



## Ausfuellhinweise Cholezystektomie (CHE)

Stand: 05. April 2022 (QS-Spezifikation 2022 V07)  
Copyright © 2022 IQTIG

Zeile	Bezeichnung	Allgemeiner Hinweis	Ausfuellhinweis
<b>Teildatensatz Basis (B)</b>			
<b>Basisdokumentation</b>			
<b>Art der Versicherung</b>			
1	Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte	-	Das Datenfeld "Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte" wird von den Krankenhäusern und von Arztpraxen an externe Stellen übermittelt (z.B. Datenübermittlung nach § 21 KHEntgG oder § 301 Abs. 3 SGB V). Es kann automatisch aus dem Krankenhausinformationssystem (KIS) bzw. Arztinformationssystem (AIS) übernommen werden.  <u>Achtung:</u> Es dürfen nur die ersten zwei Ziffern des 9-stelligen Institutionskennzeichens exportiert werden.
2	besonderer Personenkreis	-	-
<b>Patientenidentifizierende Daten</b>			
3	eGK-Versichertennummer	-	Das Datenfeld "eGK-Versichertennummer" des Versicherten wird von den Krankenhäusern und von Arztpraxen an externe Stellen übermittelt (z.B. Datenübermittlung nach § 21 KHEntgG oder § 301 Abs. 3 SGB V). Diese Information ist nur für gesetzlich Versicherte relevant. Wenn es sich um einen solchen Fall (gesetzlich versicherter Patient) handelt, muss die Information im QS-Datensatz dokumentiert werden. Sie kann automatisch aus dem Krankenhausinformationssystem (KIS) bzw. Arztinformationssystem (AIS) übernommen werden.  <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld ist vor dem QS-Export an die zuständige Datenannahmestelle mit dem öffentlichen Schlüssel der Vertrauensstelle zu verschlüsseln.
<b>Leistungserbringeridentifizierende Daten</b>			
<b>Krankenhaus</b>			
4	Institutionskennzeichen	-	Gemäß § 293 SGB V wird bei der Datenübermittlung zwischen den gesetzlichen Krankenkassen und den Leistungserbringern ein Institutionskennzeichen (IK) als eindeutige Identifizierung verwendet. Mit diesem IK sind auch die für die Vergütung der Leistungen maßgeblichen Kontoverbindungen verknüpft. Die IK werden durch die "Sammel- und Vergabestelle Institutionskennzeichen (SVI)" der Arbeitsgemeinschaft Institutionskennzeichen in Sankt Augustin (SVI, Alte Heerstraße 111, 53757 Sankt Augustin) vergeben und gepflegt. Hier ist das bei der Registrierung für die Qualitätssicherung angegebene IK zu verwenden. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorbelegt werden.
5	entlassender Standort	-	In diesem Datenfeld ist die Standortnummer desjenigen Standortes zu dokumentieren, aus dem der Patient nach Beendigung des stationären Aufenthaltes entlassen wird.
6	behandelnder Standort (OPS)	-	Der „behandelnde Standort“ entspricht dem Standort, der die dokumentationspflichtige Leistung gemäß auslösendem OPS-Kode erbringt.  Bei den auslösenden OPS-Kodes handelt es sich um die in der OP-Dokumentation bzw. im Krankenhausinformationssystem kodierten und freigegebenen Prozeduren, die in der QS-Filterbeschreibung als Einschlussprozeduren des jeweiligen QS-Verfahrens definiert sind. Idealerweise erfolgt der Arbeitsschritt der Diagnosen- und Leistungsverschlüsselung

			<p>direkt im OP. Der „behandelnde Standort“ ist der Standort, an dem die betreffende Operation durchgeführt wird.</p> <p>Wurden mehrere dokumentationspflichtige Leistungen (OPS-Kodes) während des stationären Aufenthaltes erbracht, ist der „behandelnde Standort“ in Bezug auf die Erstprozedur zu dokumentieren.</p>
7	Fachabteilung	-	-

**Patient**

8	einrichtungsinterne Identifikationsnummer des Patienten	-	Die (einrichtungsinterne) Identifikationsnummer wird dem Patienten von der Einrichtung zugewiesen. Sie verbleibt in der Einrichtung und wird nicht an die Datenannahmestelle übermittelt.
9	Geburtsdatum	Format: TT.MM.JJJJ	Achtung! Diese Information soll automatisch aus den stationären Abrechnungsdaten Ihres Hauses übernommen werden.
10	Geschlecht	1 = männlich 2 = weiblich 3 = divers 8 = unbestimmt	Achtung! Diese Information soll automatisch aus den stationären Abrechnungsdaten Ihres Hauses übernommen werden.
11	Aufnahmedatum Krankenhaus	Format: TT.MM.JJJJ	<p><b>Besonderheiten bei der DRG-Fallzusammenführung</b></p> <p>Bei DRG-Fallzusammenführung (z.B. Wiederaufnahme innerhalb der DRG-Grenzverweildauer) ist das <b>Aufnahmedatum des ersten Krankenhausaufenthaltes</b> und das <b>Entlassungsdatum des letzten Krankenhausaufenthaltes</b> zu wählen. Die QS-Dokumentation bezieht sich somit auf den zusammengeführten Fall.</p> <p><u>Beispiel</u></p> <p>1. Krankenhausaufenthalt vom 05.01.2022 bis zum 10.01.2022 2. Krankenhausaufenthalt (Wiederaufnahme) vom 15.01.2022 bis zum 20.01.2022 Das "Aufnahmedatum Krankenhaus" des zusammengeführten Falles ist der 05.01.2022, das "Entlassungsdatum Krankenhaus" ist der 20.01.2022.</p>

Zeile	Bezeichnung	Allgemeiner Hinweis	Ausfüllhinweis
-------	-------------	---------------------	----------------

**Teildatensatz Prozedur (PROZ)****Prozedur(en) während des stationären Aufenthaltes**

12	Wievielte Prozedur?	Gültige Angabe: >= 1 Angabe ohne Warnung: <= 10	-
13	Prozedur während des stationären Aufenthaltes	-	<p>In diesem Verfahren ist die Angabe bestimmter OPS-Kodes über die auslösenden Kodierungen hinaus von besonderer Relevanz. Folgende Kodes sind verpflichtend zu dokumentieren. (Siehe Anhang) Für jeden dieser OPS-Kode gemäß Entlassungsanzeige ist ein eigener Teildatensatz anzulegen.</p> <p>Achtung! Diese Information soll automatisch aus den stationären Abrechnungsdaten Ihres Hauses übernommen werden.</p> <p>Die Kodierung geschieht nach dem am Aufnahmetag (Krankenhaus) gültigen OPS-Katalog: Im Jahr 2023 durchgeführte Operationen sind z.B. noch nach dem im Jahre 2022 gültigen OPS-Katalog zu dokumentieren, wenn der Patient am 31.12.2022 aufgenommen worden ist.</p> <p>siehe Anmerkung 1</p>
14	Datum der Prozedur während des stationären Aufenthaltes	Format: TT.MM.JJJJ	<p>OPS-Datum: Wenn eine Angabe im Datenelement Operation enthalten ist, ist das Datum der Operation bzw. des Beginns der durchgeführten Prozedur zwingend anzugeben. Dabei soll dasselbe Datum wie im Krankenhausinformationssystem (KIS) bzw. Arztinformationssystem (AIS) verwendet werden.</p>

Zeile	Bezeichnung	Allgemeiner Hinweis	Ausfüllhinweis
-------	-------------	---------------------	----------------

**Teildatensatz Basis (B)****Transfusion**

wenn Feld 13 EINSIN OPS\_Transfusionen

15	Wann - in Bezug auf die Cholezystektomie - wurde der Patient transfundiert?	1 = präoperativ 2 = intra- oder postoperativ 3 = sowohl präoperativ als auch intra- oder postoperativ	Für die erste Bluttransfusion ist zu dokumentieren, ob diese bereits vor der Cholezystektomie stattgefunden hat („Present before Operation“).  Bei DRG-Fallzusammenführung (z.B. Wiederaufnahme innerhalb der DRG-Grenzverweildauer) ist das Aufnahmedatum des ersten Krankenhausaufenthaltes und das Entlassungsdatum des letzten Krankenhausaufenthaltes zu wählen. Die QSDokumentation bezieht sich somit auf den zusammengeführten Fall.  Beispiel: 1. Krankenhausaufenthalt vom 5.1.2022 bis zum 10.1.2022 2. Krankenhausaufenthalt (Wiederaufnahme) vom 15.1.2022 bis zum 20.1.2022 Es sind auch Transfusionen anzugeben, die zwischen dem 15.1.2022 und 20.1.2022 gegeben wurden.
----	---	---	---

**Diagnose(n)**

16	Diagnose(n)	-	In diesem Verfahren ist die Angabe bestimmter ICD-Kodes über die auslösenden Kodierungen hinaus von besonderer Relevanz. Folgende Kodes sind verpflichtend zu dokumentieren. (Siehe Anhang)  Achtung! Diese Information soll automatisch aus den stationären Abrechnungsdaten Ihres Hauses übernommen werden.  Die Kodierung geschieht nach dem am Aufnahmetag (Krankenhaus) gültigen ICD-10-GM-Katalog: Im Jahr 2023 gestellte Entlassungsdiagnosen sind z.B. noch nach dem im Jahre 2022 gültigen ICD-10-GM-Katalog zu dokumentieren, wenn der Patient am 31.12.2022 aufgenommen worden ist.  siehe Anmerkung 2
----	-------------	---	---

**wenn Feld 16 = Streptokokkensepsis**

17	Bestand die Streptokokkensepsis vor der Cholezystektomie?	0 = nein 1 = ja	Für die Diagnose ist zu dokumentieren, ob diese bereits vor der Cholezystektomie bestand („Present before Operation“).  Der Schlüsselwert „ja“ ist bspw. auch zu wählen, wenn die präoperativ gestellte (Verdachts-) Diagnose intraoperativ bestätigt wurde oder während der OP festgestellt wird, dass ein Befund schon vor OP-Beginn bestand. Wird eine Diagnose intraoperativ gestellt und das Bestehen vor der OP kann ausgeschlossen werden, ist der Schlüsselwert „nein“ zu wählen.  Beim Auftreten von mehreren Ereignissen ist dieses Feld nur einmalig beim Bekanntwerden der ersten für das Datenfeld relevanten Diagnose auszufüllen.  Besonderheiten bei der DRG-Fallzusammenführung  Bei DRG-Fallzusammenführung (z.B. Wiederaufnahme innerhalb der DRG-Grenzverweildauer) ist das Aufnahmedatum des ersten Krankenhausaufenthaltes und das Entlassungsdatum des letzten Krankenhausaufenthaltes zu wählen. Die QSDokumentation bezieht sich somit auf den zusammengeführten Fall.  Beispiel: 1. Krankenhausaufenthalt vom 5.1.2022 bis zum 10.1.2022 2. Krankenhausaufenthalt (Wiederaufnahme) vom 15.1.2022 bis zum 20.1.2022 Es sind auch Diagnosen anzugeben, die zwischen dem 15.1.2022 und 20.1.2022 vorlagen.
----	---	--------------------	---

**wenn Feld 16 = sonstige Sepsis**

18	Bestand die sonstige Sepsis vor der Cholezystektomie?	0 = nein 1 = ja	Für die Diagnose ist zu dokumentieren, ob diese bereits vor der Cholezystektomie bestand („Present before Operation“).  Der Schlüsselwert „ja“ ist bspw. auch zu wählen, wenn die präoperativ gestellte (Verdachts-) Diagnose intraoperativ bestätigt wurde oder während der OP festgestellt wird, dass ein Befund schon vor OP-Beginn bestand. Wird eine Diagnose intraoperativ gestellt und das Bestehen vor der OP kann ausgeschlossen werden, ist der Schlüsselwert „nein“ zu wählen.  Beim Auftreten von mehreren Ereignissen ist dieses Feld nur
----	---	--------------------	---

			<p>einmalig beim Bekanntwerden der ersten für das Datenfeld relevanten Diagnose auszufüllen.</p> <p>Besonderheiten bei der DRG-Fallzusammenführung</p> <p>Bei DRG-Fallzusammenführung (z.B. Wiederaufnahme innerhalb der DRG-Grenzverweildauer) ist das Aufnahmedatum des ersten Krankenhausaufenthaltes und das Entlassungsdatum des letzten Krankenhausaufenthaltes zu wählen. Die QSDokumentation bezieht sich somit auf den zusammengeführten Fall.</p> <p>Beispiel:  1. Krankenhausaufenthalt vom 5.1.2022 bis zum 10.1.2022  2. Krankenhausaufenthalt (Wiederaufnahme) vom 15.1.2022 bis zum 20.1.2022  Es sind auch Diagnosen anzugeben, die zwischen dem 15.1.2022 und 20.1.2022 vorlagen.</p>
<b>wenn Feld 16 = Erysipel</b>			
19	Bestand das Erysipel vor der Cholezystektomie?	0 = nein 1 = ja	<p>Für die Diagnose ist zu dokumentieren, ob diese bereits vor der Cholezystektomie bestand („Present before Operation“).</p> <p>Der Schlüsselwert „ja“ ist bspw. auch zu wählen, wenn die präoperativ gestellte (Verdachts-) Diagnose intraoperativ bestätigt wurde oder während der OP festgestellt wird, dass ein Befund schon vor OP-Beginn bestand.  Wird eine Diagnose intraoperativ gestellt und das Bestehen vor der OP kann ausgeschlossen werden, ist der Schlüsselwert „nein“ zu wählen.</p> <p>Beim Auftreten von mehreren Ereignissen ist dieses Feld nur einmalig beim Bekanntwerden der ersten für das Datenfeld relevanten Diagnose auszufüllen.</p> <p>Besonderheiten bei der DRG-Fallzusammenführung</p> <p>Bei DRG-Fallzusammenführung (z.B. Wiederaufnahme innerhalb der DRG-Grenzverweildauer) ist das Aufnahmedatum des ersten Krankenhausaufenthaltes und das Entlassungsdatum des letzten Krankenhausaufenthaltes zu wählen. Die QSDokumentation bezieht sich somit auf den zusammengeführten Fall.</p> <p>Beispiel:  1. Krankenhausaufenthalt vom 5.1.2022 bis zum 10.1.2022  2. Krankenhausaufenthalt (Wiederaufnahme) vom 15.1.2022 bis zum 20.1.2022  Es sind auch Diagnosen anzugeben, die zwischen dem 15.1.2022 und 20.1.2022 vorlagen.</p>
<b>wenn Feld 16 = akute Blutungsanämie</b>			
20	Bestand die akute Blutungsanämie vor der Cholezystektomie?	0 = nein 1 = ja	<p>Für die Diagnose ist zu dokumentieren, ob diese bereits vor der Cholezystektomie bestand („Present before Operation“).</p> <p>Der Schlüsselwert „ja“ ist bspw. auch zu wählen, wenn die präoperativ gestellte (Verdachts-) Diagnose intraoperativ bestätigt wurde oder während der OP festgestellt wird, dass ein Befund schon vor OP-Beginn bestand.  Wird eine Diagnose intraoperativ gestellt und das Bestehen vor der OP kann ausgeschlossen werden, ist der Schlüsselwert „nein“ zu wählen.</p> <p>Beim Auftreten von mehreren Ereignissen ist dieses Feld nur einmalig beim Bekanntwerden der ersten für das Datenfeld relevanten Diagnose auszufüllen.</p> <p>Besonderheiten bei der DRG-Fallzusammenführung</p> <p>Bei DRG-Fallzusammenführung (z.B. Wiederaufnahme innerhalb der DRG-Grenzverweildauer) ist das Aufnahmedatum des ersten Krankenhausaufenthaltes und das Entlassungsdatum des letzten Krankenhausaufenthaltes zu wählen. Die QSDokumentation bezieht sich somit auf den zusammengeführten Fall.</p> <p>Beispiel:  1. Krankenhausaufenthalt vom 5.1.2022 bis zum 10.1.2022  2. Krankenhausaufenthalt (Wiederaufnahme) vom 15.1.2022 bis zum 20.1.2022  Es sind auch Diagnosen anzugeben, die zwischen dem 15.1.2022 und 20.1.2022 vorlagen.</p>

**wenn Feld 16 = akute hämorrhagische Gastritis**

21	Bestand die akute hämorrhagische Gastritis vor der Cholezystektomie?	0 = nein 1 = ja	<p>Für die Diagnose ist zu dokumentieren, ob diese bereits vor der Cholezystektomie bestand („Present before Operation“).</p> <p>Der Schlüsselwert „ja“ ist bspw. auch zu wählen, wenn die präoperativ gestellte (Verdachts-) Diagnose intraoperativ bestätigt wurde oder während der OP festgestellt wird, dass ein Befund schon vor OP-Beginn bestand.</p> <p>Wird eine Diagnose intraoperativ gestellt und das Bestehen vor der OP kann ausgeschlossen werden, ist der Schlüsselwert „nein“ zu wählen.</p> <p>Beim Auftreten von mehreren Ereignissen ist dieses Feld nur einmalig beim Bekanntwerden der ersten für das Datenfeld relevanten Diagnose auszufüllen.</p> <p>Besonderheiten bei der DRG-Fallzusammenführung</p> <p>Bei DRG-Fallzusammenführung (z.B. Wiederaufnahme innerhalb der DRG-Grenzverweildauer) ist das Aufnahmedatum des ersten Krankenhausaufenthaltes und das Entlassungsdatum des letzten Krankenhausaufenthaltes zu wählen. Die QSDokumentation bezieht sich somit auf den zusammengeführten Fall.</p> <p>Beispiel: 1. Krankenhausaufenthalt vom 5.1.2022 bis zum 10.1.2022 2. Krankenhausaufenthalt (Wiederaufnahme) vom 15.1.2022 bis zum 20.1.2022 Es sind auch Diagnosen anzugeben, die zwischen dem 15.1.2022 und 20.1.2022 vorlagen.</p>
----	--	--------------------	---

**wenn Feld 16 = sonstige akute Gastritis**

22	Bestand die sonstige akute Gastritis vor der Cholezystektomie?	0 = nein 1 = ja	<p>Für die Diagnose ist zu dokumentieren, ob diese bereits vor der Cholezystektomie bestand („Present before Operation“).</p> <p>Der Schlüsselwert „ja“ ist bspw. auch zu wählen, wenn die präoperativ gestellte (Verdachts-) Diagnose intraoperativ bestätigt wurde oder während der OP festgestellt wird, dass ein Befund schon vor OP-Beginn bestand.</p> <p>Wird eine Diagnose intraoperativ gestellt und das Bestehen vor der OP kann ausgeschlossen werden, ist der Schlüsselwert „nein“ zu wählen.</p> <p>Beim Auftreten von mehreren Ereignissen ist dieses Feld nur einmalig beim Bekanntwerden der ersten für das Datenfeld relevanten Diagnose auszufüllen.</p> <p>Besonderheiten bei der DRG-Fallzusammenführung</p> <p>Bei DRG-Fallzusammenführung (z.B. Wiederaufnahme innerhalb der DRG-Grenzverweildauer) ist das Aufnahmedatum des ersten Krankenhausaufenthaltes und das Entlassungsdatum des letzten Krankenhausaufenthaltes zu wählen. Die QSDokumentation bezieht sich somit auf den zusammengeführten Fall.</p> <p>Beispiel: 1. Krankenhausaufenthalt vom 5.1.2022 bis zum 10.1.2022 2. Krankenhausaufenthalt (Wiederaufnahme) vom 15.1.2022 bis zum 20.1.2022 Es sind auch Diagnosen anzugeben, die zwischen dem 15.1.2022 und 20.1.2022 vorlagen.</p>
----	--	--------------------	---

**wenn Feld 16 = akute Peritonitis**

23	Bestand die akute Peritonitis vor der Cholezystektomie?	0 = nein 1 = ja	<p>Für die Diagnose ist zu dokumentieren, ob diese bereits vor der Cholezystektomie bestand („Present before Operation“).</p> <p>Der Schlüsselwert „ja“ ist bspw. auch zu wählen, wenn die präoperativ gestellte (Verdachts-) Diagnose intraoperativ bestätigt wurde oder während der OP festgestellt wird, dass ein Befund schon vor OP-Beginn bestand.</p> <p>Wird eine Diagnose intraoperativ gestellt und das Bestehen vor der OP kann ausgeschlossen werden, ist der Schlüsselwert „nein“ zu wählen.</p> <p>Beim Auftreten von mehreren Ereignissen ist dieses Feld nur einmalig beim Bekanntwerden der ersten für das Datenfeld relevanten Diagnose auszufüllen.</p> <p>Besonderheiten bei der DRG-Fallzusammenführung</p>
----	---	--------------------	--

			<p>Bei DRG-Fallzusammenführung (z.B. Wiederaufnahme innerhalb der DRG-Grenzverweildauer) ist das Aufnahmedatum des ersten Krankenhausaufenthaltes und das Entlassungsdatum des letzten Krankenhausaufenthaltes zu wählen. Die QSDokumentation bezieht sich somit auf den zusammengeführten Fall.</p> <p>Beispiel:  1. Krankenhausaufenthalt vom 5.1.2022 bis zum 10.1.2022  2. Krankenhausaufenthalt (Wiederaufnahme) vom 15.1.2022 bis zum 20.1.2022  Es sind auch Diagnosen anzugeben, die zwischen dem 15.1.2022 und 20.1.2022 vorlagen.</p>
<b>wenn Feld 16 = sonstige Peritonitis</b>			
24	Bestand die sonstige Peritonitis vor der Cholezystektomie?	0 = nein 1 = ja	<p>Für die Diagnose ist zu dokumentieren, ob diese bereits vor der Cholezystektomie bestand („Present before Operation“).</p> <p>Der Schlüsselwert „ja“ ist bspw. auch zu wählen, wenn die präoperativ gestellte (Verdachts-) Diagnose intraoperativ bestätigt wurde oder während der OP festgestellt wird, dass ein Befund schon vor OP-Beginn bestand.  Wird eine Diagnose intraoperativ gestellt und das Bestehen vor der OP kann ausgeschlossen werden, ist der Schlüsselwert „nein“ zu wählen.</p> <p>Beim Auftreten von mehreren Ereignissen ist dieses Feld nur einmalig beim Bekanntwerden der ersten für das Datenfeld relevanten Diagnose auszufüllen.</p> <p><b>Besonderheiten bei der DRG-Fallzusammenführung</b></p> <p>Bei DRG-Fallzusammenführung (z.B. Wiederaufnahme innerhalb der DRG-Grenzverweildauer) ist das Aufnahmedatum des ersten Krankenhausaufenthaltes und das Entlassungsdatum des letzten Krankenhausaufenthaltes zu wählen. Die QSDokumentation bezieht sich somit auf den zusammengeführten Fall.</p> <p>Beispiel:  1. Krankenhausaufenthalt vom 5.1.2022 bis zum 10.1.2022  2. Krankenhausaufenthalt (Wiederaufnahme) vom 15.1.2022 bis zum 20.1.2022  Es sind auch Diagnosen anzugeben, die zwischen dem 15.1.2022 und 20.1.2022 vorlagen.</p>
<b>wenn Feld 16 = Perforation des Gallengangs</b>			
25	Bestand die Perforation des Gallengangs vor der Cholezystektomie?	0 = nein 1 = ja	<p>Für die Diagnose ist zu dokumentieren, ob diese bereits vor der Cholezystektomie bestand („Present before Operation“).</p> <p>Der Schlüsselwert „ja“ ist bspw. auch zu wählen, wenn die präoperativ gestellte (Verdachts-) Diagnose intraoperativ bestätigt wurde oder während der OP festgestellt wird, dass ein Befund schon vor OP-Beginn bestand.  Wird eine Diagnose intraoperativ gestellt und das Bestehen vor der OP kann ausgeschlossen werden, ist der Schlüsselwert „nein“ zu wählen.</p> <p>Beim Auftreten von mehreren Ereignissen ist dieses Feld nur einmalig beim Bekanntwerden der ersten für das Datenfeld relevanten Diagnose auszufüllen.</p> <p><b>Besonderheiten bei der DRG-Fallzusammenführung</b></p> <p>Bei DRG-Fallzusammenführung (z.B. Wiederaufnahme innerhalb der DRG-Grenzverweildauer) ist das Aufnahmedatum des ersten Krankenhausaufenthaltes und das Entlassungsdatum des letzten Krankenhausaufenthaltes zu wählen. Die QSDokumentation bezieht sich somit auf den zusammengeführten Fall.</p> <p>Beispiel:  1. Krankenhausaufenthalt vom 5.1.2022 bis zum 10.1.2022  2. Krankenhausaufenthalt (Wiederaufnahme) vom 15.1.2022 bis zum 20.1.2022  Es sind auch Diagnosen anzugeben, die zwischen dem 15.1.2022 und 20.1.2022 vorlagen.</p>
<b>wenn Feld 16 = Fistel des Gallengangs</b>			

26	Bestand die Fistel des Gallengangs vor der Cholezystektomie?	0 = nein 1 = ja	<p>Für die Diagnose ist zu dokumentieren, ob diese bereits vor der Cholezystektomie bestand („Present before Operation“).</p> <p>Der Schlüsselwert „ja“ ist bspw. auch zu wählen, wenn die präoperativ gestellte (Verdachts-) Diagnose intraoperativ bestätigt wurde oder während der OP festgestellt wird, dass ein Befund schon vor OP-Beginn bestand.</p> <p>Wird eine Diagnose intraoperativ gestellt und das Bestehen vor der OP kann ausgeschlossen werden, ist der Schlüsselwert „nein“ zu wählen.</p> <p>Beim Auftreten von mehreren Ereignissen ist dieses Feld nur einmalig beim Bekanntwerden der ersten für das Datenfeld relevanten Diagnose auszufüllen.</p> <p>Besonderheiten bei der DRG-Fallzusammenführung</p> <p>Bei DRG-Fallzusammenführung (z.B. Wiederaufnahme innerhalb der DRG-Grenzverweildauer) ist das <b>Aufnahmedatum</b> des ersten Krankenhausaufenthaltes und das <b>Entlassungsdatum</b> des letzten Krankenhausaufenthaltes zu wählen. Die QSDokumentation bezieht sich somit auf den zusammengeführten Fall.</p> <p>Beispiel: 1. Krankenhausaufenthalt vom 5.1.2022 bis zum 10.1.2022 2. Krankenhausaufenthalt (Wiederaufnahme) vom 15.1.2022 bis zum 20.1.2022 Es sind auch Diagnosen anzugeben, die zwischen dem 15.1.2022 und 20.1.2022 vorlagen.</p>
----	--	--------------------	---

## Entlassung

27	Entlassungsdatum Krankenhaus	Format: TT.MM.JJJJ	<p>Besonderheiten bei der DRG-Fallzusammenführung Bei DRG-Fallzusammenführung (z.B. Wiederaufnahme innerhalb der DRG-Grenzverweildauer) ist das <b>Aufnahmedatum des ersten Krankenhausaufenthaltes</b> und das <b>Entlassungsdatum des letzten Krankenhausaufenthaltes</b> zu wählen. Die QS-Dokumentation bezieht sich somit auf den zusammengeführten Fall.</p> <p>Beispiel 1. Krankenhausaufenthalt vom 05.01.2022 bis zum 10.01.2022 2. Krankenhausaufenthalt (Wiederaufnahme) vom 15.01.2022 bis zum 20.01.2022 Das "Aufnahmedatum Krankenhaus" des zusammengeführten Falles ist der 05.01.2022 das "Entlassungsdatum Krankenhaus" ist der 20.01.2022</p>
28	Entlassungsgrund	siehe Schlüssel 1  § 301-Vereinbarung: <a href="http://www.dkgev.de">http://www.dkgev.de</a>	-

## Anmerkungen

**Anmerkung 1**  
im Feld "Prozedur während des stationären Aufenthaltes" (OPSCHLUESSEL) dokumentationspflichtige Codes

5-380.33	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Aorta: Aorta abdominalis
5-380.34	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Aorta: Aorta, Stent
5-380.35	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Aorta: Gefäßprothese
5-380.53	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca communis
5-380.60	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien viszeral: Truncus coeliacus
5-380.67	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien viszeral: Gefäßprothese
5-380.96	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. cava superior
5-380.97	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. cava inferior
5-380.98	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. iliaca communis
5-380.9d	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. portae
5-380.9k	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. renalis
5-381.33	Endarteriektomie: Aorta: Aorta abdominalis
5-381.35	Endarteriektomie: Aorta: Gefäßprothese
5-381.53	Endarteriektomie: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca communis

5-381.60	Endarteriektomie: Arterien viszeral: Truncus coeliacus
5-381.67	Endarteriektomie: Arterien viszeral: Gefäßprothese
5-382.33	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Aorta: Aorta abdominalis
5-382.53	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca communis
5-382.60	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Arterien viszeral: Truncus coeliacus
5-382.96	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Tiefe Venen: V. cava superior
5-382.97	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Tiefe Venen: V. cava inferior
5-382.98	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Tiefe Venen: V. iliaca communis
5-382.9d	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Tiefe Venen: V. portae
5-382.9k	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Tiefe Venen: V. renalis
5-383.60	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien viszeral: Truncus coeliacus
5-383.96	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. cava superior
5-383.97	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. cava inferior
5-383.98	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. iliaca communis
5-383.9d	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. portae
5-383.9k	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. renalis
5-388.33	Naht von Blutgefäßen: Aorta: Aorta abdominalis
5-388.53	Naht von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca communis
5-388.60	Naht von Blutgefäßen: Arterien viszeral: Truncus coeliacus
5-388.96	Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. cava superior
5-388.97	Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. cava inferior
5-388.98	Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. iliaca communis
5-388.9d	Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. portae
5-388.9k	Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. renalis
5-389.33	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Aorta: Aorta abdominalis
5-389.34	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Aorta: Aorta, Stent
5-389.53	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca communis
5-389.60	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien viszeral: Truncus coeliacus
5-389.96	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. cava superior
5-389.97	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. cava inferior
5-389.98	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. iliaca communis
5-389.9d	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. portae
5-389.9k	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. renalis
5-433.0	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, offen chirurgisch
5-433.1	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, laparoskopisch
5-433.20	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Exzision ohne weitere Maßnahmen
5-433.23	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Endoskopische Mukosaresektion
5-433.24	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Endoskopische submukosale Dissektion [ESD]
5-433.25	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Endoskopische Vollwandexzision [EFTR]
5-433.2x	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Sonstige
5-433.30	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, offen chirurgisch: Elektrokoagulation
5-433.31	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, offen chirurgisch: Laserkoagulation



5-433.32	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, offen chirurgisch: Thermokoagulation
5-433.33	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, offen chirurgisch: Kryokoagulation
5-433.34	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, offen chirurgisch: Photodynamische Therapie
5-433.38	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, offen chirurgisch: Elektrochemotherapie
5-433.3x	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, offen chirurgisch: Sonstige
5-433.40	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, laparoskopisch: Elektrokoagulation
5-433.41	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, laparoskopisch: Laserkoagulation
5-433.42	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, laparoskopisch: Thermokoagulation
5-433.43	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, laparoskopisch: Kryokoagulation
5-433.44	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, laparoskopisch: Photodynamische Therapie
5-433.48	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, laparoskopisch: Elektrochemotherapie
5-433.4x	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, laparoskopisch: Sonstige
5-433.50	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Elektrokoagulation
5-433.51	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Laserkoagulation
5-433.52	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation
5-433.53	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Kryokoagulation
5-433.54	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Photodynamische Therapie
5-433.58	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Elektrochemotherapie
5-433.5x	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Sonstige
5-433.x	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Sonstige
5-433.y	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: N.n.bez.
5-448.00	Andere Rekonstruktion am Magen: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch abdominal
5-448.01	Andere Rekonstruktion am Magen: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch thorakal
5-448.02	Andere Rekonstruktion am Magen: Naht (nach Verletzung): Laparoskopisch
5-448.03	Andere Rekonstruktion am Magen: Naht (nach Verletzung): Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-448.0x	Andere Rekonstruktion am Magen: Naht (nach Verletzung): Sonstige
5-449.50	Andere Operationen am Magen: Umstechung oder Übernähung eines Ulcus ventriculi: Offen chirurgisch
5-449.51	Andere Operationen am Magen: Umstechung oder Übernähung eines Ulcus ventriculi: Laparoskopisch
5-449.52	Andere Operationen am Magen: Umstechung oder Übernähung eines Ulcus ventriculi: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-449.53	Andere Operationen am Magen: Umstechung oder Übernähung eines Ulcus ventriculi: Endoskopisch
5-449.5x	Andere Operationen am Magen: Umstechung oder Übernähung eines Ulcus ventriculi: Sonstige
5-449.d0	Andere Operationen am Magen: Clippen: Offen chirurgisch
5-449.d1	Andere Operationen am Magen: Clippen: Laparoskopisch
5-449.d2	Andere Operationen am Magen: Clippen: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-449.d3	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch

5-449.dx	Andere Operationen am Magen: Clippen: Sonstige
5-449.e0	Andere Operationen am Magen: Injektion: Offen chirurgisch
5-449.e1	Andere Operationen am Magen: Injektion: Laparoskopisch
5-449.e2	Andere Operationen am Magen: Injektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-449.e3	Andere Operationen am Magen: Injektion: Endoskopisch
5-449.ex	Andere Operationen am Magen: Injektion: Sonstige
5-452.0	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, offen chirurgisch
5-452.1	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, laparoskopisch
5-452.30	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, offen chirurgisch: Elektrokoagulation
5-452.31	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, offen chirurgisch: Laserkoagulation
5-452.32	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, offen chirurgisch: Thermokoagulation
5-452.33	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, offen chirurgisch: Kryokoagulation
5-452.34	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, offen chirurgisch: Photodynamische Therapie
5-452.3x	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, offen chirurgisch: Sonstige
5-452.40	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, laparoskopisch: Elektrokoagulation
5-452.41	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, laparoskopisch: Laserkoagulation
5-452.42	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, laparoskopisch: Thermokoagulation
5-452.43	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, laparoskopisch: Kryokoagulation
5-452.44	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, laparoskopisch: Photodynamische Therapie
5-452.4x	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, laparoskopisch: Sonstige
5-452.60	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen
5-452.63	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion
5-452.64	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische submukosale Dissektion [ESD]
5-452.65	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Vollwandexzision [EFTR]
5-452.6x	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Sonstige
5-452.70	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Exzision ohne weitere Maßnahmen
5-452.73	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Endoskopische Mukosaresektion
5-452.74	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Endoskopische submukosale Dissektion [ESD]
5-452.7x	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Sonstige
5-452.80	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Elektrokoagulation
5-452.81	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Laserkoagulation
5-452.82	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation
5-452.83	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Kryokoagulation

5-452.84	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Photodynamische Therapie
5-452.8x	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Sonstige
5-452.90	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Elektrokoagulation
5-452.91	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Laserkoagulation
5-452.92	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Thermokoagulation
5-452.93	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Kryokoagulation
5-452.94	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Photodynamische Therapie
5-452.9x	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Sonstige
5-452.b0	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, motorisierte Spiral-Endoskopie: Exzision ohne weitere Maßnahmen
5-452.b3	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, motorisierte Spiral-Endoskopie: Endoskopische Mukosaresektion
5-452.b4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, motorisierte Spiral-Endoskopie: Endoskopische submukosale Dissektion [ESD]
5-452.b5	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, motorisierte Spiral-Endoskopie: Endoskopische Vollwandexzision [EFTR]
5-452.bx	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, motorisierte Spiral-Endoskopie: Sonstige
5-452.c0	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, motorisierte Spiral-Endoskopie: Elektrokoagulation
5-452.c1	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, motorisierte Spiral-Endoskopie: Laserkoagulation
5-452.c2	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, motorisierte Spiral-Endoskopie: Thermokoagulation
5-452.c3	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, motorisierte Spiral-Endoskopie: Kryokoagulation
5-452.c4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, motorisierte Spiral-Endoskopie: Photodynamische Therapie
5-452.cx	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, motorisierte Spiral-Endoskopie: Sonstige
5-452.x0	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Sonstige: Elektrokoagulation
5-452.x1	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Sonstige: Laserkoagulation
5-452.x2	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Sonstige: Thermokoagulation
5-452.x3	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Sonstige: Kryokoagulation
5-452.x4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Sonstige: Photodynamische Therapie
5-452.xx	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Sonstige: Sonstige
5-452.y	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: N.n.bez.
5-467.00	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Duodenum
5-467.01	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Jejunum
5-467.02	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Ileum
5-467.03	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Kolon
5-467.0x	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Sonstige
5-469.00	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Offen chirurgisch
5-469.10	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Offen chirurgisch
5-469.11	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Laparoskopisch
5-469.12	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch

5-469.1x	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Sonstige
5-469.20	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch
5-469.21	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch
5-469.22	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-469.2x	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Sonstige
5-469.70	Andere Operationen am Darm: Übernähung eines Ulkus: Offen chirurgisch
5-469.71	Andere Operationen am Darm: Übernähung eines Ulkus: Laparoskopisch
5-469.72	Andere Operationen am Darm: Übernähung eines Ulkus: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-469.73	Andere Operationen am Darm: Übernähung eines Ulkus: Endoskopisch
5-469.7x	Andere Operationen am Darm: Übernähung eines Ulkus: Sonstige
5-469.80	Andere Operationen am Darm: Umstechung eines Ulkus: Offen chirurgisch
5-469.81	Andere Operationen am Darm: Umstechung eines Ulkus: Laparoskopisch
5-469.82	Andere Operationen am Darm: Umstechung eines Ulkus: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-469.83	Andere Operationen am Darm: Umstechung eines Ulkus: Endoskopisch
5-469.8x	Andere Operationen am Darm: Umstechung eines Ulkus: Sonstige
5-469.d0	Andere Operationen am Darm: Clippen: Offen chirurgisch
5-469.d1	Andere Operationen am Darm: Clippen: Laparoskopisch
5-469.d2	Andere Operationen am Darm: Clippen: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-469.d3	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
5-469.dx	Andere Operationen am Darm: Clippen: Sonstige
5-469.ex	Andere Operationen am Darm: Injektion: Sonstige
5-501.00	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Exzision, lokal: Offen chirurgisch
5-501.01	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Exzision, lokal: Laparoskopisch
5-501.02	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Exzision, lokal: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-501.03	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Exzision, lokal: Perkutan
5-501.0x	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Exzision, lokal: Sonstige
5-501.10	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Endozystenresektion (bei Echinokokkuszyste): Offen chirurgisch
5-501.11	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Endozystenresektion (bei Echinokokkuszyste): Laparoskopisch
5-501.12	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Endozystenresektion (bei Echinokokkuszyste): Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-501.13	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Endozystenresektion (bei Echinokokkuszyste): Perkutan
5-501.1x	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Endozystenresektion (bei Echinokokkuszyste): Sonstige
5-501.20	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Keilexzision: Offen chirurgisch
5-501.21	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Keilexzision: Laparoskopisch
5-501.22	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Keilexzision: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-501.23	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Keilexzision: Perkutan
5-501.2x	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Keilexzision: Sonstige
5-501.40	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Destruktion, lokal, durch Alkoholinjektion mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Offen chirurgisch

5-501.41	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Destruktion, lokal, durch Alkoholinjektion mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Laparoskopisch
5-501.42	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Destruktion, lokal, durch Alkoholinjektion mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-501.43	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Destruktion, lokal, durch Alkoholinjektion mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Perkutan
5-501.4x	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Destruktion, lokal, durch Alkoholinjektion mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Sonstige
5-501.60	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Destruktion, lokal, durch Laser: Offen chirurgisch
5-501.61	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Destruktion, lokal, durch Laser: Laparoskopisch
5-501.62	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Destruktion, lokal, durch Laser: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-501.63	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Destruktion, lokal, durch Laser: Perkutan
5-501.6x	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Destruktion, lokal, durch Laser: Sonstige
5-501.81	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Destruktion, lokal, durch Elektrochemotherapie: Laparoskopisch
5-501.82	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Destruktion, lokal, durch Elektrochemotherapie: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-501.83	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Destruktion, lokal, durch Elektrochemotherapie: Perkutan
5-501.8x	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Destruktion, lokal, durch Elektrochemotherapie: Sonstige
5-501.90	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Destruktion, lokal, durch Radiofrequenzablation: Offen chirurgisch
5-501.91	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Destruktion, lokal, durch Radiofrequenzablation: Laparoskopisch
5-501.92	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Destruktion, lokal, durch Radiofrequenzablation: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-501.93	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Destruktion, lokal, durch Radiofrequenzablation: Perkutan
5-501.9x	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Destruktion, lokal, durch Radiofrequenzablation: Sonstige
5-501.a0	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Destruktion, lokal, durch Mikrowellenablation: Offen chirurgisch
5-501.a1	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Destruktion, lokal, durch Mikrowellenablation: Laparoskopisch
5-501.a2	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Destruktion, lokal, durch Mikrowellenablation: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-501.a3	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Destruktion, lokal, durch Mikrowellenablation: Perkutan
5-501.ax	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Destruktion, lokal, durch Mikrowellenablation: Sonstige
5-501.x1	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Sonstige: Laparoskopisch
5-501.x2	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Sonstige: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-501.x3	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Sonstige: Perkutan
5-501.xx	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Sonstige: Sonstige
5-501.y	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): N.n.bez.
5-505.0	Rekonstruktion der Leber: Naht und blutstillende Umstechung (nach Verletzung)
5-505.1	Rekonstruktion der Leber: Tamponade
5-505.2	Rekonstruktion der Leber: Mit Omentumplastik

5-505.x	Rekonstruktion der Leber: Sonstige
5-505.y	Rekonstruktion der Leber: N.n.bez.
5-511.01	Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-511.02	Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Mit operativer Revision der Gallengänge
5-511.11	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge
5-511.12	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Mit laparoskopischer Revision der Gallengänge
5-511.21	Cholezystektomie: Einfach, Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-511.22	Cholezystektomie: Einfach, Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch: Mit operativer Revision der Gallengänge
5-511.3	Cholezystektomie: Erweitert
5-511.x	Cholezystektomie: Sonstige
5-511.y	Cholezystektomie: N.n.bez.
5-512.00	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Zum Magen: Offen chirurgisch
5-512.01	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Zum Magen: Laparoskopisch
5-512.02	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Zum Magen: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-512.03	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Zum Magen: Endoskopisch
5-512.0x	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Zum Magen: Sonstige
5-512.10	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Zum Duodenum: Offen chirurgisch
5-512.11	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Zum Duodenum: Laparoskopisch
5-512.12	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Zum Duodenum: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-512.13	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Zum Duodenum: Endoskopisch
5-512.1x	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Zum Duodenum: Sonstige
5-512.20	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Zum Jejunum: Offen chirurgisch
5-512.21	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Zum Jejunum: Laparoskopisch
5-512.22	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Zum Jejunum: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-512.23	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Zum Jejunum: Endoskopisch
5-512.2x	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Zum Jejunum: Sonstige
5-512.30	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Zum Jejunum, mit Interposition einer Darmschlinge: Offen chirurgisch
5-512.31	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Zum Jejunum, mit Interposition einer Darmschlinge: Laparoskopisch
5-512.32	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Zum Jejunum, mit Interposition einer Darmschlinge: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-512.3x	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Zum Jejunum, mit Interposition einer Darmschlinge: Sonstige
5-512.40	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Zum Jejunum, mit Roux-Y-Anastomose: Offen chirurgisch
5-512.41	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Zum Jejunum, mit Roux-Y-Anastomose: Laparoskopisch
5-512.42	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Zum Jejunum, mit Roux-Y-Anastomose: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-512.4x	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Zum Jejunum, mit Roux-Y-Anastomose: Sonstige

5-512.x0	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Sonstige: Offen chirurgisch
5-512.x1	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Sonstige: Laparoskopisch
5-512.x2	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Sonstige: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-512.x3	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Sonstige: Endoskopisch
5-512.xx	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Sonstige: Sonstige
5-512.y	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): N.n.bez.
5-513.5	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer Drainage
5-513.a	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Dilatation
5-513.d	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Bougierung
5-513.f0	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 1 Prothese
5-513.f1	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 2 oder mehr Prothesen
5-514.50	Andere Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer Drainage: Offen chirurgisch
5-514.51	Andere Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer Drainage: Laparoskopisch
5-514.52	Andere Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer Drainage: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-514.53	Andere Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer Drainage: Perkutan-transhepatisch
5-514.5x	Andere Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer Drainage: Sonstige
5-514.c1	Andere Operationen an den Gallengängen: Blutstillung: Laparoskopisch
5-514.c2	Andere Operationen an den Gallengängen: Blutstillung: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-514.cx	Andere Operationen an den Gallengängen: Blutstillung: Sonstige
5-514.d0	Andere Operationen an den Gallengängen: Revision (als selbständiger Eingriff): Offen chirurgisch
5-514.d1	Andere Operationen an den Gallengängen: Revision (als selbständiger Eingriff): Laparoskopisch
5-514.d2	Andere Operationen an den Gallengängen: Revision (als selbständiger Eingriff): Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-514.d3	Andere Operationen an den Gallengängen: Revision (als selbständiger Eingriff): Perkutan- transhepatisch
5-514.dx	Andere Operationen an den Gallengängen: Revision (als selbständiger Eingriff): Sonstige
5-514.g0	Andere Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer nicht selbstexpandierenden Prothese: Offen chirurgisch
5-514.g1	Andere Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer nicht selbstexpandierenden Prothese: Laparoskopisch
5-514.g2	Andere Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer nicht selbstexpandierenden Prothese: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-514.g3	Andere Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer nicht selbstexpandierenden Prothese: Perkutan-transhepatisch
5-514.gx	Andere Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer nicht selbstexpandierenden Prothese: Sonstige
5-514.h0	Andere Operationen an den Gallengängen: Einlegen von zwei oder mehr nicht selbstexpandierenden Prothesen: Offen chirurgisch
5-514.h1	Andere Operationen an den Gallengängen: Einlegen von zwei oder mehr nicht selbstexpandierenden Prothesen: Laparoskopisch
5-514.h2	Andere Operationen an den Gallengängen: Einlegen von zwei oder mehr nicht selbstexpandierenden Prothesen: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-514.h3	Andere Operationen an den Gallengängen: Einlegen von zwei oder mehr nicht selbstexpandierenden Prothesen: Perkutan-transhepatisch
5-514.hx	Andere Operationen an den Gallengängen: Einlegen von zwei oder mehr nicht selbstexpandierenden Prothesen: Sonstige
5-515.0	Exzision und Resektion von erkranktem Gewebe der Gallengänge: Exzision eines Reststumpfes des Ductus cysticus

5-515.1	Exzision und Resektion von erkranktem Gewebe der Gallengänge: Resektion, mit End-zu-End-Anastomose
5-515.2	Exzision und Resektion von erkranktem Gewebe der Gallengänge: Resektion, mit biliodigestiver Anastomose
5-515.x	Exzision und Resektion von erkranktem Gewebe der Gallengänge: Sonstige
5-515.y	Exzision und Resektion von erkranktem Gewebe der Gallengänge: N.n.bez.
5-516.0	Andere Rekonstruktion der Gallengänge: Naht (nach Verletzung)
5-516.1	Andere Rekonstruktion der Gallengänge: Plastische Rekonstruktion
5-516.x	Andere Rekonstruktion der Gallengänge: Sonstige
5-516.y	Andere Rekonstruktion der Gallengänge: N.n.bez.
5-536.0	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss
5-536.10	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss: Ohne alloplastisches, allogenem oder xenogenem Material
5-536.11	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss: Mit Komponentenseparation (nach Ramirez), ohne alloplastisches, allogenem oder xenogenem Material
5-536.1x	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss: Sonstige
5-536.44	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandersatz, bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm
5-536.45	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM], bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm
5-536.46	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
5-536.47	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
5-536.48	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, mit Komponentenseparation (nach Ramirez), mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material, bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm
5-536.49	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM], bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm
5-536.4a	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal, mit Sublay-Technik, bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm
5-536.4b	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch (assistiert), total extraperitoneal mit Onlay-Technik, bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm
5-536.4c	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch (assistiert), total extraperitoneal mit Sublay-Technik, bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm
5-536.4d	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandersatz, bei einer horizontalen Defektbreite von 10 cm oder mehr
5-536.4e	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM], bei einer horizontalen Defektbreite von 10 cm oder mehr
5-536.4f	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit Onlay-Technik, bei einer horizontalen Defektbreite von 10 cm oder mehr
5-536.4g	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit Sublay-Technik, bei einer horizontalen Defektbreite von 10 cm oder mehr
5-536.4h	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, mit Komponentenseparation (nach Ramirez), mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material, bei einer horizontalen Defektbreite von 10 cm oder mehr
5-536.4j	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM] bei einer horizontalen Defektbreite von 10 cm oder mehr
5-536.4k	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal, mit Sublay-Technik, bei einer horizontalen Defektbreite von 10 cm oder mehr



5-536.4m	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch (assistiert), total extraperitoneal mit Onlay-Technik, bei einer horizontalen Defektbreite von 10 cm oder mehr
5-536.4n	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch (assistiert), total extraperitoneal mit Sublay-Technik, bei einer horizontalen Defektbreite von 10 cm oder mehr
5-536.4x	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Sonstige
5-536.x	Verschluss einer Narbenhernie: Sonstige
5-536.y	Verschluss einer Narbenhernie: N.n.bez.
5-540.0	Inzision der Bauchwand: Exploration
5-540.1	Inzision der Bauchwand: Extraperitoneale Drainage
5-540.2	Inzision der Bauchwand: Entfernung eines Fremdkörpers
5-540.x	Inzision der Bauchwand: Sonstige
5-540.y	Inzision der Bauchwand: N.n.bez.
5-541.0	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie
5-541.1	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage
5-541.2	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie
5-541.4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Anlegen eines temporären Bauchdeckenverschlusses
5-545.0	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz)
5-545.1	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Definitiver Verschluss eines temporären Bauchdeckenverschlusses
5-545.x	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sonstige
5-545.y	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: N.n.bez.
5-549.5	Andere Bauchoperationen: Laparoskopie mit Drainage
5-894.0b	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Bauchregion
5-894.1b	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Bauchregion
5-894.3b	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik: Bauchregion
5-895.0b	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Bauchregion
5-896.0b	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Bauchregion
5-896.1b	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion
5-896.2b	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Bauchregion
5-900.1b	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion
5-916.a3	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Am offenen Abdomen
5-983	Reoperation
8-153	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
8-176.0	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Bei liegender Drainage (geschlossene Lavage)
8-176.1	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Bei temporärem Bauchdeckenverschluss (programmierte Lavage)
8-176.2	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Abdomen (dorsoventrale Lavage)
8-176.x	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Sonstige
8-176.y	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: N.n.bez.
8-190.20	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage

8-190.21	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
8-190.22	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
8-190.23	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
8-190.30	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-190.31	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
8-190.32	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
8-190.33	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
8-192.1b	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Bauchregion
8-192.2b	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Bauchregion
8-192.3b	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig, mit Anwendung biochirurgischer Verfahren: Bauchregion
8-800.0	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Vollblut, 1-5 TE
8-800.1	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Vollblut, mehr als 5 TE
8-800.60	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 1 patientenbezogenes Thrombozytenkonzentrat
8-800.61	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 2 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate
8-800.62	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 3 bis unter 5 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate
8-800.63	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 5 bis unter 7 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate
8-800.64	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 7 bis unter 9 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate
8-800.65	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 9 bis unter 11 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate
8-800.66	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 11 bis unter 13 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate
8-800.67	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 13 bis unter 15 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate
8-800.68	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 15 bis unter 17 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate
8-800.69	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 17 bis unter 19 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate
8-800.6a	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 19 bis unter 23 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate
8-800.6b	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 23 bis unter 27 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate
8-800.6c	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 27 bis unter 31 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate
8-800.6d	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 31 bis unter 35 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate

8-800.6e	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 35 bis unter 39 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate
8-800.6g	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 39 bis unter 43 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate
8-800.6h	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 43 bis unter 47 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate
8-800.6j	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 47 bis unter 51 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate
8-800.6k	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 51 bis unter 55 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate
8-800.6m	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 55 bis unter 59 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate
8-800.6n	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 59 bis unter 63 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate
8-800.6p	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 63 bis unter 67 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate
8-800.6q	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 67 bis unter 71 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate
8-800.6s	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 71 bis unter 79 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate
8-800.6t	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 79 bis unter 87 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate
8-800.6u	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 87 bis unter 95 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate
8-800.6v	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 95 bis unter 103 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate
8-800.6w	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 103 bis unter 111 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate
8-800.6z	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 111 oder mehr patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate
8-800.c0	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
8-800.c1	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
8-800.c2	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE
8-800.c3	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 16 TE bis unter 24 TE
8-800.c4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 24 TE bis unter 32 TE
8-800.c5	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 32 TE bis unter 40 TE
8-800.c6	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 40 TE bis unter 48 TE
8-800.c7	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 48 TE bis unter 56 TE
8-800.c8	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 56 TE bis unter 64 TE
8-800.c9	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 64 TE bis unter 72 TE

8-800.ca	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 72 TE bis unter 80 TE
8-800.cb	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 80 TE bis unter 88 TE
8-800.cc	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 88 TE bis unter 104 TE
8-800.cd	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 104 TE bis unter 120 TE
8-800.ce	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 120 TE bis unter 136 TE
8-800.cf	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 136 TE bis unter 152 TE
8-800.cg	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 152 TE bis unter 168 TE
8-800.ch	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 168 TE bis unter 184 TE
8-800.cj	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 184 TE bis unter 200 TE
8-800.ck	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 200 TE bis unter 216 TE
8-800.cm	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 216 TE bis unter 232 TE
8-800.cn	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 232 TE bis unter 248 TE
8-800.cp	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 248 TE bis unter 264 TE
8-800.cq	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 264 TE bis unter 280 TE
8-800.cr	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 280 TE oder mehr
8-800.d0	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Pathogeninaktiviertes Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 1 pathogeninaktiviertes Apherese-Thrombozytenkonzentrat
8-800.d1	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Pathogeninaktiviertes Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 2 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate
8-800.d2	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Pathogeninaktiviertes Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 3 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate
8-800.d3	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Pathogeninaktiviertes Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 4 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate
8-800.d4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Pathogeninaktiviertes Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 5 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate
8-800.d5	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Pathogeninaktiviertes Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 6 bis unter 8 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate
8-800.d6	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Pathogeninaktiviertes Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 8 bis unter 10 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate
8-800.d7	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Pathogeninaktiviertes Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 10 bis unter 12 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate
8-800.d8	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Pathogeninaktiviertes Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 12 bis unter 14 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate
8-800.d9	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Pathogeninaktiviertes Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 14 bis unter 16 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate
8-800.da	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Pathogeninaktiviertes Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 16 bis unter 18 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate















8-800.n2	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Weitere pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate: 158 bis unter 170 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate
8-800.n3	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Weitere pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate: 170 bis unter 182 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate
8-800.n4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Weitere pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate: 182 bis unter 194 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate
8-800.n5	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Weitere pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate: 194 bis unter 210 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate
8-800.n6	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Weitere pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate: 210 bis unter 226 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate
8-800.n7	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Weitere pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate: 226 bis unter 242 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate
8-800.n8	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Weitere pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate: 242 bis unter 258 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate
8-800.n9	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Weitere pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate: 258 bis unter 274 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate
8-800.na	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Weitere pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate: 274 bis unter 294 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate
8-800.nb	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Weitere pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate: 294 bis unter 314 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate
8-800.nc	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Weitere pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate: 314 bis unter 334 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate
8-800.nd	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Weitere pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate: 334 bis unter 354 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate
8-800.ne	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Weitere pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate: 354 bis unter 374 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate
8-800.nf	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Weitere pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate: 374 oder mehr pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate
8-800.x	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Sonstige
8-800.y	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: N.n.bez.
8-803.2	Gewinnung und Transfusion von Eigenblut: Maschinelle Autotransfusion (Cell-Saver) ohne Bestrahlung

**Anmerkung 2**  
im Feld "Diagnose(n)"  
(ENTLDIAG)  
dokumentationspflichtige  
Kodes

A40.0	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe A
A40.1	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe B
A40.2	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe D, und Enterokokken
A40.3	Sepsis durch Streptococcus pneumoniae
A40.8	Sonstige Sepsis durch Streptokokken
A40.9	Sepsis durch Streptokokken, nicht näher bezeichnet
A41.0	Sepsis durch Staphylococcus aureus
A41.1	Sepsis durch sonstige näher bezeichnete Staphylokokken
A41.2	Sepsis durch nicht näher bezeichnete Staphylokokken
A41.3	Sepsis durch Haemophilus influenzae
A41.4	Sepsis durch Anaerobier
A41.51	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]
A41.52	Sepsis: Pseudomonas
A41.58	Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger
A41.8	Sonstige näher bezeichnete Sepsis

A41.9	Sepsis, nicht näher bezeichnet
A46	Erysipel [Wundrose]
D62	Akute Blutungsanämie
I26.0	Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale
I26.9	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
I80.1	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der V. femoralis
I80.28	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten
I82.2	Embolie und Thrombose der V. cava
K29.0	Akute hämorrhagische Gastritis
K29.1	Sonstige akute Gastritis
K43.0	Narbenhernie mit Einklemmung, ohne Gangrän
K43.90	Epigastrische Hernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K43.98	Sonstige Hernia ventralis ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K43.99	Nicht näher bezeichnete Hernia ventralis ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K56.0	Paralytischer Ileus
K56.5	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion
K56.6	Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion
K56.7	Ileus, nicht näher bezeichnet
K65.00	Spontane bakterielle Peritonitis [SBP] (akut)
K65.09	Sonstige und nicht näher bezeichnete akute Peritonitis
K65.8	Sonstige Peritonitis
K75.0	Leberabszess
K76.2	Zentrale hämorrhagische Lebernekrose
K76.3	Leberinfarkt
K76.5	Veno-okklusive Leberkrankheit
K80.00	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K80.01	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K80.10	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K80.11	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K80.20	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K80.21	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K80.30	Gallengangsstein mit Cholangitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K80.31	Gallengangsstein mit Cholangitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K80.40	Gallengangsstein mit Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K80.41	Gallengangsstein mit Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K80.50	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K80.51	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K80.80	Sonstige Cholelithiasis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K80.81	Sonstige Cholelithiasis: Mit Gallenwegsobstruktion
K81.0	Akute Cholezystitis
K81.1	Chronische Cholezystitis
K81.8	Sonstige Formen der Cholezystitis
K81.9	Cholezystitis, nicht näher bezeichnet
K82.0	Verschluss der Gallenblase
K82.1	Hydrops der Gallenblase
K82.2	Perforation der Gallenblase
K82.3	Gallenblasenfistel
K82.4	Cholesteatose der Gallenblase
K82.8	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Gallenblase
K82.9	Krankheit der Gallenblase, nicht näher bezeichnet

K83.00	Primär sklerosierende Cholangitis
K83.01	Sekundär sklerosierende Cholangitis
K83.08	Sonstige Cholangitis
K83.09	Cholangitis, nicht näher bezeichnet
K83.1	Verschluss des Gallenganges
K83.2	Perforation des Gallenganges
K83.3	Fistel des Gallenganges
K83.4	Spasmus des Sphinkter Oddi
K83.5	Biliäre Zyste
K83.8	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Gallenwege
K83.9	Krankheit der Gallenwege, nicht näher bezeichnet
K85.00	Idiopathische akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K85.01	Idiopathische akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
K85.10	Biliäre akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K85.11	Biliäre akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
K85.20	Alkoholinduzierte akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K85.21	Alkoholinduzierte akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
K85.30	Medikamenten-induzierte akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K85.31	Medikamenten-induzierte akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
K85.80	Sonstige akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K85.81	Sonstige akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
K85.90	Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K85.91	Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Mit Organkomplikation
K91.3	Postoperativer Darmverschluss
K91.5	Postcholezystektomie-Syndrom
K91.81	Insuffizienzen von Anastomosen und Nähten nach Operationen an Gallenblase und Gallenwegen
K91.88	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
K91.9	Krankheit des Verdauungssystems nach medizinischen Maßnahmen, nicht näher bezeichnet
L02.2	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf
L03.3	Phlegmone am Rumpf
S36.18	Verletzung: Gallengang
T81.0	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
T81.1	Schock während oder als Folge eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
T81.2	Versehentliche Stich- oder Risswunde während eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
T81.3	Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert
T81.4	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
T81.5	Fremdkörper, der versehentlich nach einem Eingriff in einer Körperhöhle oder Operationswunde zurückgeblieben ist
T81.8	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
T81.9	Nicht näher bezeichnete Komplikation eines Eingriffes

## Lange Schlüssel

### Schlüssel 1 "Entlassungsgrund"

- 01 = Behandlung regulär beendet
- 02 = Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen
- 03 = Behandlung aus sonstigen Gründen beendet
- 04 = Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet
- 05 = Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers
- 06 = Verlegung in ein anderes Krankenhaus
- 07 = Tod
- 08 = Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit (§ 14 Abs. 5 Satz 2 BPfIV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung)
- 09 = Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung
- 10 = Entlassung in eine Pflegeeinrichtung
- 11 = Entlassung in ein Hospiz

- 13 = externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung
- 14 = Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen
- 15 = Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen
- 17 = interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen, nach der BPfIV oder für besondere Einrichtungen nach § 17b Abs. 1 Satz 15 KHG
- 22 = Fallabschluss (interne Verlegung) bei Wechsel zwischen voll-, teilstationärer und stationsäquivalenter Behandlung
- 25 = Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr (für Zwecke der Abrechnung - § 4 PEPPV)
- 28 = Behandlung regulär beendet, beatmet entlassen
- 29 = Behandlung regulär beendet, beatmet verlegt
- 30 = Behandlung regulär beendet, Überleitung in die Übergangspflege