrüsenknoten
E87.1	< 4	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
I50.13	< 4	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung
J18.8	< 4	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
J44.10	< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 <35 % des Sollwertes
J44.19	< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet
K26.1	< 4	Ulcus duodeni: Akut, mit Perforation
K36	< 4	Sonstige Appendizitis
K51.0	< 4	Ulzeröse (chronische) Pankolitis
K55.0	< 4	Akute Gefäßkrankheiten des Darms
K56.6	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion
K56.7	< 4	Ileus, nicht näher bezeichnet
K57.02	< 4	Divertikulitis des Dünndarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
K80.10	< 4	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K85.91	< 4	Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Mit Organkomplikation
N17.83	< 4	Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium 3
N82.3	< 4	Fistel zwischen Vagina und Dickdarm
N83.2	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten
A04.5	< 4	Enteritis durch Campylobacter
A41.58	< 4	Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger
A48.1	< 4	Legionellose mit Pneumonie
B99	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
C16.2	< 4	Bösartige Neubildung: Corpus ventriculi
C57.0	< 4	Bösartige Neubildung: Tuba uterina [Fallopio]
C78.7	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
C83.3	< 4	Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom
D12.3	< 4	Gutartige Neubildung: Colon transversum
E05.5	< 4	Thyreotoxische Krise
E11.01	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet
E11.11	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
E13.11	< 4	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
E20.9	< 4	Hypoparathyreoidismus, nicht näher bezeichnet
F05.1	< 4	Delir bei Demenz
G25.88	< 4	Sonstige näher bezeichnete extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen
I21.4	< 4	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
I48.3	< 4	Vorhofflimmern, typisch
J13	< 4	Pneumonie durch Streptococcus pneumoniae
J15.9	< 4	Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet
J44.00	< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 <35 % des Sollwertes
J45.95	< 4	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet: Als unkontrolliert und schwer bezeichnet
J84.11	< 4	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten mit Fibrose: Mit Angabe einer akuten Exazerbation
J96.00	< 4	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxisch]
K25.2	< 4	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung und Perforation
K35.31	< 4	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis mit Perforation oder Ruptur

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
K40.30	< 4	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K50.1	< 4	Crohn-Krankheit des Dickdarmes
K57.31	< 4	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung
K65.8	< 4	Sonstige Peritonitis
K85.11	< 4	Biliäre akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
M13.15	< 4	Monarthritis, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
R29.6	< 4	Sturzneigung, anderenorts nicht klassifiziert
R40.2	< 4	Koma, nicht näher bezeichnet
S72.10	< 4	Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet
T78.2	< 4	Anaphylaktischer Schock, nicht näher bezeichnet
A02.0	< 4	Salmonellenenteritis
A04.70	< 4	Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen
A09.0	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
A09.9	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
A46	< 4	Erysipel [Wundrose]
B37.81	< 4	Candida-Ösophagitis
C15.5	< 4	Bösartige Neubildung: Ösophagus, unteres Drittel
C16.0	< 4	Bösartige Neubildung: Kardia
C18.9	< 4	Bösartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet
C21.1	< 4	Bösartige Neubildung: Analkanal
C23	< 4	Bösartige Neubildung der Gallenblase
C25.2	< 4	Bösartige Neubildung: Pankreasschwanz
C34.2	< 4	Bösartige Neubildung: Mittellappen (-Bronchus)
C50.2	< 4	Bösartige Neubildung: Oberer innerer Quadrant der Brustdrüse
C50.9	< 4	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
C54.3	< 4	Bösartige Neubildung: Fundus uteri
C73	< 4	Bösartige Neubildung der Schilddrüse
C78.6	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums
C79.88	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger näher bezeichneter Lokalisationen
C80.0	< 4	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
D01.0	< 4	Carcinoma in situ: Kolon
D12.0	< 4	Gutartige Neubildung: Zäkum
D12.2	< 4	Gutartige Neubildung: Colon ascendens
D12.6	< 4	Gutartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet
D12.8	< 4	Gutartige Neubildung: Rektum
D13.2	< 4	Gutartige Neubildung: Duodenum
D13.4	< 4	Gutartige Neubildung: Leber
D27	< 4	Gutartige Neubildung des Ovars
D34	< 4	Gutartige Neubildung der Schilddrüse
D36.0	< 4	Gutartige Neubildung: Lymphknoten
D38.2	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Pleura
D47.9	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens des lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes, nicht näher bezeichnet
D59.1	< 4	Sonstige autoimmunhämolytische Anämien
D73.3	< 4	Abszess der Milz
D73.4	< 4	Zyste der Milz
E05.0	< 4	Hyperthyreose mit diffuser Struma
E10.01	< 4	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet
E10.11	< 4	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
E11.61	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.91	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E66.28	< 4	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 60 und mehr
E83.58	< 4	Sonstige Störungen des Kalziumstoffwechsels
E83.59	< 4	Störungen des Kalziumstoffwechsels, nicht näher bezeichnet
E87.6	< 4	Hypokaliämie
E89.0	< 4	Hypothyreose nach medizinischen Maßnahmen
F05.0	< 4	Delir ohne Demenz
F10.4	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom mit Delir
F43.0	< 4	Akute Belastungsreaktion
F51.9	< 4	Nichtorganische Schlafstörung, nicht näher bezeichnet
G41.8	< 4	Sonstiger Status epilepticus
G54.5	< 4	Neuralgische Amyotrophie
I11.01	< 4	Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I13.20	< 4	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz und Niereninsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I25.11	< 4	Atherosklerotische Herzkrankheit: Ein-Gefäß-Erkrankung
I46.0	< 4	Herzstillstand mit erfolgreicher Wiederbelebung
I47.1	< 4	Supraventrikuläre Tachykardie
I47.2	< 4	Ventrikuläre Tachykardie
I48.4	< 4	Vorhofflimmern, atypisch
I49.5	< 4	Sick-Sinus-Syndrom
I63.0	< 4	Hirninfarkt durch Thrombose präzerebraler Arterien
I63.2	< 4	Hirninfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose präzerebraler Arterien
I63.3	< 4	Hirninfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien
I63.5	< 4	Hirninfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
I63.8	< 4	Sonstiger Hirninfarkt
I63.9	< 4	Hirninfarkt, nicht näher bezeichnet
I65.2	< 4	Verschluss und Stenose der A. carotis
I77.9	< 4	Krankheit der Arterien und Arteriolen, nicht näher bezeichnet
I83.0	< 4	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration
I97.9	< 4	Kreislaufkomplikation nach medizinischer Maßnahme, nicht näher bezeichnet
J10.0	< 4	Grippe mit Pneumonie, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
J10.1	< 4	Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
J12.1	< 4	Pneumonie durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren]
J15.1	< 4	Pneumonie durch Pseudomonas
J15.6	< 4	Pneumonie durch andere gramnegative Bakterien
J18.2	< 4	Hypostatische Pneumonie, nicht näher bezeichnet
J44.01	< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 >=35 % und <50 % des Sollwertes
J84.01	< 4	Alveoläre und parietoalveoläre Krankheitszustände: Mit Angabe einer akuten Exazerbation
J84.10	< 4	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten mit Fibrose: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation
J86.0	< 4	Pyothorax mit Fistel
J86.9	< 4	Pyothorax ohne Fistel
J90	< 4	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
J93.1	< 4	Sonstiger Spontanpneumothorax

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
J96.01	< 4	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ II [hyperkapnisch]
K21.0	< 4	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
K22.5	< 4	Divertikel des Ösophagus, erworben
K22.6	< 4	Mallory-Weiss-Syndrom
K25.5	< 4	Ulcus ventriculi: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Perforation
K31.7	< 4	Polyp des Magens und des Duodenums
K35.32	< 4	Akute Appendizitis mit Peritonealabszess
K40.40	< 4	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K43.0	< 4	Narbenhernie mit Einklemmung, ohne Gangrän
K43.1	< 4	Narbenhernie mit Gangrän
K43.2	< 4	Narbenhernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K43.3	< 4	Parastomale Hernie mit Einklemmung, ohne Gangrän
K45.1	< 4	Sonstige näher bezeichnete abdominale Hernien mit Gangrän
K46.1	< 4	Nicht näher bezeichnete abdominale Hernie mit Gangrän
K52.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
K56.2	< 4	Volvulus
K57.11	< 4	Divertikulose des Dünndarmes ohne Perforation und Abszess, mit Blutung
K59.09	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation
K59.3	< 4	Megakolon, anderenorts nicht klassifiziert
K62.3	< 4	Rektumprolaps
K63.1	< 4	Perforation des Darmes (nichttraumatisch)
K63.2	< 4	Darmfistel
K65.00	< 4	Spontane bakterielle Peritonitis [SBP] (akut)
K66.1	< 4	Hämoperitoneum
K72.0	< 4	Akutes und subakutes Leberversagen, anderenorts nicht klassifiziert
K72.9	< 4	Leberversagen, nicht näher bezeichnet
K74.6	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber
K80.20	< 4	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K80.31	< 4	Gallengangssstein mit Cholangitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K80.50	< 4	Gallengangssstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K83.08	< 4	Sonstige Cholangitis
K85.00	< 4	Idiopathische akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K85.01	< 4	Idiopathische akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
K85.10	< 4	Biliäre akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K85.80	< 4	Sonstige akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K85.90	< 4	Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K86.0	< 4	Alkoholinduzierte chronische Pankreatitis
K86.18	< 4	Sonstige chronische Pankreatitis
L02.2	< 4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf
L03.3	< 4	Phlegmone am Rumpf
L89.34	< 4	Dekubitus, Stadium 4: Kreuzbein
M00.95	< 4	Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M00.96	< 4	Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M10.97	< 4	Gicht, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M13.16	< 4	Monarthritis, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M47.26	< 4	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Lumbalbereich
M62.88	< 4	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
N17.91	< 4	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
N39.0	< 4	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
N49.80	< 4	Fournier-Gangrän beim Mann
N70.0	< 4	Akute Salpingitis und Oophoritis
N81.2	< 4	Partialprolaps des Uterus und der Vagina
O72.0	< 4	Blutung in der Nachgeburtsperiode
O72.2	< 4	Spätblutung und späte Nachgeburtsblutung
R00.1	< 4	Bradykardie, nicht näher bezeichnet
R25.1	< 4	Tremor, nicht näher bezeichnet
R40.0	< 4	Somnolenz
R40.1	< 4	Sopor
R57.0	< 4	Kardiogener Schock
R57.1	< 4	Hypovolämischer Schock
S06.5	< 4	Traumatische subdurale Blutung
S32.01	< 4	Fraktur eines Lendenwirbels: L1
S36.6	< 4	Verletzung des Rektums
S72.40	< 4	Distale Fraktur des Femurs: Teil nicht näher bezeichnet
T17.9	< 4	Fremdkörper in den Atemwegen, Teil nicht näher bezeichnet
T68	< 4	Hypothermie
T78.3	< 4	Angioneurotisches Ödem
T78.4	< 4	Allergie, nicht näher bezeichnet
T82.7	< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
T84.6	< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine interne Osteosynthesevorrichtung [jede Lokalisation]
T85.51	< 4	Mechanische Komplikation durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im sonstigen oberen Gastrointestinaltrakt
U04.9	< 4	Schweres akutes respiratorisches Syndrom [SARS], nicht näher bezeichnet

B-[8].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-980.0	374	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandpunkte
8-931.0	230	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionsspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
8-930	223	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
8-831.00	217	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, anterograd
8-800.c0	97	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
8-706	78	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
8-980.10	76	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandpunkte: 185 bis 368 Aufwandpunkte
8-701	37	Einfache endotracheale Intubation
8-713.0	32	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]
9-984.8	30	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
9-984.b	29	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
1-717.1	28	Feststellung des Beatmungsstatus und des Beatmungsentwöhnungspotenzials: Mit Indikationsstellung zur weiteren Beatmungsentwöhnungsbehandlung
9-984.7	28	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-831.01	22	Legen und Wechsel eines Katheters in peripherie und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, retrograd
8-980.20	22	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandpunkte: 553 bis 828 Aufwandpunkte
8-125.1	20	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, endoskopisch
8-812.60	20	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
8-980.11	20	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandpunkte: 369 bis 552 Aufwandpunkte
8-640.0	19	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
8-910	19	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
8-915	17	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere peripherie Nerven zur Schmerztherapie
8-771	16	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-831.02	15	Legen und Wechsel eines Katheters in peripherie und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine peripherie Vene in ein zentralvenöses Gefäß
8-718.71	12	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 3 bis höchstens 5 Behandlungstage
8-831.04	12	Legen und Wechsel eines Katheters in peripherie und zentralvenöse Gefäße: Legen: Großlumiger Katheter zur extrakorporalen Blutzirkulation in ein zentralvenöses Gefäß
1-717.0	10	Feststellung des Beatmungsstatus und des Beatmungsentwöhnungspotenzials: Mit Feststellung eines nicht vorhandenen Beatmungsentwöhnungspotenzials
8-831.0	10	Legen und Wechsel eines Katheters in peripherie und zentralvenöse Gefäße: Legen
9-984.6	10	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
1-620.00	9	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexilem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
8-800.c1	9	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
8-932	9	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes
9-984.9	9	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
9-984.a	9	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
8-854.71	8	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden
8-152.1	7	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-718.72	7	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 6 bis höchstens 10 Behandlungstage
8-020.8	6	Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse
8-190.20	6	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-192.1b	6	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Bauchregion
8-718.70	6	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 1 bis höchstens 2 Behandlungstage
8-812.51	6	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
8-854.72	6	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-016	5	Parenterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung
8-144.0	5	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
8-831.20	5	Legen und Wechsel eines Katheters in peripherer und zentralvenöse Gefäße: Wechsel: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, anterograd
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
1-690.0	4	Diagnostische Bronchoskopie und Tracheoskopie durch Inzision und intraoperativ: Bronchoskopie
8-144.2	4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
8-153	4	Therapeutische perkutane Punktions- und Aspiration der Bauchhöhle
8-718.73	4	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 11 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-854.73	4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 144 bis 264 Stunden
1-620.01	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
8-190.22	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
8-390.1	< 4	Lagerungsbehandlung: Therapeutisch-funktionelle Lagerung auf neurophysiologischer Grundlage
8-642	< 4	Temporäre interne elektrische Stimulation des Herzrhythmus
8-810.j5	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter 3,0 g
8-812.61	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE
8-821.2	< 4	Immunadsorption und verwandte Verfahren: Adsorption zur Entfernung hydrophober Substanzen (niedrig- und/oder mittelmolekular)
8-98g.12	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
1-204.2	< 4	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
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
8-144.1	< 4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
8-190.23	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
8-640.1	< 4	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Desynchronisiert (Defibrillation)
8-641	< 4	Temporäre externe elektrische Stimulation des Herzrhythmus
8-800.g1	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate
8-803.2	< 4	Gewinnung und Transfusion von Eigenblut: Maschinelle Autotransfusion (Cell-Saver) ohne Bestrahlung
8-810.j6	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 3,0 g bis unter 4,0 g
8-812.50	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
8-854.70	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden
8-931.1	< 4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Mit kontinuierlicher reflektionsspektrometrischer Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-980.30	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.105 bis 1.656 Aufwandspunkte: 1.105 bis 1.380 Aufwandspunkte
8-987.10	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
9-990	< 4	Klinische Obduktion bzw. Obduktion zur Qualitätssicherung
1-430.10	< 4	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus: Zangenbiopsie
1-430.1x	< 4	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus: Sonstige
1-620.0x	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Sonstige
5-311.1	< 4	Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie
5-916.a4	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Endorektal
8-015.0	< 4	Enterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung: Über eine Sonde
8-123.0	< 4	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Wechsel
8-125.2	< 4	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Über eine liegende PEG-Sonde, endoskopisch
8-190.21	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
8-547.30	< 4	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Intravenös
8-700.1	< 4	Offthalten der oberen Atemwege: Durch nasopharyngealen Tubus
8-800.c2	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE
8-800.g0	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat
8-810.c7	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: FEIBA - Prothrombinkomplex mit Faktor-VIII-Inhibitor-Bypass-Aktivität: 3.000 Einheiten bis unter 4.000 Einheiten
8-810.e8	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Faktor XIII: 1.000 Einheiten bis unter 2.000 Einheiten
8-810.j4	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 1,0 g bis unter 2,0 g
8-810.jd	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 10,0 g bis unter 12,5 g
8-812.52	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE
8-812.53	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 3.500 IE bis unter 4.500 IE
8-831.22	< 4	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Wechsel: Über eine periphere Vene in ein zentralvenöses Gefäß
8-831.24	< 4	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Wechsel: Großlumiger Katheter zur extrakorporalen Blutzirkulation in ein zentralvenöses Gefäß
8-831.x	< 4	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Sonstige
8-854.61	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 24 bis 72 Stunden
8-914.01	< 4	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: An der Brustwirbelsäule
8-980.21	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 829 bis 1.104 Aufwandspunkte
8-980.31	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.105 bis 1.656 Aufwandspunkte: 1.381 bis 1.656 Aufwandspunkte
8-981.20	< 4	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Auf einer Schlaganfalleinheit ohne (kontinuierliche) Möglichkeit zur Durchführung von Thrombektomien und intrakraniellen Eingriffen: Mindestens 24 bis höchstens 48 Stunden

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-987.11	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-987.12	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-98g.10	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
8-98g.13	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage

B-[8].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM08	Notfallambulanz (24h)	Notfallambulanz am Krankenhaus St. Joseph-Stift Dresden		Ärzte der Fachdisziplinen Innere Medizin, Chirurgie, Gynäkologie und Anästhesiologie sind in ständiger Bereitschaft, um notwendige Untersuchungen und Behandlungen durchzuführen und um über eine eventuell erforderliche stationäre Aufnahme zu entscheiden.
AM10	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V			Schmerzpraxis

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

trifft nicht zu / entfällt

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

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
stationäre BG-Zulassung

Nein

Nein

B-[8].11 Personelle Ausstattung

B-11.1 Ärztinnen und Ärzte

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	14,69
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	14,69
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	2,92
Stationäre Versorgung	11,77
Fälle je VK/Person	54,80033

davon Fachärztinnen und Fachärzte

Anzahl Vollkräfte	12,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	12,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	2,39
Stationäre Versorgung	9,61
Fälle je VK/Person	67,11758
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ01	Anästhesiologie	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement	
ZF02	Akupunktur	
ZF15	Intensivmedizin	
ZF25	Medikamentöse Tumortherapie	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF30	Palliativmedizin	
ZF42	Spezielle Schmerztherapie	
ZF73	Psychotherapie	

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger

Anzahl Vollkräfte	18,61
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	18,61
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	18,61
Fälle je VK/Person	34,65878
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege	
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	
PQ07	Pflege in der Onkologie	
PQ08	Pflege im Operationsdienst	
PQ12	Notfallpflege	
PQ13	Hygienefachkraft	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	
PQ21	Casemanagement	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP01	Basale Stimulation	
ZP02	Bobath	
ZP03	Diabetes	
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik	
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP08	Kinästhetik	
ZP09	Kontinenzmanagement	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP15	Stomamanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP24	Deeskalationstraining	
ZP27	OP-Koordination/OP-Management	

B-[9].1 Geriatrische Tagesklinik

Bild der Organisationseinheit/Fachabteilung



Einleitungstext

Unsere Geriatrische Tagesklinik (GTK) stellt das Bindeglied zwischen ambulanter und vollstationärer geriatrischer Behandlung dar. Sie erweitert die Behandlungsmöglichkeiten älterer Patientinnen und Patienten, deren häusliche Selbstständigkeit gefährdet ist, die aber nachts die vollstationäre Unterstützung nicht benötigen. Patienten der Tagesklinik sind zumeist ältere, oft über 70-jährige Menschen mit Mehrfacherkrankung und Funktionsbeeinträchtigungen, die eine akute oder die Verschlechterung einer chronischen Erkrankung erleiden. Ihr Behandlungsbedarf übersteigt die ambulanten Möglichkeiten, ist aber nicht so hoch, dass eine vollstationärer Krankenhausaufenthalt erforderlich ist. Die teilstationäre geriatrische Behandlung soll den weiteren Verbleib im eigenen Zuhause ermöglichen. Sie geschieht in enger Zusammenarbeit mit Haus- und Fachärzten sowie ambulanter Krankenpflege und Therapeuten.

Der Aufenthalt in der Geriatrischen Tagesklinik ist besonders dann hilfreich, wenn Diagnostik oder Therapie ambulant zu belastend oder nicht umsetzbar sind. Über alle neu eingeleiteten Maßnahmen, die nachts oder an behandlungsfreien Tagen (Wochenende, Feiertag) fortgesetzt werden müssen, werden Patienten und Angehörige, aber auch alle weiteren Behandler durch eine den Patienten begleitende Pendelmappe informiert.

Angaben zur Fachabteilung

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Geriatrische Tagesklinik
Fachabteilungsschlüssel	0260
Art der Abteilung	Hauptabteilung

Chefärztinnen/-ärzte

Name	Dr. med. Barbara Schubert
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefärztin
Telefon	0351 / 4440 - 2413
Fax	0351 / 4440 - 602413
E-Mail	ogp@josephstift-dresden.de
Strasse / Hausnummer	Wintergratenstraße 15/17
PLZ / Ort	01307 Dresden
URL	https://www.josephstift-dresden.de

Name	Angelika Herzog
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefärztin ab 1.10.24
Telefon	0351 / 4440 - 2535
Fax	0351 / 4440 - 602535
E-Mail	gtk@josephstift-dresden.de
Strasse / Hausnummer	Wintergartenstraße 15/17
PLZ / Ort	01219 Dresden
URL	https://www.josephstift-dresden.de/altersmedizin-geriatrische-tagesklinik

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

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ja
Ärztinnen und Ärzten dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die
Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V
Kommentar/Erläuterung

B-[9].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VG16	Urogynäkologie	
VI00	Geriatrische Institutsambulanz (GIA)	Beratung von Angehörigen und niedergelassenen Ärzten bei der Behandlung von hochbetagten Patienten (ab 70. LJ) mit alterstypischen Mehrfacherkrankungen und ambulatem Versorgungsbedarf; Terminvereinbarung Montag - Freitag 08:00-14:30 Uhr unter 0351/ 4440-2413; Sprechzeiten: nach Vereinbarung
VI00	Qualitätssiegel Geriatrie	Das Zentrum für Altersmedizin wird durch den Bundesverband Geriatrie geprüft und ist seit 2014 mit dem Qualitätssiegel Geriatrie ausgezeichnet
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäß und der Lymphknoten	
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen	
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	
VI39	Physikalische Therapie	
VI40	Schmerztherapie	
VI43	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen	
VI44	Geriatrische Tagesklinik	
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VN03	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen	
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden	
VN06	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns	
VN08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute	
VN10	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen	
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen	
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems	
VN13	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems	
VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus	
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	
VN16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels	
VN17	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen	
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VN23	Schmerztherapie	
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR02	Native Sonographie	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR04	Duplexsonographie	
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel	
VR06	Endosonographie	
VR07	Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie)	
VR09	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren	
VR10	Computertomographie (CT), nativ	
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren	
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	
VR25	Knochendichtemessung (alle Verfahren)	
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VR27	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung	

B-[9].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	188
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[9].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
R26.8	12	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität
F45.41	10	Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren
M54.16	10	Radikulopathie: Lumbalbereich
M48.06	9	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich
G30.1	8	Alzheimer-Krankheit mit spätem Beginn
I50.01	6	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
F32.1	5	Mittelgradige depressive Episode
G30.8	5	Sonstige Alzheimer-Krankheit
M16.9	5	Koxarthrose, nicht näher bezeichnet
D50.8	< 4	Sonstige Eisenmangelanämien
F43.2	< 4	Anpassungsstörungen
G23.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete degenerative Krankheiten der Basalganglien
G93.3	< 4	Chronisches Fatigue-Syndrom [Chronic fatigue syndrome]
I95.1	< 4	Orthostatische Hypotonie
M16.1	< 4	Sonstige primäre Koxarthrose
M17.0	< 4	Primäre Gonarthrose, beidseitig
M80.08	< 4	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
R29.6	< 4	Sturzneigung, anderenorts nicht klassifiziert
F01.8	< 4	Sonstige vaskuläre Demenz
G31.9	< 4	Degenerative Krankheit des Nervensystems, nicht näher bezeichnet
I10.00	< 4	Benigne essentielle Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I50.13	< 4	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung
M17.1	< 4	Sonstige primäre Gonarthrose
M17.9	< 4	Gonarthrose, nicht näher bezeichnet
M25.51	< 4	Gelenkschmerz: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M43.17	< 4	Spondylolisthesis: Lumbosakralbereich
M47.87	< 4	Sonstige Spondylose: Lumbosakralbereich
M51.1	< 4	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie
M54.4	< 4	Lumboischialgie
D32.0	< 4	Gutartige Neubildung: Hirnhäute
E11.40	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.74	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
E11.75	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
E11.90	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E14.40	< 4	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
F01.3	< 4	Gemischte kortikale und subkortikale vaskuläre Demenz
F32.0	< 4	Leichte depressive Episode
F32.2	< 4	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
F33.3	< 4	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode mit psychotischen Symptomen

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
F41.0	< 4	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
G20.10	< 4	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation
G20.11	< 4	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation
G20.90	< 4	Primäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet: Ohne Wirkungsfluktuation
G23.1	< 4	Progressive supranukleäre Ophthalmoplegie [Steele-Richardson-Olszewski-Syndrom]
G23.2	< 4	Multiple Systematrophe vom Parkinson-Typ [MSA-P]
G31.0	< 4	Umschriebene Hirnatrophie
G31.88	< 4	Sonstige näher bezeichnete degenerative Krankheiten des Nervensystems
G44.0	< 4	Cluster-Kopfschmerz
G44.4	< 4	Arzneimittelinduzierter Kopfschmerz, andernorts nicht klassifiziert
G50.0	< 4	Trigeminusneuralgie
G62.88	< 4	Sonstige näher bezeichnete Polyneuropathien
G81.0	< 4	Schlaffe Hemiparese und Hemiplegie
G82.43	< 4	Spastische Tetraparese und Tetraplegie: Chronische inkomplette Querschnittslähmung
G90.50	< 4	Komplexes regionales Schmerzsyndrom der oberen Extremität, Typ I
H81.1	< 4	Benigner paroxysmaler Schwindel
H81.8	< 4	Sonstige Störungen der Vestibularfunktion
I10.01	< 4	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I27.28	< 4	Sonstige näher bezeichnete sekundäre pulmonale Hypertonie
I42.0	< 4	Dilatative Kardiomyopathie
I47.1	< 4	Supraventrikuläre Tachykardie
I49.5	< 4	Sick-Sinus-Syndrom
I50.00	< 4	Primäre Rechtsherzinsuffizienz
J44.89	< 4	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 nicht näher bezeichnet
K12.3	< 4	Orale Mukositis (ulzerativ)
K26.0	< 4	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung
K29.1	< 4	Sonstige akute Gastritis
K29.6	< 4	Sonstige Gastritis
K86.88	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Pankreas
K91.2	< 4	Malabsorption nach chirurgischem Eingriff, andernorts nicht klassifiziert
M19.91	< 4	Arthrose, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M25.55	< 4	Gelenkschmerz: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M41.36	< 4	Thoraxbedingte Skoliose: Lumbalbereich
M41.94	< 4	Skoliose, nicht näher bezeichnet: Thorakalbereich
M42.16	< 4	Osteochondrose der Wirbelsäule beim Erwachsenen: Lumbalbereich
M47.86	< 4	Sonstige Spondylose: Lumbalbereich
M48.02	< 4	Spinal(kanal)stenose: Zervikalbereich
M51.3	< 4	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibendegeneration
M54.10	< 4	Radikulopathie: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule
M54.12	< 4	Radikulopathie: Zervikalbereich
M54.17	< 4	Radikulopathie: Lumbosakralbereich
M54.80	< 4	Sonstige Rückenschmerzen: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule
M54.85	< 4	Sonstige Rückenschmerzen: Thorakolumbalbereich
M62.15	< 4	Sonstiger Muskelriss (nichttraumatisch): Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M76.8	< 4	Sonstige Enthesopathien der unteren Extremität mit Ausnahme des Fußes
M81.08	< 4	Postmenopausale Osteoporose: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
M87.95	< 4	Knochennekrose, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
R13.9	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie
R26.0	< 4	Ataktischer Gang
R42	< 4	Schwindel und Taumel
R45.1	< 4	Ruhelosigkeit und Erregung
R47.0	< 4	Dysphasie und Aphasie
R51	< 4	Kopfschmerz
R53	< 4	Unwohlsein und Ermüdung
R55	< 4	Synkope und Kollaps
R63.4	< 4	Abnorme Gewichtsabnahme
S22.01	< 4	Fraktur eines Brustwirbels: T1 und T2
S92.3	< 4	Fraktur der Mittelfußknochen
T81.8	< 4	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert

B-[9].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-98a.10	1966	Teilstationäre geriatrische Komplexbehandlung: Umfassende Behandlung: 60 bis 90 Minuten Therapiezeit pro Tag in Einzel- und/oder Gruppentherapie
9-401.22	162	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
9-984.7	86	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
9-984.8	44	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
9-401.00	26	Psychosoziale Interventionen: Sozialrechtliche Beratung: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
9-984.6	17	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
9-984.b	15	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
9-984.9	4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
8-159.0	< 4	Andere therapeutische perkutane Punktions: Therapeutische perkutane Punktions an Schleimbeuteln
8-800.c0	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE

B-[9].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM08	Notfallambulanz (24h)	Notfallambulanz am Krankenhaus St. Joseph-Stift Dresden		Ärzte der Fachdisziplinen Innere Medizin, Chirurgie, Gynäkologie und Anästhesiologie sind in ständiger Bereitschaft, um notwendige Untersuchungen und Behandlungen durchzuführen und um über eine eventuell erforderliche stationäre Aufnahme zu entscheiden.
AM19	Geriatrische Institutsambulanz (GIA) nach § 118a SGB V			Beratung von Angehörigen und niedergelassenen Ärzten bei der Behandlung von hochbetagten Patienten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
				(ab 70. LJ) mit alterstypischen Mehrfacherkrankungen und ambulanten Versorgungsbedarf; Terminvereinbarung Montag - Freitag 08:00-14:30 Uhr unter 0351/4440-2413; Sprechzeiten: nach Vereinbarung

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

trifft nicht zu / entfällt

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

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
stationäre BG-Zulassung

Nein

Nein

B-[9].11 Personelle Ausstattung

B-11.1 Ärztinnen und Ärzte

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	0,60	Eröffnung der geriatrischen Tagesklinik im Dezember 2019
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,60	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Ambulante Versorgung	0,00	
Stationäre Versorgung	0,60	Die Angabe "Fälle je VK" erfolgt nur bei vollstationären Fällen.
Fälle je VK/Person	313,33333	

davon Fachärztinnen und Fachärzte

Anzahl Vollkräfte	0,60	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,60	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Ambulante Versorgung	0,00	
Stationäre Versorgung	0,60	Die Angabe "Fälle je VK" erfolgt nur bei vollstationären Fällen.
Fälle je VK/Person	313,33333	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal		40,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ23	Innere Medizin	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement	
ZF09	Geriatrie	

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenfleger

Anzahl Vollkräfte	1,82	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,82	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00	
Ambulante Versorgung	0,00	
Stationäre Versorgung	1,82	
Fälle je VK/Person	103,29670	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal		40,00

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege	
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	
PQ07	Pflege in der Onkologie	
PQ08	Pflege im Operationsdienst	
PQ13	Hygienefachkraft	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP01	Basale Stimulation	
ZP02	Bobath	
ZP03	Diabetes	
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik	
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP07	Geriatrie	
ZP08	Kinästhetik	
ZP09	Kontinenzmanagement	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP15	Stomamanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP19	Sturzmanagement	
ZP20	Palliative Care	
ZP24	Deeskalationstraining	
ZP27	OP-Koordination/OP-Management	

B-[10].1 Schmerztherapie

Bild der Organisationseinheit/Fachabteilung



Einleitungstext

Unsere Klinik bietet über die klassische Akut-Schmerztherapie hinaus, wie sie beispielsweise nach Operationen erforderlich sein kann, für Menschen mit chronischen Schmerzerkrankungen ein wirksames Therapiekonzept.

Schmerzpatienten werden häufig ambulant behandelt. In der Regel reihen sich dabei Maßnahmen wie Physiotherapie, psychologische Betreuung und die medikamentöse Behandlung aneinander, ohne dass diese aufeinander abgestimmt sind. Dadurch können die Möglichkeiten der Therapie nicht voll ausgeschöpft werden und der Leidensweg der Patienten geht immer weiter.

An dieser Stelle setzen wir mit der stationären multimodalen Schmerztherapie an. Das Konzept kombiniert unterschiedliche Behandlungsmethoden, die verschiedene Fachdisziplinen und Berufsgruppen in enger Absprache miteinander festlegen, um gemeinsam das Schmerzproblem einer Patientin oder eines Patienten anzugehen. Denn: Der chronische Schmerz wird als eigenständige Krankheit bewertet, die sich vielfältig auf das körperliche, seelische und soziale Wohlbefinden der Betroffenen auswirken kann. Deshalb ist ein interdisziplinärer, d. h. fachübergreifender, Therapieansatz erforderlich. Unsere Behandlungsgrundsätze richten sich dabei nach den Vorgaben der Fachgesellschaften.

Angaben zur Fachabteilung

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Schmerztherapie
Fachabteilungsschlüssel	3753
Art der Abteilung	Hauptabteilung

Chefärztinnen/-ärzte

Name	Prof. Dr. med. Matthias Hübler
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Telefon	0351 / 4440 - 2229
Fax	0351 / 4440 - 2407
E-Mail	anaesthesia@josephstift-dresden.de
Strasse / Hausnummer	Wintergartenstraße 15/17
PLZ / Ort	01307 Dresden
URL	https://www.josephstift-dresden.de/schmerztherapie

Name	Dr. med. Franziska Hannawald
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Oberärztin
Telefon	0351 / 4440 - 2229
Fax	0351 / 4440 - 2407
E-Mail	anaesthesia@josephstift-dresden.de
Strasse / Hausnummer	Wintergartenstraße 15/17
PLZ / Ort	01307 Dresden
URL	https://www.josephstift-dresden.de/schmerztherapie

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

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ja
Ärztinnen und Ärzten dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die
Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V
Kommentar/Erläuterung

B-[10].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VI40	Schmerztherapie	
VN23	Schmerztherapie	
VO18	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie	

B-[10].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	81
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[10].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
M54.16	11	Radikulopathie: Lumbalgia
M25.56	5	Gelenkschmerz: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M54.5	4	Kreuzschmerz
B02.2	< 4	Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems
G62.9	< 4	Polyneuropathie, nicht näher bezeichnet
M25.51	< 4	Gelenkschmerz: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M54.17	< 4	Radikulopathie: Lumbosakralbereich
M54.4	< 4	Lumboischialgie
G90.50	< 4	Komplexes regionales Schmerzsyndrom der oberen Extremität, Typ I
M42.16	< 4	Osteochondrose der Wirbelsäule beim Erwachsenen: Lumbalgia
M43.16	< 4	Spondylolisthesis: Lumbalgia
M53.0	< 4	Zervikozephalisches Syndrom
M53.1	< 4	Zervikobrachial-Syndrom
M54.10	< 4	Radikulopathie: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule
M54.87	< 4	Sonstige Rückenschmerzen: Lumbosakralbereich
M79.10	< 4	Myalgie: Mehrere Lokalisationen
F45.41	< 4	Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren
G43.1	< 4	Migräne mit Aura [Klassische Migräne]
G44.0	< 4	Cluster-Kopfschmerz
G54.0	< 4	Läsionen des Plexus brachialis
G60.8	< 4	Sonstige hereditäre und idiopathische Neuropathien
G61.8	< 4	Sonstige Polyneuritiden
G62.88	< 4	Sonstige näher bezeichnete Polyneuropathien
G90.51	< 4	Komplexes regionales Schmerzsyndrom der unteren Extremität, Typ I
M06.90	< 4	Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen
M25.55	< 4	Gelenkschmerz: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M41.86	< 4	Sonstige Formen der Skoliose: Lumbalgia
M42.12	< 4	Osteochondrose der Wirbelsäule beim Erwachsenen: Zervikalgia
M47.22	< 4	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Zervikalgia
M47.86	< 4	Sonstige Spondylose: Lumbalgia
M48.02	< 4	Spinal(kanal)stenose: Zervikalgia
M51.1	< 4	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie
M54.12	< 4	Radikulopathie: Zervikalgia
M54.15	< 4	Radikulopathie: Thorakolumbalgia
M54.2	< 4	Zervikoneuralgia
M54.85	< 4	Sonstige Rückenschmerzen: Thorakolumbalgia
M76.6	< 4	Tendinitis der Achillessehne
M79.15	< 4	Myalgie: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
M79.18	< 4	Myalgie: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M79.19	< 4	Myalgie: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M79.25	< 4	Neuralgie und Neuritis, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M79.27	< 4	Neuralgie und Neuritis, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M79.65	< 4	Schmerzen in den Extremitäten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M79.67	< 4	Schmerzen in den Extremitäten: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M79.70	< 4	Fibromyalgie: Mehrere Lokalisationen
R52.1	< 4	Chronischer unbeeinflussbarer Schmerz

B-[10].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-918.13	24	Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage: Mindestens 56 Therapieeinheiten, davon weniger als 14 Therapieeinheiten psychotherapeutische Verfahren
8-918.12	22	Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage: Mindestens 42 bis höchstens 55 Therapieeinheiten, davon mindestens 10 Therapieeinheiten psychotherapeutische Verfahren
8-918.14	12	Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage: Mindestens 56 Therapieeinheiten, davon mindestens 14 Therapieeinheiten psychotherapeutische Verfahren
8-918.02	8	Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage: Mindestens 21 Therapieeinheiten, davon mindestens 5 Therapieeinheiten psychotherapeutische Verfahren
8-918.11	8	Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage: Mindestens 42 bis höchstens 55 Therapieeinheiten, davon weniger als 10 Therapieeinheiten psychotherapeutische Verfahren
9-984.7	8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
9-984.6	6	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
8-918.10	4	Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage: Bis zu 41 Therapieeinheiten
9-984.b	4	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
9-984.8	< 4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
8-918.01	< 4	Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage: Mindestens 21 Therapieeinheiten, davon weniger als 5 Therapieeinheiten psychotherapeutische Verfahren
9-984.9	< 4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4

B-[10].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM08	Notfallambulanz (24h)	Notfallambulanz am Krankenhaus St. Joseph-Stift Dresden		Ärzte der Fachdisziplinen Innere Medizin, Chirurgie, Gynäkologie und Anästhesiologie sind in ständiger Bereitschaft, um notwendige Untersuchungen und Behandlungen durchzuführen und um

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V			über eine eventuell erforderliche stationäre Aufnahme zu entscheiden.

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

trifft nicht zu / entfällt

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

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
stationäre BG-Zulassung

Nein
 Nein

B-[10].11 Personelle Ausstattung

B-11.1 Ärztinnen und Ärzte

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	0,15
Personal mit direktem	0,15
Beschäftigungsverhältnis	
Personal ohne direktes	0,00
Beschäftigungsverhältnis	
Ambulante Versorgung	0,05
Stationäre Versorgung	0,10
Fälle je VK/Person	810,00000

davon Fachärztinnen und Fachärzte

Anzahl Vollkräfte	0,15
Personal mit direktem	0,15
Beschäftigungsverhältnis	
Personal ohne direktes	0,00
Beschäftigungsverhältnis	
Ambulante Versorgung	0,05
Stationäre Versorgung	0,10
Fälle je VK/Person	810,00000
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ01	Anästhesiologie	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF42	Spezielle Schmerztherapie	

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger

Anzahl Vollkräfte	0,38
Personal mit direktem	0,38
Beschäftigungsverhältnis	
Personal ohne direktes	0,00
Beschäftigungsverhältnis	
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,38
Fälle je VK/Person	213,15789
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	
PQ07	Pflege in der Onkologie	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	
PQ21	Casemanagement	

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereichs	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP01	Basale Stimulation	
ZP02	Bobath	
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP08	Kinästhetik	
ZP09	Kontinenzmanagement	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP19	Sturzmanagement	
ZP22	Atmungstherapie	
ZP24	Deeskalationstraining	

Teil C - Qualitätssicherung

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

Über § 136a und § 136b SGB V hinaus ist auf Landesebene keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.

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

DMP	Kommentar / Erläuterung
Brustkrebs	Das Krankenhaus St. Joseph-Stift Dresden nimmt am DMP Brustkrebs einschließlich der damit verbundenen Qualitätssicherungsmaßnahmen teil.
Koronare Herzkrankheit (KHK)	Das Krankenhaus St. Joseph-Stift Dresden nimmt als nicht invasiv kardiologisch tätiges Krankenhaus am DMP Koronare Herzkrankheit einschließlich der damit verbundenen Qualitätssicherungsmaßnahmen teil.

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Sonstige Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Leistungsbereich: Klinik für Orthopädie

Bezeichnung des Qualitätsindikators: Endoprothesenregister Deutschland

Ergebnis: keine Auffälligkeiten

Messzeitraum:

Datenerhebung:

Rechenregeln: entsprechend den Vorgaben des EPRD

Referenzbereiche:

Vergleichswerte: jährlicher Benchmarkbericht Deutschlandweit aller teilnehmenden Häuser

Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage:

Leistungsbereich: Klinik für Innere Medizin - Fachabteilung Geriatrie

Bezeichnung des Qualitätsindikators: Gemidas-Datenbank - Qualitätssicherung in der Versorgung geriatrischer Patienten

Ergebnis: keine Auffälligkeiten

Messzeitraum: Teilnahme seit 2012, Auswertung erfolgt jährlich.

Datenerhebung:

Rechenregeln:

Referenzbereiche:

Vergleichswerte: Bundesweite zentrale Erfassung von Leistungen/Ergebnissen der geriatrischen Versorgung

Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage:

Leistungsbereich: Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe - Fachabteilung Gynäkologie

Bezeichnung des Qualitätsindikators: Qualitätssicherung bei Brustkrebspatienten im Rahmen von Studien der GermanBreastGroup

Ergebnis: keine Auffälligkeiten

Messzeitraum: Teilnahme seit 2005, Auswertung/Monitoring erfolgt jährlich.

Datenerhebung:

Rechenregeln:

Referenzbereiche:

Vergleichswerte: Teilnahme an Studien zu postoperativen Therapieentscheidungen bei Brustkrebspatienten.

Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage:

Leistungsbereich: Klinik für Chirurgie

Sonstige Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Bezeichnung des Qualitätsindikators: Qualitätssicherung bei elektiv operierten Magenkarzinomen bzw. gastrointestinalen Stromatumoren

Ergebnis: keine Auffälligkeiten

Messzeitraum: Teilnahme seit 2005, Auswertung erfolgt jährlich.

Datenerhebung:

Rechenregeln:

Referenzbereiche:

Vergleichswerte: Teilnahme an einer prospektiv multizentrischen Beobachtungsstudie.

Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage:

Leistungsbereich: Klinik für Chirurgie

Bezeichnung des Qualitätsindikators: Qualitätssicherung bei elektiv operierten Rektumkarzinomen

Ergebnis: keine Auffälligkeiten

Messzeitraum: Teilnahme seit 2003

Datenerhebung:

Rechenregeln:

Referenzbereiche:

Vergleichswerte: Teilnahme an einer prospektiv multizentrischen Beobachtungsstudie.

Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage:

Leistungsbereich: Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie

Bezeichnung des Qualitätsindikators: Qualitätssicherung in der Intensivmedizin

Ergebnis: keine Auffälligkeiten

Messzeitraum:

Datenerhebung:

Rechenregeln:

Referenzbereiche:

Vergleichswerte: Teilnahme an interdisziplinärer Arbeitsgemeinschaft zum bundesweiten ITS-Vergleich

Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage:

Leistungsbereich: Notfallmedizin

Bezeichnung des Qualitätsindikators: Reanimationsregister

Ergebnis: bundesweit Erfassung aller Reanimationsvorfälle teilnehmender Häuser im Benchmark

Messzeitraum:

Datenerhebung:

Rechenregeln:

Referenzbereiche:

Vergleichswerte: Benchmark Deutschlandweit aller teilnehmenden Häuser

Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage:

Leistungsbereich: Klinik für Chirurgie

Bezeichnung des Qualitätsindikators: StuDoQ Schilddrüse - Qualitätssicherung für chirurgische Leistungen

Ergebnis: Bundesweites Datenregister der DGAV zur Erfassung und zum Reporting von chirurgischen Leistungen

Messzeitraum: Teilnahme seit 2017, Auswertung erfolgt jährlich

Datenerhebung:

Rechenregeln:

Referenzbereiche:

Vergleichswerte:

Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage:

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

C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenregelungen im Berichtsjahr

Leistungsbereich	Mindestmenge	Erbrachte Menge	Ausnahmetatbestand	Kommentar/ Erläuterung
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas für Erwachsene	10	6	Das Krankenhaus war zur Erbringung der mindestmengenrelevanten Leistung berechtigt, weil die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen die Prognose des Krankenhauses für das Berichtsjahr bestätigt hatten. Die Mindestmenge wurde im Berichtsjahr jedoch entgegen der mengenmäßigen Erwartung nicht erreicht. (MM08)	
Kniegelenk- Totalendoprothesen	50	691		

C-5.2 Leistungsberechtigung für das Prognosejahr

Leistungsbereich	Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas für Erwachsene
Leistungsberechtigung für das Prognosejahr	ja
Im Berichtsjahr erbrachte Leistungsmenge	6
Die in den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahrs und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichte Leistungsmenge	2
Die Prognose wurde von den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen bestätigt	ja
Erstmalige oder erneute Erbringung einer Leistung (§ 6 Mm-R)	
Sondergenehmigung der Landesbehörden zur Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung erteilt	

Leistungsbereich	Kniegelenk-Totalendoprothesen
Leistungsberechtigung für das Prognosejahr	ja
Im Berichtsjahr erbrachte Leistungsmenge	691
Die in den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahrs und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichte Leistungsmenge	674
Die Prognose wurde von den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen bestätigt	ja
Erstmalige oder erneute Erbringung einer Leistung (§ 6 Mm-R)	
Sondergenehmigung der Landesbehörden zur Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung erteilt	

Leistungsbereich	Chirurgische Behandlung des Brustkrebses (Mamma-Ca-Chirurgie)
Leistungsberechtigung für das Prognosejahr	ja
Im Berichtsjahr erbrachte Leistungsmenge	0
Die in den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahres und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichte Leistungsmenge	534
Die Prognose wurde von den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen bestätigt	ja
Erstmalige oder erneute Erbringung einer Leistung (§ 6 Mm-R)	
Sondergenehmigung der Landesbehörden zur Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung erteilt	

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

trifft nicht zu / entfällt

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

Anzahl der Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht* unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen)	78
Anzahl derjenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt	68
Anzahl derjenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	68

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

C-8 Pflegepersonaluntergrenzen im Berichtsjahr

8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Fachabteilung	Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Monatsbezogener Erfüllungsgrad	Ausnahmetatbestände	Kommentar
Allgemeine Chirurgie, Gynäkologie, Schmerztherapie	Gynäkologie und Geburtshilfe	Station N2	Nacht	100,00	5	Station war nur an 21 Tagen im Betrieb
Allgemeine Chirurgie, Gynäkologie, Schmerztherapie	Gynäkologie und Geburtshilfe	Station N2	Tag	100,00	0	Station war nur an 21 Tagen im Betrieb

Fachabteilung	Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Monatsbezogener Erfüllungsgrad	Ausnahmetatbestände	Kommentar
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie	Station S1	Nacht	100,00	9	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie	Station S1	Tag	100,00	1	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie	Station N1	Nacht	100,00	8	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie	Station N1	Tag	100,00	6	
Geburtshilfe	Gynäkologie und Geburtshilfe	Station S2	Nacht	100,00	8	
Geburtshilfe	Gynäkologie und Geburtshilfe	Station S2	Tag	100,00	10	
Geriatrie	Geriatrie	Geriatrische Tagesklinik	Tag	100,00	0	Station war nur an 21 Tagen im Betrieb; Station war nur an 20 Tagen im Betrieb; Station war nur an 18 Tagen im Betrieb; Station war nur an 19 Tagen im Betrieb; Station war nur an 22 Tagen im Betrieb; Station war nur an 23 Tagen im Betrieb; Station war nur an 15 Tagen im Betrieb
Geriatrie, Geritrie, Innere Medizin	Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Orthopädie	Station W 2	Tag - Geriatriestation	100,00	1	
Geriatrie, Geritrie, Innere Medizin	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie	Station W 2	Nacht - Geriatriestation	100,00	8	
Geriatrie, Innere Medizin	Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Orthopädie	Station W 1	Tag - Geriatriestation	100,00	0	
Geriatrie, Innere Medizin	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie	Station W 1	Nacht - Geriatriestation	100,00	9	
Innere Medizin	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie	Station N3	Nacht	75,00	11	
Innere Medizin	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie	Station S3	Nacht	100,00	8	Station war nur an 30 Tagen in Betrieb
Innere Medizin	Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Orthopädie	Station N3	Tag	100,00	8	

Fachabteilung	Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Monatsbezogener Erfüllungsgrad	Ausnahmetatbestände	Kommentar
Innere Medizin	Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Orthopädie	Station S3	Tag	100,00	9	Station war nur an 30 Tagen in Betrieb
Intensivmedizin	Intensivmedizin	Intensivstation S23	Nacht	100,00	3	
Intensivmedizin	Intensivmedizin	Intensivstation S23	Tag	100,00	11	
Orthopädie	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie	Station S	Nacht	100,00	3	Station war nur an 28 Tagen in Betrieb; Station war nur an 18 Tagen im Betrieb; Station war nur an 25 Tagen im Betrieb; Station war nur an 11 Tagen im Betrieb; Station war nur an 29 Tagen in Betrieb; Station war nur an 21 Tagen im Betrieb; Station war nur an 15 Tagen im Betrieb
Orthopädie	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie	Station S	Tag	100,00	6	Station war nur an 28 Tagen in Betrieb; Station war nur an 19 Tagen im Betrieb; Station war nur an 26 Tagen im Betrieb; Station war nur an 11 Tagen im Betrieb; Station war nur an 30 Tagen in Betrieb; Station war nur an 21 Tagen im Betrieb; Station war nur an 16 Tagen im Betrieb
Palliativmedizin	Innere Medizin	Palliativstation S 61	Tag	100,00	0	
Palliativmedizin	Innere Medizin	Palliativstation S 61	Nacht	100,00	3	

8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Fachabteilung	Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Schichtbezogener Erfüllungsgrad	Kommentar
Allgemeine Chirurgie, Gynäkologie, Schmerztherapie	Gynäkologie und Geburtshilfe	Station N2	Tag	100,00	Station war nur an 21 Tagen im Betrieb
Allgemeine Chirurgie, Gynäkologie, Schmerztherapie	Gynäkologie und Geburtshilfe	Station N2	Nacht	98,53	Station war nur an 21 Tagen im Betrieb

Fachabteilung	Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Schichtbezo gener Erfüllungsgr ad	Kommentar
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie	Station S1	Tag	99,73	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie	Station N1	Tag	94,52	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie	Station S1	Nacht	92,88	
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie	Station N1	Nacht	93,70	
Geburtshilfe	Gynäkologie und Geburtshilfe	Station S2	Tag	85,21	
Geburtshilfe	Gynäkologie und Geburtshilfe	Station S2	Nacht	93,97	
Geriatrie	Geriatrie	Geriatrische Tagesklinik	Tag	100,00	Station war nur an 21 Tagen im Betrieb; Station war nur an 20 Tagen im Betrieb; Station war nur an 18 Tagen im Betrieb; Station war nur an 19 Tagen im Betrieb; Station war nur an 22 Tagen im Betrieb; Station war nur an 23 Tagen im Betrieb; Station war nur an 15 Tagen im Betrieb
Geriatrie, Geritrie, Innere Medizin	Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Orthopädie	Station W 2 - Geriatriestation	Tag	99,73	
Geriatrie, Geritrie, Innere Medizin	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie	Station W 2 - Geriatriestation	Nacht	92,05	
Geriatrie, Innere Medizin	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie	Station W 1 - Geriatriestation	Nacht	92,05	
Geriatrie, Innere Medizin	Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Orthopädie	Station W 1 - Geriatriestation	Tag	100,00	
Innere Medizin	Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Orthopädie	Station N3	Tag	92,02	
Innere Medizin	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie	Station S3	Nacht	94,78	Station war nur an 30 Tagen in Betrieb
Innere Medizin	Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Orthopädie	Station S3	Tag	93,68	Station war nur an 30 Tagen in Betrieb
Innere Medizin	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie	Station N3	Nacht	88,32	
Intensivmedizin	Intensivmedizin	Intensivstation S23	Nacht	98,08	
Intensivmedizin	Intensivmedizin	Intensivstation S23	Tag	86,85	

Fachabteilung	Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Schichtbezo gener Erfüllungsgr ad	Kommentar
Orthopädie	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie	Station S	Nacht	98,99	Station war nur an 28 Tagen in Betrieb; Station war nur an 18 Tagen im Betrieb; Station war nur an 25 Tagen im Betrieb; Station war nur an 11 Tagen im Betrieb; Station war nur an 29 Tagen in Betrieb; Station war nur an 21 Tagen im Betrieb; Station war nur an 15 Tagen im Betrieb
Orthopädie	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie	Station S	Tag	96,01	Station war nur an 28 Tagen in Betrieb; Station war nur an 19 Tagen im Betrieb; Station war nur an 26 Tagen im Betrieb; Station war nur an 11 Tagen im Betrieb; Station war nur an 30 Tagen in Betrieb; Station war nur an 21 Tagen im Betrieb; Station war nur an 16 Tagen im Betrieb
Palliativmedi zin	Innere Medizin	Palliativstatio n S 61	Nacht	99,18	
Palliativmedi zin	Innere Medizin	Palliativstatio n S 61	Tag	100,00	

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

trifft nicht zu / entfällt