



OPS 2020

Alphabetisches Verzeichnis

Operationen- und Prozedurenschlüssel
Internationale Klassifikation der Prozeduren in der Medizin

Version 2020

Herausgegeben vom Deutschen Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI), Köln, im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG)

Bearbeitet von Prof. Dr. med. Thomas Auhuber

Druckvorlage bzw. Leseprobedatei für die Buchausgabe des DÄV

DIMDI-Stand: 18.10.2019 (veröffentlicht am 14.11.2019)

Dateiname: OPS_2020_ABC.DAEV_191202_BG.doc

Bearbeitungsstand: 2.12.2019

Dateiumfang: XXIV + 1367 Seiten (= insgesamt 1.391 paginierte Seiten [ohne Notiz-Seiten])

Bearbeiter: Prof. Dr. med. Thomas Auhuber, Berlin, Gabi Graf, Köln, und Johannes Graubner, Jena

Die Leseprobedatei ist zur Information bestimmt und enthält nur die römisch paginierten und ausgewählte arabisch paginierte Seiten.

Die Druckvorlage ist nur zur persönlichen Information der vom Bearbeiter oder dem Deutschen Ärzteverlag ausgewählten Adressaten bestimmt und darf nicht an Dritte weitergegeben werden.

OPS 2020

Alphabetisches Verzeichnis

Operationen- und Prozedurenschlüssel
Internationale Klassifikation der Prozeduren in der Medizin

Version 2020 – Stand: 18. Oktober 2019

Herausgegeben vom Deutschen Institut für Medizinische
Dokumentation und Information (DIMDI), Köln, im Auftrag
des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG)

Bearbeitet von Prof. Dr. med. Thomas Auhuber

Geleitwort zu dieser Buchausgabe

Bearbeitet von:
Prof. Dr. med. Thomas Auhuber
Berlin
Telefon: 030 56811150
Telefax: 030 56811198
thomas.auhuber@ukb.de

ISBN 978-3-7691-3698-2

Weitere Informationen
einschließlich eventueller
Ergänzungen, Änderungen
und Erratumlisten im Internet
unter: aerzteverlag.de

Bestellungen bitte an
Ihre Buchhandlung oder
Deutscher Ärzteverlag:
Telefon: 02234 7011-314,
bestellung@aerzteverlag.de

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in
der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische
Daten sind im Internet über <http://dnb.dnb.de> abrufbar.

Herausgegeben vom Deutschen Institut für Medizinische Dokumenta-
tion und Information (DIMDI) im Auftrag des Bundesminis-
teriums für Gesundheit (BMG).
© Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und
Information (DIMDI) 2019.
Waisenhausgasse 36-38a, 50676 Köln
Internet: <http://www.dimdi.de>

Der Druck erfolgt unter Verwendung der maschinenlesbaren
Fassung des Deutschen Instituts für Medizinische Dokumenta-
tion und Information (DIMDI).

Das Werk ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung in
anderen als den gesetzlichen zugelassenen Fällen bedarf der
vorherigen schriftlichen Genehmigung des Verlages.

Copyright © 2020 by
Deutscher Ärzteverlag GmbH
Dieselstraße 2, 50589 Köln

Satz: (DIMDI und) Deutscher Ärzteverlag GmbH, 50859 Köln
Druck/Bindung: CPI - Ebner & Spiegel, 89073 Ulm

5 4 3 2 1 0 / 601

Struktur und Organisation des Gesundheitswesens wie auch die medizinische Wissenschaft unterliegen einer ständigen Veränderung und Entwicklung. Medizinische Klassifikationen müssen dem Rechnung tragen und immer wieder den realen Verhältnissen angepasst werden. Das gilt vor allem für die gesetzlich vorgeschriebenen Klassifikationen für Diagnosen und andere Behandlungsanlässe (ICD-10-GM) sowie für Operationen und andere medizinische Prozeduren (OPS). Die zu dokumentierenden Schlüsselnummern werden für Abrechnungszwecke benötigt, dienen jedoch auch der Gesundheitsberichterstattung und damit der sachgerechten Analyse und Steuerung des Gesundheitswesens sowie der Information der Ärzte und Gesundheitseinrichtungen selbst.

Die Anforderungen an die medizinische Dokumentation und die ihr zugrundeliegenden Klassifikationen ändern sich von Jahr zu Jahr. Wesentliche Einflussfaktoren sind die Entwicklung der medizinischen Diagnostik und Therapie sowie die notwendige regelmäßige Anpassung der Dokumentations- und Abrechnungssysteme in der ambulanten und stationären Gesundheitsversorgung. Diese ist erforderlich wegen der Weiterentwicklung des EBM, des Leistungskatalogs für ambulante Operationen und stationärsersetzende Eingriffe, der morbiditätsbedingten Gesamtvergütungen im Rahmen der vertragsärztlichen Vergütung und des morbiditätsbezogenen Risikostrukturausgleiches sowie insbesondere des G-DRG-Entgeltsystems (German Diagnosis Related Groups) und der Vergütung für psychiatrische und psychosomatische Leistungen. Gemäß einer Entscheidung des Deutschen Instituts für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) als Herausgeber werden ICD-10-GM und OPS jeweils zum 1. Januar revidiert, um diesen Änderungen gerecht zu werden. Damit die Klassifikationen hinsichtlich neuer Erkrankungsformen, innovativer Verfahren etc. möglichst aktuell gehalten, andererseits aber auch von unnötigem Ballast befreit werden können, bitten wir insbesondere die medizinischen Fachgesellschaften und Berufsverbände um ihre regelmäßige Beteiligung am jährlichen Antragsverfahren des DIMDI zur Revision der ICD-10-GM sowie des OPS.

Wegen der inzwischen bestehenden Relevanz der Klassifikationen für die ambulante und stationäre Leistungsabrechnung sowie der damit zusammenhängenden Fallprüfungen wird es unerlässlich, die mit den aktuellen Fortschreibungen festgelegten Änderungen unmittelbar ab deren Inkrafttreten in die Diagnosen- und Prozedurendokumentation zu übernehmen. Um hier die Übersicht zu erleichtern, legt der Deutsche Ärzteverlag die vom DIMDI in Dateiform herausgegebenen vier Klassifikationsbücher (jeweils Systematisches und Alphabetisches Verzeichnis) in nutzerfreundlich bearbeiteten Ausgaben vor (u.a. mit besonderer Kennzeichnung der Änderungen im Vergleich zur jeweiligen Vorversion), wofür ihm und den Bearbeitern herzlich gedankt sei.

Jeder Benutzer dieser Werke ist gebeten, Hinweise auf Unzulänglichkeiten, Fehler und Verbesserungsmöglichkeiten mitzuteilen, damit diese bei der Erarbeitung der nächsten Version berücksichtigt werden können.

**Dr. med. (I)
Klaus Reinhardt**
Präsident
der Bundesärztekammer

**Dr. med.
Andreas Gassen**
Vorstandsvorsitzender
der Kassenärztlichen
Bundesvereinigung

**Dr. rer. pol.
Doris Pfeiffer**
Vorstandsvorsitzende
des GKV-Spitzenverbandes

Prof. Josef Hecken
Vorsitzender
des Gemeinsamen Bundes-
ausschusses

**Prof. Dr. med.
Holger Reinecke**
Vorsitzender des
Kuratoriums für Fragen
der Klassifikation im
Gesundheitswesen
(2016–2019)

Frank Plate
Präsident
des Bundesversicherungs-
amtes

Deutscher Ärzteverlag

Inhaltsverzeichnis

Geleitwort zu dieser Buchausgabe	V
Inhaltsverzeichnis	VII
Informationen und Benutzungshinweise für dieses Alphabetische Verzeichnis	IX
Vorwort zum Alphabetischen Verzeichnis des OPS 2020.....	XIV
Einführung in das Alphabetische Verzeichnis zum OPS 2020.....	XV
Abkürzungsverzeichnis	XVII
Liste der Kapitel und Bereiche des OPS 2020	XXIII
Alphabetisches Verzeichnis	1
– A –	3
– B –	79
– C –	134
– D –	155
– E –	206
– F –	324
– G –	389
– H –	440
– I –	517
– J –	595
– K –	598
– L –	667
– M –	721

– N –	780
– O –	811
– P –	846
– Q –	911
– R –	912
– S –	1035
– T –	1153
– U –	1236
– V –	1269
– W –	1316
– X –	1349
– Y –	1350
– Z –	1351

Informationen und Benutzungshinweise für dieses Alphabetische Verzeichnis

Nach 21 Jahren der Bearbeitung der OPS-Ausgaben des Deutschen Ärzteverlages allein durch Bernd Graubner begann mit dem OPS 2016 seine Zusammenarbeit mit Jürgen Stausberg. Ab der Version 2019 hat Thomas Auhuber diese Aufgabe übernommen, wobei er zunächst vor allem den Alphabetischen Teil dieser Ausgabe bearbeitet hat. Mit der aktuellen Version geht nun die gesamte Bearbeitung in seine Verantwortung über. Dabei werden die bewährten Prinzipien der anwenderfreundlichen Gestaltung unserer Buchausgaben auf der Grundlage der jahrzehntelangen Arbeiten von Bernd Graubner und in seinem Sinne fortgeführt.

Diese Ausgabe wurde auf der Grundlage der ODT-Datei des DIMDI und unter Berücksichtigung seiner zugehörigen PDF- und TXT-Dateien (Stand 18.10.2019 [veröffentlicht am 14.11.2019]) sowie unter Beachtung der redaktionellen Bearbeitung unserer Buchausgabe des Systematischen Verzeichnisses erarbeitet. Der Deutsche Ärzteverlag setzt damit die Tradition seiner früheren Publikationen des OPS-301 von 1995, 1996, 2001 und 2004 (OPS-301-Versionen 1.0, 1.1, 2.1 und 2004) sowie der Ausgaben des OPS 2005 bis 2019 fort, deren Verbesserungen den Wünschen der kodierenden Ärzte entsprechen. Bei der vorliegenden Bearbeitung konnten wir auf die Erfahrungen bei der Gestaltung eigener alphabetischer Verzeichnisse für den OPS-301 (1995 für die Version 1.0, 1996 für die Version 1.1 und 2001 für die Version 2.1) sowie der Ausgaben für den OPS-301 2004 und den OPS 2005 bis 2019 zurückgreifen.

Eine ausführlichere historische und inhaltliche Darstellung der Entwicklungsetappen des OPS (und der ICD) war in unseren Buchausgaben des OPS und der ICD-10-GM der Jahre 2008 bis 2017 enthalten. Auf sie mussten wir jedoch ab dem Jahr 2018 zwecks Reduzierung der Buchumfänge verzichten. Diesen Aufsatz finden Sie ab dem Jahr 2020 auf der Homepage des Deutschen Ärzteverlages bei den genannten Buchausgaben.

Ebenso aus Gründen der Umfangsreduzierung verzichten wir seit der Version 2018 auf den Nachdruck der einleitenden Abschnitte „Was ist neu im OPS 2020?“ und „Hinweise für die Benutzung des Systematischen Verzeichnisses“ aus unserer Buchausgabe des Systematischen Verzeichnisses. Sie können leicht dort nachgeschlagen werden.

Die redaktionelle Bearbeitung betrifft vor allem folgende Punkte:

- **Textkorrekturen** und dadurch evtl. erforderliche Änderungen in der alphabetischen Einordnung wurden vorgenommen, soweit dies offensichtlich war. Dabei wurde nach Möglichkeit auch auf die **terminologische und orthographische Übereinstimmung mit dem Systematischen Verzeichnis** geachtet. **Abkürzungen** in den Haupteinträgen sind meistens erläutert, die Abkürzungsliste wurde ergänzt.
- **Stichwörter mit Zahlenangaben sind nach Möglichkeit stets gemäß dem Zahlenwert und Inhalt sortiert**, was eine aufwendige Bearbeitung an den Stellen erforderlich machte, an denen die DIMDI-Referenzdateien, auf denen ja auch die Buchausgaben anderer Verlage beruhen, zum Teil rein EDV-mäßig sortiert sind. Einige Beispiele dafür sind: I, II, III, IV, ..., IX, X usw. / II, II und partiell III, II und III u.ä. / 1-fach, 2-fach, 3-fach usw. bzw. einfach, zweifach, dreifach usw. / Einkammersystem, Zweikammersystem, Dreikammersystem usw. Die Einsortierung von (textlichen) Zahlenbegriffen erfolgt in der Regel direkt unter dem übergeordneten Stichwort; erst danach sind die sonstigen Stichwörter einsortiert (vergleiche z.B. unter „Anlegen, Bypass, aortokoronar“).
- Als **Kennzeichen für terminale Schlüsselnummern, für die eine Seitenlokalisierung (R, L oder B) angegeben werden muss**, wird in allen OPS-Buchausgaben des Deutschen Ärzte-

verlages von Anfang an generell die Raute (◆) benutzt, die uns typographisch als besser geeignet erscheint als der in den DIMDI-PDF- und ODT-Dateien des Alphabetischen Verzeichnisses bis jetzt verwendete Doppelpfeil (↔) und das Nummernzeichen (#) in seiner EDV-Fassung. (Bis zum OPS 2009 wurde der Doppelpfeil auch in der PDF- und RTF-Version des Systematischen Verzeichnisses benutzt, der seit 2010 durch den zweiseitige Pfeil ersetzt wurde, den es vorher nur in der HTML-Version gab.)

- Die vom DIMDI mit der Version 2006 eingeführte **neue Rechtschreibung** wird durchgängig benutzt. Zur Information über die dadurch verursachten Änderungen der Schreibweise wurden, ebenso wie in unseren ICD-10-GM-Ausgaben, bis zur Version 2018 Listen der betroffenen oder bisher unberücksichtigten Wörter beigefügt. Sie sollten bei der notwendigen Umstellung der bei einzelnen Softwarehäusern, Krankenhäusern, Arztpraxen und sonstigen Anwendern vorhandenen individuellen Prozedurenlisten helfen. Diese Listen halten wir jetzt für entbehrlich. Die Änderungen betreffen vor allem die Schreibung von ß versus ss, die Getrennt- oder Auseinanderschreibung von Wörtern, die Groß- oder Kleinschreibung sowie die gelegentliche Konsonantenverdreifung (z.B. Abszessspaltung). Für einige Wörter hat das DIMDI die bisherige und auch weiterhin zulässige Schreibweise beibehalten, z.B. -graphie, Potential und selbständig (im OPS außerdem auch „selbstständig“). Die Schreibung einiger Wörter haben wir generell an die DUDEN-Schreibweise angepasst, z.B. Brisement forcé (statt force) und Débridement (statt Debridement). Adjektive und Partizipien, die mit „nicht“ verbunden sind, eine dauernde Eigenschaft kennzeichnen und adjektivisch gebraucht werden, können nach den DUDEN-Regeln zusammen oder getrennt geschrieben werden. Das DIMDI verfährt da uneinheitlich. Wir haben uns für die logisch zutreffende durchgängige Zusammenschreibung entschieden, die in den aktuellen DUDEN-Empfehlungen favorisiert wird, und dabei als Kompromiss teilweise auch die Bindestrichschreibung benutzt (z.B. nichtinfektiös, nichtoperativ, nicht-zementiert).
- **Aus dem Systematischen Verzeichnis** sind die **OPS-Bekanntmachung des BMG** vom 24.10.2019 (Seite XIII) sowie das **Abkürzungsverzeichnis** (Seite XVII ff.) übernommen worden.
- Anders als in unserer Ausgabe des Systematischen Verzeichnisses kann im Alphabetischen Verzeichnis keine Markierung von Schlüsselnummer- und Textänderungen gegenüber der Version 2019 erfolgen. Die Nutzer werden gebeten, sich zu diesem Zweck in unserer Buchausgabe des Systematischen Verzeichnisses des OPS 2020 zu orientieren, die auch den vom DIMDI veröffentlichten **Kommentar zum OPS 2020** („Was ist neu im OPS 2020?“) sowie die **Hinweise für die Benutzung des Systematischen Verzeichnisses** enthält.
- Die **Liste der Kapitel und Bereiche des OPS 2020** ermöglicht eine grobe Orientierung in der Systematik (Seite XXIII f.).
- Alle Seiten haben zur besseren Orientierung **„lebende“ Kopfzeilen** mit Hauptstichwörtern der jeweiligen Seite.
- Die **Griffleiste** ermöglicht eine rasche Orientierung im Alphabet.
- Die **Spalten- und Seitenwechsel** wurden unter Berücksichtigung inhaltlicher Gesichtspunkte, hauptsächlich aber hinsichtlich eines minimalen Buchumfangs festgelegt. Damit leichter erkennbar ist, dass die **Spiegelstricheinträge (Untereinträge) zu einem fettgedruckten Haupteintrag in der nächsten Spalte bzw. auf der nächsten Seite fortgesetzt** werden, ist in derartigen Fällen dem letzten Eintrag einer Spalte bzw. Seite das **Kennzeichen ► hinzugefügt**. In der nächsten Spalte bzw. Seite sind alle Spiegelstricheinträge, die von der vorherigen Spalte bzw. Seite fortgesetzt werden, mit dem Zusatz „(Forts.)“ gekennzeichnet, außerdem sind die vor dem jeweiligen Text befindlichen Spiegelstriche durch Tilden (~) ersetzt (vgl. dazu die Seiten 3 und 4).

Die Benutzer dieser Buchausgabe möchten wir darauf hinweisen, dass vom DIMDI seit 2004 **ergänzende Kommentare und Anwendungshinweise für den OPS** auf dessen Homepage

veröffentlicht werden (<https://www.dimdi.de/dynamic/de/klassifikationen/service/> und <https://www.dimdi.de/dynamic/de/klassifikationen/ops/kodierfragen/>), die vor allem für spezielle Problemstellungen hilfreich sind (FAQ = Frequently asked questions). Sollten irgendwelche Interpretationsprobleme des OPS auftreten, so ziehe man in Zweifelsfällen die **amtliche DIMDI-PDF-Datei als Referenzfassung** dieser Klassifikation zu Rate.

Aufgrund zahlreicher Anfragen machen wir darauf aufmerksam, dass **nicht alle OPS-Kodes für den vertragsärztlichen Bereich gültig sind, sondern dort nur die im Anhang 2 des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) aufgeführten Kodes verwendet werden dürfen. Bestimmte Kodierungen dürfen zudem nur außerhalb des stationären Geltungsbereichs angewendet werden. Diese Kodes sind besonders gekennzeichnet mit dem Hinweis, dass diese Kodes im Geltungsbereich des G-DRG-Systems (§ 17b KHG) nicht zu verwenden sind.** Dies betrifft z.B. die Kodes für den Einsatz von Materialkombinationen bei Osteosynthesen, für die Entnahme von Spongiosa (5-783.1 und 5-783.3) oder für Operationen am Fuß bei Rezidiven (5-808.ae, 5-808.af, 5-808.b8). Die entsprechenden Hinweise finden sich jedoch nur im Systematischen Verzeichnis.

Außerdem enthalten einige Kodes des OPS im Systematischen Verzeichnis Hinweise, dass sie nur in bestimmten stationären Einrichtungen anzugeben sind. Das betrifft z.B. die Kodes 1-900.– bis 1-902.–, 8-985.–, 9-200.–, 9-40 und 9-41, die nur im Geltungsbereich des § 17b KHG anzuwenden sind (Krankenhäuser, für die die Bundespflegesatzverordnung gilt und die nach G-DRGs abrechnen), oder die Kodes 9-60 bis 9-64 und 9-65 bis 9-69, die nur im Geltungsbereich des § 17d KHG benutzt werden dürfen (psychiatrische und psychosomatische Einrichtungen, in denen das pauschalierende PEPP-Vergütungssystem eingeführt worden ist). Alle diese Anwendungsbeschränkungen müssen beachtet werden.

Häufige Nachfragen veranlassen uns, einige **Ratschläge zur Benutzung** dieses Alphabetischen Verzeichnisses zu geben, die die **Trefferquote beim Suchen erhöhen**. Findet man einen Begriff nicht sofort, so sollte man die Suchstrategie modifizieren:

- In der Schreibweise können C, K und Z teilweise unterschiedlich gebraucht werden. In der Regel sind deutsche Begriffe deutsch und lateinisch-griechische lateinisch geschrieben.
- Statt des deutschen Begriffes ist möglicherweise der lateinisch-griechische (gelegentlich auch der englische) Begriff verzeichnet.
- Statt der einfachen Begriffe ist möglicherweise ein zusammengesetzter Begriff verzeichnet (und umgekehrt!).
- Bei mehrteiligen Eponym-Bezeichnungen (Eigennamen) könnte der Begriff möglicherweise in einer anderen Eponym-Reihenfolge verzeichnet sein.
- Im Bedarfsfall suche man statt des gewünschten Begriffes sein Synonym oder einen ähnlichen Begriff.
- Weitere Informationen und Hinweise enthält der Abschnitt „Einführung in das Alphabetische Verzeichnis zum OPS 2020“ (Seite XV f.).

Bei allen Unklarheiten ziehe man das Systematische Verzeichnis des OPS 2020 zu Rate, in dem die Schlüsselnummern in ihrem fachlichen Zusammenhang aufgelistet sowie mit Inklusiva, Hinweisen und Exklusiva versehen sind. Das Systematische Verzeichnis sollte jeder, der verschlüsselt, unbedingt zur Verfügung haben, und zwar in seiner Buchausgabe, denn EDV-Programme können seinen komplexen Informationsgehalt praktisch nie vollständig wiedergeben.

Trotz großer Sorgfalt können Druck- und Bearbeitungsfehler nicht ausgeschlossen werden. Alle Benutzer werden deshalb gebeten, dem Verlag oder dem Unterzeichnenden **Hinweise auf Verbesserungsmöglichkeiten und Druckfehler sowie sonstige Anregungen** mitzuteilen. Sollten vom DIMDI kodierrelevante Änderungen und Ergänzungen des OPS 2020 veröffentlicht werden, so werden diese im Internet auch auf der Homepage des Deutschen Ärzteverlages (<http://www.aerzteverlag.de>) für diese Buchausgabe bereitgestellt. Falls sich in unserer Ausgabe

kodierrelevante Irrtümer finden sollten, werden diese ebenfalls auf dieser Homepage in einer Erratumliste publiziert.

Die vorliegende Buchausgabe des OPS ist nach 25 Jahren die erste, die nicht mehr von Bernd Graubner verantwortet wird. Der Deutsche Ärzteverlag und ich danken ihm sehr herzlich für seine mühevollen und sehr sorgfältigen jahrzehntelangen Arbeiten, auf der wir nun aufbauen können.

Für ihre Unterstützung bei der Erarbeitung dieser Buchausgabe danke ich herzlich Gabriele Graf (Deutscher Ärzteverlag) und Johannes Graubner (Jena).

Berlin, 2. Dezember 2019

Thomas Auhuber

OPS-Bekanntmachung des BMG

Bekanntmachung des Bundesministeriums für Gesundheit nach den §§ 295 und 301 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) zur Anwendung des Operationen- und Prozedurenschlüssels

Vom 24. Oktober 2019

Am 1. Januar 2020 tritt der Operationen- und Prozedurenschlüssel (OPS) in den vom Deutschen Institut für Medizinische Dokumentation und Information im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit herausgegebenen Fassungen als Schlüssel zur Angabe von Operationen und sonstigen Prozeduren nach den §§ 295 und 301 SGB V in der Version 2020 in Kraft. Verbindliche Referenzfassung ist das Systematische Verzeichnis des Operationen- und Prozedurenschlüssels Version 2020 als PDF. Die Bekanntmachung zur Anwendung des Operationen- und Prozedurenschlüssels vom 6. Dezember 2019 (BAnz AT 21.12.2018 B4) tritt mit Ablauf des 31. Dezember 2019 außer Kraft.

Für die Anwendung des OPS wird Folgendes bestimmt:

Für Prozeduren an paarigen Organen oder Körperteilen ist zur Angabe der Seitenlokalisierung eines der nachgenannten Zusatzkennzeichen anzuwenden (obligatorische Anwendung):

- R für rechts
- L für links
- B für beidseitig

Für die Anwendung des OPS in der vertragsärztlichen Versorgung nach § 295 SGB V wird zusätzlich bestimmt, dass ausschließlich die vom Bewertungsausschuss für die ärztlichen Leistungen gemäß § 87 SGB V im Anhang 2 des einheitlichen Bewertungsmaßstabs aufgeführten Codes zu verwenden sind.

Bonn, den 24. Oktober 2019

215-20542-02

Bundesministerium für Gesundheit

Im Auftrag

Becker

*Quelle: Bundesanzeiger, hrsg. vom Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz:
BAnz AT 19.11.2019 B3*

Vorwort zum Alphabetischen Verzeichnis des OPS 2020

Ärzte und klinisches Personal sind verpflichtet, alle im OPS aufgeführten Operationen und sonstigen Prozeduren anhand des amtlichen Operationen- und Prozedurenschlüssels zu kodieren. Insbesondere im Hinblick auf das G-DRG-System (Entgeltsystem im Krankenhaus) und das PEPP-Entgeltsystem (Pauschalierende Entgelte für die Psychiatrie und Psychosomatik) ist eine genaue Kodierung von großer Bedeutung. Aufgrund des großen Umfangs und der Komplexität der abzubildenden Verfahren fällt es dem Anwender aber oft nicht leicht, selten durchgeführte oder neuere Verfahren korrekt zu verschlüsseln.

Hier stellt das DIMDI dem Anwender mit der Veröffentlichung des Alphabetischen Verzeichnisses zum OPS ein umfangreiches Hilfsmittel zur Verfügung. Es soll dem Benutzer helfen, schnell und korrekt zu kodieren. Das Alphabetische Verzeichnis erleichtert es insbesondere, Verfahren, die im jeweiligen Bereich nicht zur täglichen Routine gehören, ohne langes Suchen in der Systematik korrekt zu kodieren.

Die aktuelle Version des Alphabetischen Verzeichnisses wurde an die Änderungen und Ergänzungen des Systematischen Verzeichnisses des OPS 2020 angepasst sowie um weitere klinische Texte ergänzt. Natürlich kann es bei der Vielfältigkeit der klinischen Begriffe nicht gelingen, alle medizinischen Ausdrücke, Formulierungen und Schreibweisen einzubeziehen. Es ist uns bewusst, dass die Texte der Systematik nicht immer dem klinischen Sprachgebrauch entsprechen. Wir sind hier für Textvorschläge der Benutzer zum klinischen Sprachgebrauch dankbar.

DIMDI, Köln

Einführung in das Alphabetische Verzeichnis zum OPS 2020

(DIMDI, redaktionell bearbeitet)

Inhalt und Methodik

Zur Erstellung des Alphabetischen Verzeichnisses zum OPS wurden die Originaltexte des amtlichen OPS verwendet. Es wurde versucht, alle mit dem amtlichen OPS verschlüsselbaren Operationen und sonstigen Prozeduren zumindest einmal zu nennen. Dazu wurden alle Texte bearbeitet und in normalsprachliche Texte umgewandelt. Anschließend wurde überprüft, welche Kombinationen aus Verfahren und Lokalisation überhaupt durchführbar sind. Unmögliche Kombinationen wurden eliminiert (solche können sich durch Kombinationen von Lokalisationslisten mit Operationslisten ergeben). Zusätzlich sind diverse klinisch gebräuchliche Texte eingearbeitet worden.

Das Alphabetische Verzeichnis zum OPS enthält in der EDV-Fassung der Version 2020 rund 43.700 ausformulierte Prozedurentexte (einschließlich Verweiseinträgen; Version 2019: 43.300).

Aus diesen Prozedurentexten wurden für die PDF-Fassung mehr als dreimal so viele Bucheinträge erzeugt (136.550 [einschließlich Verweisen]). Dabei wurden alle Einträge auf relevante Suchbegriffe überprüft. Diagnosen wurden nur in Ausnahmefällen als Sucheinträge aufgenommen (z.B. Impressionsfraktur). Häufige Adjektive (jeweils mehr als 200 Einträge) wurden als Sucheinträge nicht zugelassen, sind aber durch einen Verweis gekennzeichnet.

Die aktuelle Version des OPS enthält für die Seitenangabe folgende Zusatzkennzeichen:

R	rechts
L	links
B	beidseitig

Diese Zusatzkennzeichen sind für Prozeduren an paarigen Organen oder Körperteilen (Augen, Ohren, Nieren, Extremitäten etc.) verpflichtend. Alle Schlüsselnummern, die mit einem Zusatzkennzeichen versehen werden müssen, sind besonders gekennzeichnet (in den Referenzfassungen des DIMDI mit einem Doppelpfeil [↔]). *[Anmerkung des Bearbeiters: In den beiden Buchausgaben des Deutschen Ärzteverlages erfolgt die Kennzeichnung mit einer Raute (♦).]*

Sind hinter einem Eintrag zwei oder mehr Codes angegeben, so ist zur korrekten Verschlüsselung des Textes die Angabe beider bzw. aller angegebenen Codes erforderlich.

Formale Regeln der Bearbeitung

- Substantive werden weitestgehend im Singular verwendet.
- Der Textanfang ist praktisch immer in Großbuchstaben gesetzt (Ausnahmen z.B. pH-Metrie und hdEEG).
- Alle Wörter werden durch Kommata getrennt, es sei denn, es handelt sich um lateinische Termini technici (z.B. Hernia inguinalis) oder um normalsprachliche Phrasen (z.B. „mit alloplastischem Material“).
- Adjektive werden in ihrer Nominalform angegeben.
- Abkürzungen werden in der Regel durch einen Verweis erklärt.

- Arterien werden in der Regel mit A. bzw. Aa. abgekürzt (z.B. A. carotis, Aa. lumbales), Venen mit V. bzw. Vv. (z.B. V. thoracica, Vv. perforantes), Muskeln mit M. bzw. Mm. (z.B. M. constrictor, Mm. pectorales major et minor), Nerven mit N. (z.B. N. facialis) und Ramus mit R. (z.B. R. carpalis).
- In der Regel sind mit den ersten drei Wörtern eines Eintrages sowohl die Lokalisation als auch das Verfahren benannt. Dies ließ sich aus Gründen einer guten Lesbarkeit jedoch nicht immer einhalten.

Suchstrategien

Entsprechend dem Aufbau des Alphabetischen Verzeichnisses zum OPS gibt es für den Benutzer verschiedene Möglichkeiten, eine Prozedur zu finden. Zum einen wurde jede lokalisationsgebundene Prozedur mit der Lokalisation als Schlagwort aufgenommen. Zum anderen ist jede Prozedur unter dem Namen der Prozedur zu finden (z.B. ist die Prozedur „Naht der Gallenblase“ unter den Einträgen „Naht, Gallenblase“ und „Gallenblase, Naht“ zu finden).

Weiterhin wurden typische Adjektive und Eigennamen von Operationen als Suchwörter eingetragen (z.B. ist „Operation nach Eisenhammer“ zu finden unter „Eisenhammer, Operation“ und unter „Operation, nach Eisenhammer“). Häufige Adjektive (wie distal, total etc.) sind nicht als Suchbegriff der ersten Ebene (Haupteintrag) zugelassen, um das OPS-Alphabet nicht unnötig aufzublähen.

Weiterentwicklung

Es ist geplant, weitere Texte aus dem klinischen Sprachgebrauch in das OPS-Alphabet aufzunehmen. Hinweise, Anregungen und Vorschläge von Benutzern nehmen wir gern entgegen. Sie helfen uns, die nächste Version des Alphabetischen Verzeichnisses zum OPS besser an die klinischen Bedürfnisse anzupassen und können per E-Mail (klassi@dimdi.de) eingesandt werden.

Abkürzungsverzeichnis

(DIMDI, redaktionell bearbeitet. Aufgenommen sind zusätzlich auch Abkürzungen, die nur im Alphabetischen Verzeichnis vorkommen.)

*Nachdruck aus dem Systematischen Verzeichnis des OPS 2020,
Buchausgabe des Deutschen Ärzteverbandes*

3D	Dreidimensional	CCM	Cardiac contractility modulation
4D	Vierdimensional	CERA	Spät-akustisch evozierte Potentiale
A., Aa.	Arteria, Arteriae	CIONM	Kontinuierliches intraoperatives Neuromonitoring
ADI	Autism Diagnostic Interview	CLL	Chronische lymphatische Leukämie
ADOS	Autism Diagnostic Observation Schedule	CMV	Zytomegalievirus
AEP	Akustisch evozierte Potentiale	CNP	Continuous negative pressure
ALL	Akute lymphatische Leukämie	CO	Kohlenmonoxid
AMDP	Arbeitsgemeinschaft für Methodik und Dokumentation in der Psychiatrie	CO₂	Kohlendioxid
AML	Akute myeloische Leukämie	CP-Stent	Cheatham-Platinum-Stent
AP	Anus praeter	CPAP	Continuous positive airway pressure
APD	Ambulatory peritoneal dialysis	CPM	Continuous passive motion (Motorschienenbehandlung)
AV	Arteriovenös	CPPV	Continuous positive pressure ventilation
AV	Atrioventrikular	CRT	Cardiac Resynchronization Therapy [Kardiale Resynchronisationstherapie]
BASDAI	Bath Ankylosing Spondylitis Disease Activity Index	CT	Computertomographie
BASFI	Bath Ankylosing Spondylitis Functional Index	CTCs	Circulating tumor cells
BERA	Brainstem electric response audiometry	CUP	Cancer of Unknown Primary
BIS	Bispektraler Index	cVEMP	Zervikale vestibulär evozierte myogene Potentiale
BSS	Beeinträchtigungsschwere-Score	CVVH	Continuous venovenous hemofiltration
BWS	Brustwirbelsäule	CVVHD	Continuous venovenous hemodialysis
CAD	Computer assisted design	CVVHDF	Continuous venovenous hemodiafiltration
CAM	Computer assisted manufacture	DACI	Direct Acoustic Cochlear Implant
CAPD	Continuous ambulatory peritoneal dialysis		
CAVH	Continuous arteriovenous hemofiltration		
CAVHDF	Continuous arteriovenous hemodiafiltration		

DAS 28	Disease Activity Score 28	ePTFE	Expandiertes Polytetrafluoroethylen
DDG	Deutsche Diabetes-Gesellschaft	ERC	Endoskopische retrograde Cholangiographie
DFPP	Doppelfiltrationsplasmapherese	ERCP	Endoskopisch-retrograde Cholangiopankreatikographie
DIEP	Deep inferior epigastric perforator	ERG	Elektroretinographie
DIPI	Direkte intraperitoneale Insemination	ERP	Endoskopische retrograde Pankreatikographie
DISYPS	Diagnostiksystem für psychische Störungen im Kindes- und Jugendalter	ESD	Endoskopische submukosale Dissektion
DLS	Dorsale Lordosierungsspondylodese	ESIN	Elastisch stabile intramedulläre Nagelung
DOTA	1,4,7,10-Tetraazacyclododecane-1,4,7,10-tetraacetic acid [1,4,7,10-Tetraazacyclododecane-1,4,7,10-tetraessigsäure]	ESWL	Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie
DSA	Digitale Subtraktionsangiographie	ET	Embryotransfer
EBT	Elektronenstrahltomographie	eTEP	Enhanced-view total extraperitoneal
ECCE	Extrakapsuläre Extraktion der Linse [Extracapsular cataract extraction]	EVL	Endovenöse Lasertherapie
ECCO2R	Veno-venöse extrakorporale CO ₂ -Reduzierung	EXIT	Ex utero intrapartum treatment
ECLS	Extracorporeale live support	Exkl.	Exklusive
ECMES	Embrogage centro-medullaire élastique Stable	FACS	Fluorescence-activated cell sorting
ECMO	Extrakorporale Membranoxygenation	FAEP	Früh-akustisch evozierte Potentiale
EDTA	Ethylendiamintetraessigsäure [Ethylene diamine tetraacetic acid]	FEIBA	Prothrombinkomplex mit Faktor-VIII-Inhibitor-Bypass-Aktivität [Factor eight inhibitory bypassing activity]
EEG	Elektroenzephalographie	FFbH	Funktionsfragebogen Hannover
EFTR	Endoscopic full thickness resection [endoskopische transmurale Vollwandexzision]	FFP	Fresh Frozen Plasma [gefrorenes Frischplasma]
EKG	Elektrokardiographie	FFRmyo	Fraktionelle myokardiale Flussreserve
EKT	Elektrokonvulsionstherapie	FIRM	Focal Impulse and Rotor Modulation
EMG	Elektromyographie	FISH	Fluoreszenz-in-situ-Hybridisierung [Fluorescent in situ hybridization]
EMILOS	Endoscopic Mini- or Less-open Sublay	FRC	Funktionelle Residualkapazität
EOG	Elektrookulographie	FSSEP	Früh-somatosensorisch evozierte Potentiale
		g	Gramm

GAF	Global Assessment of Functioning	IBZM	[¹²³ I]-3-Jodo-6-methoxybenzamin
G-DRG	German Diagnosis Related Group(s)	ICA	Immunhistochemische Analyse
GBA	Geriatrisches Basisassessment	ICD	Implantierbarer Kardioverter/Defibrillator
GBq	Gigabecquerel	ICD-10-GM	Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, 10. Revision – German Modification
GIFT	Intratubärer Gametentransfer [Gamete intrafallopian (tube) transfer]	ICE	Intrakardiale Echokardiographie
GvHD	Graft-versus-Host-Krankheit [Graft versus Host Disease]	IE	Internationale Einheit(en)
Gy	Gray	IGRT	Image-guided radiotherapy
HAART	Hochaktive antiretrovirale Therapie	IMA	Arteria mammaria interna [Internal mammary artery]
HBO	Hyperbare Oxygenation	IMV	Intermittent mandatory ventilation
hdEEG	Hochauflösende Elektroenzephalographie	Inkl.	Inklusive
HDR	High dose rate	IONM	Nicht-kontinuierliches intraoperatives Neuromonitoring
HER2-neu	Human epidermal growth factor receptor 2	IPD	Intermittent peritoneal dialysis
HFJV	High frequency jet ventilation	IPOM	Intraperitoneales Onlay-Mesh
HFNC	High flow nasal cannula	IPPV	Intermittent positive pressure ventilation
HFOV	High frequency oscillatory ventilation	IUD	Intrauterine (contraceptive) device
HFV	High frequency ventilation	i.th.	intrahekal
HIFU	Hochintensiver fokussierter Ultraschall	i.v.	intravenös
HIPEC	Hypertherme intraperitoneale Chemotherapie	IVF	In-vitro-Fertilisation
HI-Virus	Humanes Immundefizienz-Virus [Human immunodeficiency virus]	IVUS	Intravaskuläre Ultraschalluntersuchung der Koronargefäße
Hinw.	Hinweis	K-SADS	Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia for School-Age Children
HITOC	Hypertherme intrathorakale Chemotherapie	KEP	Kognitiv evozierte Potentiale
HLA	Humanes Leukozyten-Antigen	KHG	Krankenhausfinanzierungsgesetz
HNO-	Hals-Nasen-Ohren-	KHK	Koronare Herzkrankheit
HSA	Human serum albumin	kIE	Kallikrein-Inhibitor-Einheit
HSV-TK Mut2	Herpes-simplex-Virus-Typ-I-Thymidinkinase Mut2	KTP-Laser	Kalium-Titanyl-Phosphat-Laser
HWS	Halswirbelsäule		
IABP	Intraaortale Ballonpumpe		

L-DOPA	L-3,4-Dihydroxyphenylalanin
LBO-Laser	Lithium-Triborat-Laser
LDL	Low density lipoproteins
LEER	Laterale erweiterte endopelvine Resektion
Lig.	Ligament
LWS	Lendenwirbelsäule
M., Mm.	Musculus, Musculi
MAPCA	Multiple major aortopulmonary collateral artery
MBS	Mehrdimensionale Bereichsdiagnostik der Sozialpädiatrie
MDS	Myelodysplastisches Syndrom
MEG	Magnetenzephalographie
MEP	Motorisch evozierte Potentiale
MeV	Megaelektronenvolt
mg	Milligramm
MIBG	Metaiodobenzylguanidin
MILOS	Mini- or Less-open Sublay
MLC	Multi-leaf collimator
MNA	Minimal Nutritional Assessment
MPFL	Mediales patellofemorales Ligament
MR	Magnetresonanz
MRCP	Magnetresonanz-Cholangiopankreatikographie
MRD	Minimal residual disease (Resttumorlast)
MRgFUS	Magnetresonanz-gesteuerter fokussierter Ultraschall
MRT	Magnetresonanztomographie
MSLT	Multipler Schlaflatenztest
MTS	Medizinischer Thromboseprophylaxestrumpf
MTX	Metothrexat
MWT	Multipler Wachbleibetest
N.	Nervus
N-BCA	N-Butyl-2-Cyanoacrylat, Enbucrilat
NAVA	Neurally adjusted ventilatory assist
NHL	Non-Hodgkin-Lymphom

NK-Zellen	Natural-Killer-Zellen
N.n.bez.	Nicht näher bezeichnet
NOTES	Natural Orifice Transluminal Endoscopic Surgery
NRS	Numeric Rating Scale
NRS	Nutritional Risk Screening
NSM	Nipple sparing mastectomy [mamillenerhaltende Mastektomie]
NTMS	Navigierte transkranielle Magnetstimulation
NUTRIC	Nutrition Risk in Critically Ill
OAE	Otoakustische Emissionen
OCT	Optische Kohärenztomographie
ÖGD	Ösophagogastroduodenoskopie
OP	Operation
OPD	Operationalisierte psychodynamische Diagnostik
OPD	Ostium protection device
oVEMP	Okuläre vestibulär evozierte myogene Potentiale
PBA	Palliativmedizinisches Basisassessment
PCA	Patientengesteuerte Analgesie
PCR	Polymerase-Kettenreaktion [Polymerase chain reaction]
PDT	Photodynamische Therapie
PE	Probeexzision
PECLA	Pumpless extracorporeal lung assist
PEG	Perkutan-endoskopische Gastrostomie
PEG	Polyethylenglykol
PEJ	Perkutan-endoskopische Jejunostomie
PEPP	Pauschalierende Entgelte für die Psychiatrie und Psychosomatik
PES	Pharyngeale elektrische Stimulation
pESS	Powered endoscopic sinonasal surgery

PET	Positronenemissionstomographie
PICC	Peripher eingeführter zentralvenöser Katheter
PIPAC	Pressurized Intra Peritoneal Aerosol Chemotherapy [Intra-peritoneale Druck-Aerosolchemotherapie]
PKMS-E	Pflegekomplexmaßnahmen-Score für Erwachsene
PKMS-F	Pflegekomplexmaßnahmen-Score für Frühgeborene, Neugeborene und Säuglinge
PKMS-J	Pflegekomplexmaßnahmen-Score für Kinder und Jugendliche
PKMS-K	Pflegekomplexmaßnahmen-Score für Kleinkinder
PMR	Percutaneous transluminal transmyocardial laser revascularization
p.o.	per os / peroral
POCS	Perorale Cholangioskopie
POPS	Perorale Pankreatikoskopie
PSAP	Posteriore sagittale Anoproktoplastik
PSARP	Posteriore sagittale Anorekto-plastik
PSMA	Prostata-spezifisches Membranantigen
Psy-BaDo	Basisdokumentation in der Psychotherapie
PTC	Perkutane transhepatische Cholangiographie
PTCA	Perkutane transluminale Koronarangioplastie
PTFE	Polytetrafluorethylen
PUVA	Photochemotherapie (Psoralen plus UV-A)
PVDF	Polyvinylidenfluorid
R.	Ramus [Ast]
rh-TSH	Rekombinantes Thyreotropin
rTMS	Repetitive transkranielle Magnetstimulation

RA-PA-ECMO	ECMO-Modul mit Kanülen im rechten Vorhof und in der Pulmonalarterie
RNA	Ribonukleinsäure
RSV	Respiratory syncytial virus
SAEP	Spät-akustisch evozierte Potentiale
SAPS	Simplified Acute Physiology Score
S-CPPV	Synchronized continuous positive pressure ventilation
SCN1A	Sodium Channel Neuronal Typ 1 Alpha
SeHCA-Test	Selen-Homotaurocholsäure-Test
SEP	Somatisch evozierte Potentiale
sFlt-1	Lösliche, FMS-ähnliche Tyrosinkinase 1 [soluble FMS-like tyrosine kinase-1]
S-IPPV	Synchronized intermittent positive pressure ventilation
SIEP	Superficial inferior epigastric perforator
SIRT	Selektive intravaskuläre Radionuklidtherapie
SIS	Small intestinal submucosa
SLNE	Sentinel-Lymphonodektomie
SMA	Shape memory alloy (Formgedächtnislegierungen)
SO₂	Sauerstoffsättigung
SPECT	Single-Photon-Emissionscomputertomographie
SSEP	Somatosensorisch evozierte Potentiale
SSM	Skin sparing mastectomy [hautsparende Mastektomie]
STEP	Serielle transverse Entero-plastie
SUP	Selektive Ultraviolettphototherapie
SZT	Stammzelltherapie
TAPP	Transabdominal präperitoneal
TDI	Tissue Doppler Imaging
TE	Therapieeinheit(en)

TE	Transfusionseinheit(en)	TUNA	Transurethrale Nadelablation
TEA	Thrombendarteriekтомie	TVT	Spannungsfreies vaginales Band [Tension free vaginal tape]
TEE	Transösophageale Echokardiographie	TVT-O	TVT-Obturator [Tension free vaginal tape obturator]
TEN	Titanic elastic nail	V., Vv.	Vena, Venae
TENS	Transkutane elektrische Nervenstimulation	VAS	Visual Analogue Scale
TEP	Endoskopisch total extraperitoneal	VEMP	Vestibulär evozierte myogene Potentiale
TES	Totally endoscopic sublay	VEP	Visuell evozierte Potentiale
TFCC	Triangular Fibrocartilage Complex	VEPTR	Vertikale expandierbare prothetische Titanrippe
TFG	Transfusionsgesetz	VHI	Voice Handicap Index
TGA	Transposition der großen Arterien	VLAP	Visuell kontrollierte laserunterstützte Resektion [Visually-guided Laser Ablation of the Prostate]
TIA	Transitorische ischämische Attacke	VZV	Varicella-Zoster-Virus
TIPP	Transinguinal präperitoneal	WIT-	Wasserinduzierte Thermotherapie
TIPS	Transjugular intrahepatic portosystemic shunt	WPW-	Wolff-Parkinson-White-
TISS	Therapeutic Intervention Scoring System	YAG-Laser	Yttrium-Aluminium-Granat-Laser
TMLR	Transmyokardiale Laserrevascularisation	ZIFT	Intratubärer Zygotentransfer [Zygote intrafallopian (tube) transfer]
TMMR	Totale mesometriale Resektion des Uterus	ZNS	Zentrales Nervensystem
TOT	Transobturatorisches Band [Trans obturator tape]	ZVK	Zentraler Venenkatheter
TRAM	Transversaler Rectus-abdominis-Muskellappen		
TRUS	Transrektale Ultraschallbildung		

Liste der Kapitel und Bereiche des OPS 2020

1 DIAGNOSTISCHE MASSNAHMEN

1-10...1-10	Klinische Untersuchungen
1-20...1-33	Untersuchungen einzelner Körpersysteme
1-40...1-49	Biopsien ohne Inzision
1-50...1-58	Biopsien durch Inzision
1-61...1-69	Diagnostische Endoskopien
1-70...1-79	Funktionstests
1-84...1-85	Explorative diagnostische Maßnahmen
1-90...1-99	Andere diagnostische Maßnahmen

3 BILDGEBENDE DIAGNOSTIK

3-03...3-05	Ultraschalluntersuchungen
3-10...3-13	Projektionsradiographie
3-20...3-26	Computertomographie (CT)
3-30...3-31	Optische Verfahren
3-60...3-69	Darstellung des Gefäßsystems
3-70...3-76	Nuklearmedizinische diagnostische Verfahren
3-80...3-84	Magnetresonanztomographie (MRT)
3-90...3-90	Andere bildgebende Verfahren
3-99...3-99	Zusatzinformationen zu bildgebenden Verfahren

5 OPERATIONEN

5-01...5-05	Operationen am Nervensystem
5-06...5-07	Operationen an den endokrinen Drüsen
5-08...5-16	Operationen an den Augen
5-18...5-20	Operationen an den Ohren
5-21...5-22	Operationen an Nase und Nasennebenhöhlen
5-23...5-28	Operationen an Mundhöhle und Gesicht
5-29...5-31	Operationen an Pharynx, Larynx und Trachea
5-32...5-34	Operationen an Lunge und Bronchus
5-35...5-37	Operationen am Herzen
5-38...5-39	Operationen an den Blutgefäßen
5-40...5-41	Operationen am hämatopoetischen und Lymphgefäßsystem
5-42...5-54	Operationen am Verdauungstrakt
5-55...5-59	Operationen an den Harnorganen
5-60...5-64	Operationen an den männlichen Geschlechtsorganen
5-65...5-71	Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen
5-72...5-75	Geburtshilfliche Operationen
5-76...5-77	Operationen an Kiefer- und Gesichtsschädelknochen
5-78...5-86	Operationen an den Bewegungsorganen
5-87...5-88	Operationen an der Mamma
5-89...5-92	Operationen an Haut und Unterhaut
5-93...5-99	Zusatzinformationen zu Operationen

6 MEDIKAMENTE

6-00...6-00 Applikation von Medikamenten

8 NICHTOPERATIVE THERAPEUTISCHE MASSNAHMEN

8-01...8-02 Applikation von Medikamenten und Nahrung und therapeutische Injektion
 8-03...8-03 Immuntherapie
 8-10...8-11 Entfernung von Fremdmaterial und Konkrementen
 8-12...8-13 Manipulationen an Verdauungstrakt und Harntrakt
 8-14...8-17 Therapeutische Katheterisierung, Aspiration, Punktion und Spülung
 8-19...8-19 Verbände
 8-20...8-22 Geschlossene Reposition und Korrektur von Deformitäten
 8-31...8-39 Immobilisation und spezielle Lagerung
 8-40...8-41 Knochenextension und andere Extensionsverfahren
 8-50...8-51 Tamponade von Blutungen und Manipulation an Fetus oder Uterus
 8-52...8-54 Strahlentherapie, nuklearmedizinische Therapie und Chemotherapie
 8-55...8-60 Frührehabilitative und physikalische Therapie
 8-63...8-66 Elektrostimulation, Elektrotherapie und Dauer der Behandlung durch fokussierten Ultraschall
 8-70...8-72 Maßnahmen für das Atmungssystem
 8-77...8-77 Maßnahmen im Rahmen der Reanimation
 8-80...8-85 Maßnahmen für den Blutkreislauf
 8-86...8-86 Therapie mit besonderen Zellen und Blutbestandteilen
 8-90...8-91 Anästhesie und Schmerztherapie
 8-92...8-93 Patientenmonitoring
 8-97...8-98 Komplexbehandlung
 8-99...8-99 Zusatzinformationen zu nichtoperativen therapeutischen Maßnahmen

9 ERGÄNZENDE MASSNAHMEN

9-20...9-20 Pflege und Versorgung von Patienten
 9-26...9-28 Geburtsbegleitende Maßnahmen und Behandlung wegen Infertilität
 9-31...9-32 Phoniatische und pädaudiologische Therapie
 9-40...9-41 Psychosoziale, psychosomatische, neuropsychologische und psychotherapeutische Therapie
 9-50...9-51 Präventive und ergänzende kommunikative Maßnahmen
 9-60...9-64 Behandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
 9-65...9-69 Behandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen
 9-70...9-70 Andere Behandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
 9-80...9-80 Andere Behandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen
 9-98...9-99 Andere ergänzende Maßnahmen und Informationen

Alphabetisches Verzeichnis

Zusammenfassende wichtige Benutzungshinweise

Alle aufgeführten Schlüsselnummern sind sogenannte **endständige oder terminale, d.h. zur Verschlüsselung zugelassene Codes**. Über die hierarchisch übergeordneten Codes informiere man sich im Systematischen Verzeichnis, das außerdem zahlreiche In- und Exklusiva und sonstige Hinweise zur korrekten Verschlüsselung enthält. Eine grobe Übersicht über die Einordnung einer Schlüsselnummer ermöglicht die vorstehende Liste der Kapitel und Bereiche.

Schlüsselnummern, bei denen die Seitenlokalisierung (R, L oder B) angegeben werden muss, sind mit einer Raute (♦) gekennzeichnet (z.B.: A. axillaris, Aneurysmaresektion 5-382.11♦: konkrete Verschlüsselungen dafür sind: 5-382.11 R, 5-382.11 L oder 5-382.11 B).

Damit leichter erkennbar ist, dass die **Spiegelstricheinträge zu einem fettgedruckten Haupteintrag in der nächsten Spalte bzw. Seite fortgesetzt** werden, ist in derartigen Fällen dem jeweils letzten Eintrag einer Spalte bzw. Seite das **Kennzeichen ► hinzugefügt**. Die in der nächsten Spalte wiederholten Spiegelstricheinträge sind mit einer Tilde (~) und dem Zusatz „(Forts.)“ gekennzeichnet.

Für den korrekten Gebrauch des OPS beachte man bitte auch die anderen Informationen auf den vorangehenden Seiten.

— A —

A. axillaris

- Aneurysmaresektion 5-382.11♦
- Anlegen
- Bypass 5-393.15♦
- Shunt 5-393.15♦
- Ballonangioplastie, offen 5-380.11♦ 8-836.02♦
- Embolektomie 5-380.11♦
- Endarteriektomie 5-381.11♦
- Entnahme, Transplantat 5-386.11♦
- Exzision 5-386.11♦
- Fremdkörperentfernung 5-380.11♦
- Inzision 5-380.11♦
- Ligatur 5-389.11♦
- Naht 5-388.11♦
- Patchplastik 5-395.11♦
- Rekonstruktion, plastisch 5-397.11♦
- Resektion, und
- Ersatz 5-383.11♦
- Reanastomosierung 5-382.11♦
- Thrombektomie 5-380.11♦
- Thrombendariektomie 5-381.11♦
- Verschluss, operativ 5-389.11♦

A. brachialis

- Aneurysmaresektion 5-382.12♦
- Ballonangioplastie, offen 5-380.12♦ 8-836.02♦
- Embolektomie 5-380.12♦
- Endarteriektomie 5-381.12♦
- Entnahme, Transplantat 5-386.12♦
- Exzision 5-386.12♦
- Fremdkörperentfernung 5-380.12♦
- Inzision 5-380.12♦
- Ligatur 5-389.12♦
- Naht 5-388.12♦
- Patchplastik 5-395.12♦
- Rekonstruktion, plastisch 5-397.12♦
- Resektion, und
- Ersatz 5-383.12♦
- Reanastomosierung 5-382.12♦
- Thrombektomie 5-380.12♦
- Thrombendariektomie 5-381.12♦
- Verschluss, operativ 5-389.12♦

A. carotis

- Aneurysmaresektion 5-382.00♦
- Anlegen
- Bypass 5-393.00♦
- zur A. subclavia 5-393.02♦
- zur A. vertebralis 5-393.03♦
- Shunt 5-393.00♦
- zur A. subclavia 5-393.02♦
- zur A. vertebralis 5-393.03♦
- Ballon-Okklusionstest 1-79a
- Ballonangioplastie
- offen 5-380.00♦ 8-836.0h♦
- perkutan-transluminal 8-836.0h♦
- Embolektomie 5-380.00♦
- Endarteriektomie 5-381.00♦
- Entnahme, Transplantat 5-386.00♦ ▶

A. carotis (Forts.)

- Exzision 5-386.00♦
- Fremdkörperentfernung 5-380.00♦
- Implantation
- Flow-Diverter, perkutan-transluminal, zur Strömungslaminierung, bei Aneurysma
- 1 8-84b.0h♦
- 2 8-84b.2h♦
- 3 8-84b.3h♦
- 4 8-84b.4h♦
- 5 8-84b.5h♦
- 6 oder mehr 8-84b.6h♦
- Mehrschicht-Flechtstent, perkutan-transluminal, zur Strömungslaminierung, bei Aneurysma
- 1 8-84b.0h♦
- 2 8-84b.2h♦
- 3 8-84b.3h♦
- 4 8-84b.4h♦
- 5 8-84b.5h♦
- 6 oder mehr 8-84b.6h♦
- Multilayer-Stent, perkutan-transluminal, zur Strömungslaminierung, bei Aneurysma
- 1 8-84b.0h♦
- 2 8-84b.2h♦
- 3 8-84b.3h♦
- 4 8-84b.4h♦
- 5 8-84b.5h♦
- 6 oder mehr 8-84b.6h♦
- perkutan-transluminal
- Cheatham-Platinum-Stent
- gecouvert
- 1 8-846.0h♦
- 2 oder mehr 8-846.1h♦
- ungecouvert
- 1 8-845.0h♦
- 2 oder mehr 8-845.1h♦
- Stent
- bioresorbierbar
- 1 8-843.0h♦
- 2 8-843.1h♦
- 3 8-843.2h♦
- 4 8-843.3h♦
- 5 8-843.4h♦
- 6 oder mehr 8-843.5h♦
- gecouvert
- großlumig, andere
- 1 8-84a.0h♦
- 2 oder mehr 8-84a.1h♦
- medikamentefreisetzend
- 1 8-848.0h♦
- 2 8-848.1h♦
- 3 8-848.2h♦
- 4 8-848.3h♦
- 5 8-848.4h♦
- 6 oder mehr 8-848.5h♦
- nicht-medikamentefreisetzend
- 1 8-842.0h♦
- 2 8-842.1h♦
- 3 8-842.2h♦
- 4 8-842.3h♦ ▶

A. carotis

- A. carotis (Forts.)**
 ~ Implantation (Forts.)
 ~ ~ perkutan-transluminal (Forts.)
 ~ ~ ~ Stent (Forts.)
 ~ ~ ~ ~ gecouvert (Forts.)
 ~ ~ ~ ~ ~ nicht-medikamentefreisetzend (Forts.)
 ----- 5 8-842.4h♦
 ----- 6 oder mehr 8-842.5h♦
 ----- medikamentefreisetzend
 ----- 1 8-841.0h♦
 ----- 2 8-841.1h♦
 ----- 3 8-841.2h♦
 ----- 4 8-841.3h♦
 ----- 5 8-841.4h♦
 ----- 6 oder mehr 8-841.5h♦
 ----- nicht-medikamentefreisetzend
 ----- 1 8-840.0h♦
 ----- 2 8-840.1h♦
 ----- 3 8-840.2h♦
 ----- 4 8-840.3h♦
 ----- 5 8-840.4h♦
 ----- 6 oder mehr 8-840.5h♦
 ----- ungecovert, großlumig, andere
 ----- 1 8-849.0h♦
 ----- 2 oder mehr 8-849.1h♦
 --- Stent, perkutan-transluminal, zur Strömungs-
 laminierung, bei Aneurysma
 --- 1 8-84b.0h♦
 --- 2 8-84b.2h♦
 --- 3 8-84b.3h♦
 --- 4 8-84b.4h♦
 --- 5 8-84b.5h♦
 --- 6 oder mehr 8-84b.6h♦
 - Inzision 5-380.00♦
 - Ligatur 5-389.00♦
 - Naht 5-388.00♦
 - Patchplastik 5-395.00♦
 - Rekonstruktion, plastisch 5-397.00♦
 - Resektion, und
 --- Ersatz 5-383.00♦
 --- Reanastomosierung 5-382.00♦
 - Stent
 --- Ballonangioplastie, offen 5-380.05♦
 8-836.0h♦
 --- Embolektomie 5-380.05♦
 --- Endarteriektomie 5-381.05♦
 --- Exzision 5-386.05♦
 --- Fremdkörperentfernung 5-380.05♦
 --- Inzision 5-380.05♦
 --- Ligatur 5-389.05♦
 --- Naht 5-388.05♦
 --- Rekonstruktion, plastisch 5-397.05♦
 --- Thrombektomie 5-380.05♦
 --- Thrombendarteriektomie 5-381.05♦
 --- Verschluss, operativ 5-389.05♦
 - Thrombektomie 5-380.00♦
 - Thrombendarteriektomie 5-381.00♦
 - Verschluss, operativ 5-389.00♦
A. carotis communis
 - Ballonangioplastie
 --- offen 5-380.01♦ 8-836.0j♦ ▶

A. carotis communis

- A. carotis communis (Forts.)**
 ~ Ballonangioplastie (Forts.)
 --- perkutan-transluminal 8-836.0j♦
 - Embolektomie 5-380.01♦
 - Fremdkörperentfernung 5-380.01♦
 - Implantation
 --- Flow-Diverter, perkutan-transluminal, zur
 Strömungslaminierung, bei Aneurysma
 --- 1 8-84b.0j♦
 --- 2 8-84b.2j♦
 --- 3 8-84b.3j♦
 --- 4 8-84b.4j♦
 --- 5 8-84b.5j♦
 --- 6 oder mehr 8-84b.6j♦
 --- Mehrschicht-Flechtstent, perkutan-translumi-
 nal, zur Strömungslaminierung, bei Aneurys-
 ma
 --- 1 8-84b.0j♦
 --- 2 8-84b.2j♦
 --- 3 8-84b.3j♦
 --- 4 8-84b.4j♦
 --- 5 8-84b.5j♦
 --- 6 oder mehr 8-84b.6j♦
 --- Multilayer-Stent, perkutan-transluminal, zur
 Strömungslaminierung, bei Aneurysma
 --- 1 8-84b.0j♦
 --- 2 8-84b.2j♦
 --- 3 8-84b.3j♦
 --- 4 8-84b.4j♦
 --- 5 8-84b.5j♦
 --- 6 oder mehr 8-84b.6j♦
 --- perkutan-transluminal
 --- Cheatham-Platinum-Stent
 --- gecouvert
 --- 1 8-846.0j♦
 --- 2 oder mehr 8-846.1j♦
 --- ungecovert
 --- 1 8-845.0j♦
 --- 2 oder mehr 8-845.1j♦
 --- Stent
 --- bioresorbierbar
 --- 1 8-843.0j♦
 --- 2 8-843.1j♦
 --- 3 8-843.2j♦
 --- 4 8-843.3j♦
 --- 5 8-843.4j♦
 --- 6 oder mehr 8-843.5j♦
 --- gecouvert
 --- großlumig, andere
 --- 1 8-84a.0j♦
 --- 2 oder mehr 8-84a.1j♦
 --- medikamentefreisetzend
 --- 1 8-848.0j♦
 --- 2 8-848.1j♦
 --- 3 8-848.2j♦
 --- 4 8-848.3j♦
 --- 5 8-848.4j♦
 --- 6 oder mehr 8-848.5j♦
 --- nicht-medikamentefreisetzend
 --- 1 8-842.0j♦
 --- 2 8-842.1j♦ ▶

A. carotis communis

- A. carotis communis (Forts.)**
 ~ Implantation (Forts.)
 ~ ~ perkutan-transluminal (Forts.)
 ~ ~ ~ Stent (Forts.)
 ~ ~ ~ ~ gecouvert (Forts.)
 ~ ~ ~ ~ ~ nicht-medikamentefreisetzend (Forts.)
 ----- 3 8-842.2j♦
 ----- 4 8-842.3j♦
 ----- 5 8-842.4j♦
 ----- 6 oder mehr 8-842.5j♦
 ----- medikamentefreisetzend
 ----- 1 8-841.0j♦
 ----- 2 8-841.1j♦
 ----- 3 8-841.2j♦
 ----- 4 8-841.3j♦
 ----- 5 8-841.4j♦
 ----- 6 oder mehr 8-841.5j♦
 ----- nicht-medikamentefreisetzend
 ----- 1 8-840.0j♦
 ----- 2 8-840.1j♦
 ----- 3 8-840.2j♦
 ----- 4 8-840.3j♦
 ----- 5 8-840.4j♦
 ----- 6 oder mehr 8-840.5j♦
 ----- ungecovert, großlumig, andere
 ----- 1 8-849.0j♦
 ----- 2 oder mehr 8-849.1j♦
 --- Stent, perkutan-transluminal, zur Strömungs-
 laminierung, bei Aneurysma
 --- 1 8-84b.0j♦
 --- 2 8-84b.2j♦
 --- 3 8-84b.3j♦
 --- 4 8-84b.4j♦
 --- 5 8-84b.5j♦
 --- 6 oder mehr 8-84b.6j♦
 - Inzision 5-380.01♦
 - mit A. carotis interna, extrakraniell, Implan-
 tation
 --- Flow-Diverter, perkutan-transluminal, zur
 Strömungslaminierung, bei Aneurysma
 --- 1 8-84b.0m♦
 --- 2 8-84b.2m♦
 --- 3 8-84b.3m♦
 --- 4 8-84b.4m♦
 --- 5 8-84b.5m♦
 --- 6 oder mehr 8-84b.6m♦
 --- Mehrschicht-Flechtstent, perkutan-translumi-
 nal, zur Strömungslaminierung, bei Aneurys-
 ma
 --- 1 8-84b.0m♦
 --- 2 8-84b.2m♦
 --- 3 8-84b.3m♦
 --- 4 8-84b.4m♦
 --- 5 8-84b.5m♦
 --- 6 oder mehr 8-84b.6m♦
 --- Multilayer-Stent, perkutan-transluminal, zur
 Strömungslaminierung, bei Aneurysma
 --- 1 8-84b.0m♦
 --- 2 8-84b.2m♦
 --- 3 8-84b.3m♦
 --- 4 8-84b.4m♦ ▶

A. carotis communis

- A. carotis communis (Forts.)**
 ~ mit A. carotis interna, extrakraniell, Implan-
 tation (Forts.)
 ~ ~ Multilayer-Stent, perkutan-transluminal, zur
 Strömungslaminierung, bei Aneurysma
 (Forts.)
 --- 5 8-84b.5m♦
 --- 6 oder mehr 8-84b.6m♦
 --- Stent, perkutan-transluminal, zur Strömungs-
 laminierung, bei Aneurysma
 --- 1 8-84b.0m♦
 --- 2 8-84b.2m♦
 --- 3 8-84b.3m♦
 --- 4 8-84b.4m♦
 --- 5 8-84b.5m♦
 --- 6 oder mehr 8-84b.6m♦
 - Thrombektomie 5-380.01♦
 - Transposition 5-396.00♦
 - und
 --- A. carotis interna, extrakraniell
 --- Ballonangioplastie, perkutan-transluminal
 8-836.0m♦
 --- Implantation
 --- Cheatham-Platinum-Stent
 --- gecouvert, perkutan-transluminal
 --- 1 8-846.0m♦
 --- 2 oder mehr 8-846.1m♦
 --- ungecovert, perkutan-transluminal
 --- 1 8-845.0m♦
 --- 2 oder mehr 8-845.1m♦
 --- Stent
 --- bioresorbierbar, perkutan-transluminal
 --- 1 8-843.0m♦
 --- 2 8-843.1m♦
 --- 3 8-843.2m♦
 --- 4 8-843.3m♦
 --- 5 8-843.4m♦
 --- 6 oder mehr 8-843.5m♦
 --- gecouvert
 --- andere, großlumig, perkutan-translumi-
 nal
 --- 1 8-84a.0m♦
 --- 2 oder mehr 8-84a.1m♦
 --- medikamentefreisetzend, perkutan-
 transluminal
 --- 1 8-848.0m♦
 --- 2 8-848.1m♦
 --- 3 8-848.2m♦
 --- 4 8-848.3m♦
 --- 5 8-848.4m♦
 --- 6 oder mehr 8-848.5m♦
 --- nicht-medikamentefreisetzend, perku-
 tan-transluminal
 --- 1 8-842.0m♦
 --- 2 8-842.1m♦
 --- 3 8-842.2m♦
 --- 4 8-842.3m♦
 --- 5 8-842.4m♦
 --- 6 oder mehr 8-842.5m♦ ▶

A. carotis communis**A. carotis communis (Forts.)**

- ~ und (Forts.)
- ~~ A. carotis interna, extrakraniell (Forts.)
- ~~~ Implantation (Forts.)
- ~~~~ Stent (Forts.)
- medikamentefreisetzend, perkutan-transluminal
- 1 8-841.0m♦
- 2 8-841.1m♦
- 3 8-841.2m♦
- 4 8-841.3m♦
- 5 8-841.4m♦
- 6 oder mehr 8-841.5m♦
- nicht-medikamentefreisetzend, perkutan-transluminal
- 1 8-840.0m♦
- 2 8-840.1m♦
- 3 8-840.2m♦
- 4 8-840.3m♦
- 5 8-840.4m♦
- 6 oder mehr 8-840.5m♦
- ungecovert, andere, großlumig, perkutan-transluminal
- 1 8-849.0m♦
- 2 oder mehr 8-849.1m♦
- Sinus caroticus
- Aneurysmaresektion 5-382.01♦
- Endarteriektomie 5-381.01♦
- Entnahme, Transplantat 5-386.01♦
- Exzision 5-386.01♦
- Ligatur 5-389.01♦
- Naht 5-388.01♦
- Patchplastik 5-395.01♦
- Rekonstruktion, plastisch 5-397.01♦
- Resektion, und
- Ersatz 5-383.01♦
- Reanastomosierung 5-382.01♦
- Thrombendarteriektomie 5-381.01♦
- Transposition 5-396.01♦
- Verschluss, operativ 5-389.01♦

A. carotis externa

- Aneurysmaresektion 5-382.03♦
- Ballonangioplastie
- offen 5-380.03♦ 8-836.0n♦
- perkutan-transluminal 8-836.0n♦
- Embolektomie 5-380.03♦
- Endarteriektomie 5-381.03♦
- Entnahme, Transplantat 5-386.03♦
- Exzision 5-386.03♦
- Fremdkörperentfernung 5-380.03♦
- Implantation
- Flow-Diverter, perkutan-transluminal, zur Strömungslaminierung, bei Aneurysma
- 1 8-84b.0n♦
- 2 8-84b.2n♦
- 3 8-84b.3n♦
- 4 8-84b.4n♦
- 5 8-84b.5n♦
- 6 oder mehr 8-84b.6n♦ ▶

A. carotis externa**A. carotis externa (Forts.)**

- ~ Implantation (Forts.)
- Mehrschicht-Flechtstent, perkutan-transluminal, zur Strömungslaminierung, bei Aneurysma
- 1 8-84b.0n♦
- 2 8-84b.2n♦
- 3 8-84b.3n♦
- 4 8-84b.4n♦
- 5 8-84b.5n♦
- 6 oder mehr 8-84b.6n♦
- Multilayer-Stent, perkutan-transluminal, zur Strömungslaminierung, bei Aneurysma
- 1 8-84b.0n♦
- 2 8-84b.2n♦
- 3 8-84b.3n♦
- 4 8-84b.4n♦
- 5 8-84b.5n♦
- 6 oder mehr 8-84b.6n♦
- perkutan-transluminal
- Cheatham-Platinum-Stent
- gecouvert
- 1 8-846.0n♦
- 2 oder mehr 8-846.1n♦
- ungecovert
- 1 8-845.0n♦
- 2 oder mehr 8-845.1n♦
- Stent
- bioresorbierbar
- 1 8-843.0n♦
- 2 8-843.1n♦
- 3 8-843.2n♦
- 4 8-843.3n♦
- 5 8-843.4n♦
- 6 oder mehr 8-843.5n♦
- gecouvert
- großlumig, andere
- 1 8-84a.0n♦
- 2 oder mehr 8-84a.1n♦
- medikamentefreisetzend
- 1 8-848.0n♦
- 2 8-848.1n♦
- 3 8-848.2n♦
- 4 8-848.3n♦
- 5 8-848.4n♦
- 6 oder mehr 8-848.5n♦
- nicht-medikamentefreisetzend
- 1 8-842.0n♦
- 2 8-842.1n♦
- 3 8-842.2n♦
- 4 8-842.3n♦
- 5 8-842.4n♦
- 6 oder mehr 8-842.5n♦
- medikamentefreisetzend
- 1 8-841.0n♦
- 2 8-841.1n♦
- 3 8-841.2n♦
- 4 8-841.3n♦
- 5 8-841.4n♦
- 6 oder mehr 8-841.5n♦ ▶

A. carotis externa**A. carotis externa (Forts.)**

- ~ Implantation (Forts.)
- ~~ perkutan-transluminal (Forts.)
- ~~~ Stent (Forts.)
- nicht-medikamentefreisetzend
- 1 8-840.0n♦
- 2 8-840.1n♦
- 3 8-840.2n♦
- 4 8-840.3n♦
- 5 8-840.4n♦
- 6 oder mehr 8-840.5n♦
- ungecovert, großlumig, andere
- 1 8-849.0n♦
- 2 oder mehr 8-849.1n♦
- Stent, perkutan-transluminal, zur Strömungslaminierung, bei Aneurysma
- 1 8-84b.0n♦
- 2 8-84b.2n♦
- 3 8-84b.3n♦
- 4 8-84b.4n♦
- 5 8-84b.5n♦
- 6 oder mehr 8-84b.6n♦
- Inzision 5-380.03♦
- Ligatur 5-389.03♦
- Naht 5-388.03♦
- Patchplastik 5-395.03♦
- Rekonstruktion, plastisch 5-397.03♦
- Resektion, und
- Ersatz 5-383.03♦
- Reanastomosierung 5-382.03♦
- Thrombektomie 5-380.03♦
- Thrombendarteriektomie 5-381.03♦
- Transposition 5-396.03♦
- Verschluss, operativ 5-389.03♦
- A. carotis interna**
- extrakraniell
- Aneurysmaresektion 5-382.02♦
- Ballonangioplastie
- offen 5-380.02♦ 8-836.0k♦
- perkutan-transluminal 8-836.0k♦
- mit A. carotis communis 8-836.0m♦
- Embolektomie 5-380.02♦
- Endarteriektomie 5-381.02♦
- Entnahme, Transplantat 5-386.02♦
- Ersatz, mit autologem Veneninterponat 5-383.02♦
- Exzision 5-386.02♦
- Fremdkörperentfernung 5-380.02♦
- Implantation
- Cheatham-Platinum-Stent
- gecouvert, perkutan-transluminal, mit A. carotis communis
- 1 8-846.0m♦
- 2 oder mehr 8-846.1m♦
- ungecovert, perkutan-transluminal, mit A. carotis communis
- 1 8-845.0m♦
- 2 oder mehr 8-845.1m♦
- Flow-Diverter, perkutan-transluminal, zur Strömungslaminierung, bei Aneurysma
- 1 8-84b.0k♦ ▶

A. carotis interna**A. carotis interna (Forts.)**

- ~ extrakraniell (Forts.)
- ~~ Implantation (Forts.)
- ~~~ Flow-Diverter, perkutan-transluminal, zur Strömungslaminierung, bei Aneurysma (Forts.)
- 2 8-84b.2k♦
- 3 8-84b.3k♦
- 4 8-84b.4k♦
- 5 8-84b.5k♦
- 6 oder mehr 8-84b.6k♦
- Mehrschicht-Flechtstent, perkutan-transluminal, zur Strömungslaminierung, bei Aneurysma
- 1 8-84b.0k♦
- 2 8-84b.2k♦
- 3 8-84b.3k♦
- 4 8-84b.4k♦
- 5 8-84b.5k♦
- 6 oder mehr 8-84b.6k♦
- Multilayer-Stent, perkutan-transluminal, zur Strömungslaminierung, bei Aneurysma
- 1 8-84b.0k♦
- 2 8-84b.2k♦
- 3 8-84b.3k♦
- 4 8-84b.4k♦
- 5 8-84b.5k♦
- 6 oder mehr 8-84b.6k♦
- perkutan-transluminal
- Cheatham-Platinum-Stent
- gecouvert
- 1 8-846.0k♦
- 2 oder mehr 8-846.1k♦
- ungecovert
- 1 8-845.0k♦
- 2 oder mehr 8-845.1k♦
- Stent
- bioresorbierbar
- 1 8-843.0k♦
- 2 8-843.1k♦
- 3 8-843.2k♦
- 4 8-843.3k♦
- 5 8-843.4k♦
- 6 oder mehr 8-843.5k♦
- gecouvert
- großlumig, andere
- 1 8-84a.0k♦
- 2 oder mehr 8-84a.1k♦
- medikamentefreisetzend
- 1 8-848.0k♦
- 2 8-848.1k♦
- 3 8-848.2k♦
- 4 8-848.3k♦
- 5 8-848.4k♦
- 6 oder mehr 8-848.5k♦
- nicht-medikamentefreisetzend
- 1 8-842.0k♦
- 2 8-842.1k♦
- 3 8-842.2k♦
- 4 8-842.3k♦
- 5 8-842.4k♦ ▶

- H -

- H-Fistel-Unterbindung**, ösophagotracheal, kongenital 5-428.7
- Haar-Stanzbiopsie**, Transplantation, frei 5-912.0
- Haarfollikel**, Augenlid, Transplantation 5-093.4
- HAART [Hochaktive antiretrovirale Therapie]**, bei HIV-Erkrankung, mit
- 2 bis 4 Einzelsubstanzen 8-548.0
 - 5 oder mehr Einzelsubstanzen 8-548.1
- Haartransplantation**, durch Lappenplastik, gestielt 5-912.1
- Haartransposition**, durch Lappenplastik, gestielt 5-912.1
- Hämatom** – s. jeweiliger durchgeführter Eingriff
- Hämatomausräumung**
- durch
 - Inzision, Mediastinum, extrapleurale, durch
 - Resternotomie 5-341.33
 - Sternotomie 5-341.23
 - Wiedereröffnung, Wunde, Schilddrüse 5-060.3
 - mit
 - Thorakoskopie 5-340.d
 - Thorakotomie 5-340.c
 - Nasenseptum 5-211.0
 - offen, Pleurahöhle 5-340.a
 - Ohr, äußeres 5-181.2
 - thorakoskopisch, Pleurahöhle 5-340.b
- Hämatomdrainage**
- endoskopisch, intrazerebral
 - mit geräteassoziierte mechanischer Fragmentation 5-013.42
 - ohne geräteassoziierte mechanische Fragmentation 5-013.41
 - epidural, durch
 - Kraniektomie 5-012.2
 - Kraniotomie 5-012.2
 - Nase
 - mit Einnähen, Septumstützfolien 5-211.11
 - ohne Einnähen, Septumstützfolien 5-211.10
 - Nasenseptum 5-211.0
 - offen, intrazerebral 5-013.40
 - Schilddrüse, durch Inzision 5-060.1
 - subdural 5-013.1
- Hämatomentleerung**
- endoskopisch, intrakraniell, stereotaktisch
 - mit geräteassoziierte mechanischer Fragmentation 5-014.12
 - ohne geräteassoziierte mechanische Fragmentation 5-014.11
 - epidural, durch Kraniektomie 5-012.2
 - offen, intrakraniell, stereotaktisch 5-014.10
 - subdural, Rückenmark 5-034.1
- Hämatopoetisch**, Stammzellen
- Entnahme, aus Knochenmark und peripherem Blut, zur Transplantation mit In-vitro-Aufbereitung durch Positivanreicherung [nur Zusatzkonde!] 5-410.20 ▶

- Hämatopoetisch**, Stammzellen (Forts.)
- peripher gewonnen, Transfusion
 - autogen
 - nach In-vitro-Aufbereitung 8-805.03
 - ohne In-vitro-Aufbereitung 8-805.00
 - HLA-identisch, allogene, bei
 - nicht-verwandtem Spender
 - nach In-vitro-Aufbereitung 8-805.52
 - ohne In-vitro-Aufbereitung 8-805.50
 - verwandtem Spender
 - nach In-vitro-Aufbereitung 8-805.42
 - ohne In-vitro-Aufbereitung 8-805.40
 - nicht-HLA-identisch, allogene, bei nicht-verwandtem Spender, nach In-vitro-Aufbereitung 8-805.32
 - Transfusion, nicht-HLA-identisch, allogene, bei nicht-verwandtem Spender, ohne In-vitro-Aufbereitung 8-805.30
- Hämin**, Applikation, parenteral
- 100 mg bis unter 200 mg, bei Patienten unter 15 Jahren 6-004.10
 - 200 mg bis unter 400 mg 6-004.11
 - 400 mg bis unter 600 mg 6-004.12
 - 600 mg bis unter 800 mg 6-004.13
 - 800 mg bis unter 1.000 mg 6-004.14
 - 1.000 mg bis unter 1.400 mg 6-004.15
 - 1.400 mg bis unter 1.800 mg 6-004.16
 - 1.800 mg bis unter 2.200 mg 6-004.17
 - 2.200 mg bis unter 2.600 mg 6-004.18
 - 2.600 mg oder mehr 6-004.19
- Hämodiafiltration**
- arteriovenös, kontinuierlich
 - bis 24 Stunden 8-855.13
 - mehr als
 - 24 bis 72 Stunden 8-855.14
 - 72 bis 144 Stunden 8-855.15
 - 144 bis 264 Stunden 8-855.16
 - 264 bis 432 Stunden 8-855.17
 - 432 bis 600 Stunden 8-855.19
 - 600 bis 960 Stunden 8-855.1a
 - 960 bis 1.320 Stunden 8-855.1b
 - 1.320 bis 1.680 Stunden 8-855.1c
 - 1.680 bis 2.040 Stunden 8-855.1d
 - 2.040 bis 2.400 Stunden 8-855.1e
 - 2.400 Stunden 8-855.1f
 - intermittierend
 - mit Antikoagulation, mit
 - Citrat 8-855.4
 - Heparin 8-855.3
 - ohne Antikoagulation 8-855.3
 - verlängert
 - mit Antikoagulation, mit
 - Citrat 8-855.6
 - Heparin 8-855.5
 - ohne Antikoagulation 8-855.5
 - pumpengetrieben, venovenös, kontinuierlich
 - mit Antikoagulation, mit
 - Citrat
 - bis 24 Stunden 8-855.80
 - mehr als
 - 24 bis 72 Stunden 8-855.81 ▶

- Hämodiafiltration (Forts.)**
- ~ pumpengetrieben, venovenös, kontinuierlich (Forts.)
 - ~~ mit Antikoagulation, mit (Forts.)
 - ~~~ Citrat (Forts.)
 - ~~~~ mehr als (Forts.)
 - 72 bis 144 Stunden 8-855.82
 - 144 bis 264 Stunden 8-855.83
 - 264 bis 432 Stunden 8-855.84
 - 432 bis 600 Stunden 8-855.86
 - 600 bis 960 Stunden 8-855.87
 - 960 bis 1.320 Stunden 8-855.88
 - 1.320 bis 1.680 Stunden 8-855.89
 - 1.680 bis 2.040 Stunden 8-855.8a
 - 2.040 bis 2.400 Stunden 8-855.8b
 - 2.400 Stunden 8-855.8c
 - Heparin
 - bis 24 Stunden 8-855.70
 - mehr als
 - 24 bis 72 Stunden 8-855.71
 - 72 bis 144 Stunden 8-855.72
 - 144 bis 264 Stunden 8-855.73
 - 264 bis 432 Stunden 8-855.74
 - 432 bis 600 Stunden 8-855.76
 - 600 bis 960 Stunden 8-855.77
 - 960 bis 1.320 Stunden 8-855.78
 - 1.320 bis 1.680 Stunden 8-855.79
 - 1.680 bis 2.040 Stunden 8-855.7a
 - 2.040 bis 2.400 Stunden 8-855.7b
 - 2.400 Stunden 8-855.7c
 - ohne Antikoagulation
 - bis 24 Stunden 8-855.70
 - mehr als
 - 24 bis 72 Stunden 8-855.71
 - 72 bis 144 Stunden 8-855.72
 - 144 bis 264 Stunden 8-855.73
 - 264 bis 432 Stunden 8-855.74
 - 432 bis 600 Stunden 8-855.76
 - 600 bis 960 Stunden 8-855.77
 - 960 bis 1.320 Stunden 8-855.78
 - 1.320 bis 1.680 Stunden 8-855.79
 - 1.680 bis 2.040 Stunden 8-855.7a
 - 2.040 bis 2.400 Stunden 8-855.7b
 - 2.400 Stunden 8-855.7c
- Hämodialyse**
- intermittierend
 - mit Antikoagulation, mit
 - Citrat 8-854.3
 - Heparin 8-854.2
 - ohne Antikoagulation 8-854.2
 - verlängert
 - mit Antikoagulation, mit
 - Citrat 8-854.5
 - Heparin 8-854.4
 - ohne Antikoagulation 8-854.4
 - zur Elimination
 - Leichtketten 8-854.8
 - Protein, mit Molekularmasse bis 60.000 8-854.8 ▶

- Hämodialyse (Forts.)**
- pumpengetrieben, venovenös, kontinuierlich
 - mit Antikoagulation, mit
 - Citrat
 - bis 24 Stunden 8-854.70
 - mehr als
 - 24 bis 72 Stunden 8-854.71
 - 72 bis 144 Stunden 8-854.72
 - 144 bis 264 Stunden 8-854.73
 - 264 bis 432 Stunden 8-854.74
 - 432 bis 600 Stunden 8-854.76
 - 600 bis 960 Stunden 8-854.77
 - 960 bis 1.320 Stunden 8-854.78
 - 1.320 bis 1.680 Stunden 8-854.79
 - 1.680 bis 2.040 Stunden 8-854.7a
 - 2.040 bis 2.400 Stunden 8-854.7b
 - 2.400 Stunden 8-854.7c
 - Heparin
 - bis 24 Stunden 8-854.60
 - mehr als
 - 24 bis 72 Stunden 8-854.61
 - 72 bis 144 Stunden 8-854.62
 - 144 bis 264 Stunden 8-854.63
 - 264 bis 432 Stunden 8-854.64
 - 432 bis 600 Stunden 8-854.66
 - 600 bis 960 Stunden 8-854.67
 - 960 bis 1.320 Stunden 8-854.68
 - 1.320 bis 1.680 Stunden 8-854.69
 - 1.680 bis 2.040 Stunden 8-854.6a
 - 2.040 bis 2.400 Stunden 8-854.6b
 - 2.400 Stunden 8-854.6c
 - ohne Antikoagulation
 - bis 24 Stunden 8-854.60
 - mehr als
 - 24 bis 72 Stunden 8-854.61
 - 72 bis 144 Stunden 8-854.62
 - 144 bis 264 Stunden 8-854.63
 - 264 bis 432 Stunden 8-854.64
 - 432 bis 600 Stunden 8-854.66
 - 600 bis 960 Stunden 8-854.67
 - 960 bis 1.320 Stunden 8-854.68
 - 1.320 bis 1.680 Stunden 8-854.69
 - 1.680 bis 2.040 Stunden 8-854.6a
 - 2.040 bis 2.400 Stunden 8-854.6b
 - 2.400 Stunden 8-854.6c
- Hämodilution**, normovolämisch, im Rahmen einer Operation 8-803.1
- Hämodialyse**
- arteriovenös, kontinuierlich
 - bis 24 Stunden 8-853.13
 - mehr als
 - 24 bis 72 Stunden 8-853.14
 - 72 bis 144 Stunden 8-853.15
 - 144 bis 264 Stunden 8-853.16
 - 264 bis 432 Stunden 8-853.17
 - 432 bis 600 Stunden 8-853.19
 - 600 bis 960 Stunden 8-853.1a
 - 960 bis 1.320 Stunden 8-853.1b
 - 1.320 bis 1.680 Stunden 8-853.1c
 - 1.680 bis 2.040 Stunden 8-853.1d
 - 2.040 bis 2.400 Stunden 8-853.1e ▶

Hämofiltration (Forts.)

- ~ arteriovenös, kontinuierlich (Forts.)
- ~ mehr als (Forts.)
- 2.400 Stunden 8-853.1f
- intermittierend
- mit Antikoagulation, mit
- Citrat 8-853.4
- Heparin 8-853.3
- ohne Antikoagulation 8-853.3
- verlängert
- mit Antikoagulation, mit
- Citrat 8-853.6
- Heparin 8-853.5
- ohne Antikoagulation 8-853.5
- pumpengetrieben, venovenös, kontinuierlich
- mit Antikoagulation, mit
- Citrat
- bis 24 Stunden 8-853.80
- mehr als
- 24 bis 72 Stunden 8-853.81
- 72 bis 144 Stunden 8-853.82
- 144 bis 264 Stunden 8-853.83
- 264 bis 432 Stunden 8-853.84
- 432 bis 600 Stunden 8-853.86
- 600 bis 960 Stunden 8-853.87
- 960 bis 1.320 Stunden 8-853.88
- 1.320 bis 1.680 Stunden 8-853.89
- 1.680 bis 2.040 Stunden 8-853.8a
- 2.040 bis 2.400 Stunden 8-853.8b
- 2.400 Stunden 8-853.8c
- Heparin
- bis 24 Stunden 8-853.70
- mehr als
- 24 bis 72 Stunden 8-853.71
- 72 bis 144 Stunden 8-853.72
- 144 bis 264 Stunden 8-853.73
- 264 bis 432 Stunden 8-853.74
- 432 bis 600 Stunden 8-853.76
- 600 bis 960 Stunden 8-853.77
- 960 bis 1.320 Stunden 8-853.78
- 1.320 bis 1.680 Stunden 8-853.79
- 1.680 bis 2.040 Stunden 8-853.7a
- 2.040 bis 2.400 Stunden 8-853.7b
- 2.400 Stunden 8-853.7c
- ohne Antikoagulation
- bis 24 Stunden 8-853.70
- mehr als
- 24 bis 72 Stunden 8-853.71
- 72 bis 144 Stunden 8-853.72
- 144 bis 264 Stunden 8-853.73
- 264 bis 432 Stunden 8-853.74
- 432 bis 600 Stunden 8-853.76
- 600 bis 960 Stunden 8-853.77
- 960 bis 1.320 Stunden 8-853.78
- 1.320 bis 1.680 Stunden 8-853.79
- 1.680 bis 2.040 Stunden 8-853.7a
- 2.040 bis 2.400 Stunden 8-853.7b
- 2.400 Stunden 8-853.7c

Hämoperfusion 8-856**Hämorrhoidektomie**

- durch Injektion 5-493.1 ▶

Hämorrhoidektomie (Forts.)

- nach Milligan-Morgan 5-493.2
- Hämorrhoidendestruktion** 5-493.4
- Hämorrhoidenexzision**
- mit Rekonstruktion, plastisch 5-493.6
- nach Milligan-Morgan 5-493.2
- Hämorrhoidenligatur** 5-493.0
- Hämorrhoidenoperation**, nach Longo 5-493.5
- Hämorrhoidensklerosierung** 5-493.1
- Hakenplatte**, zur Osteosynthese, Wirbelsäule
- 1 Segment 5-83b.60
- 2 Segmente 5-83b.61
- 3 Segmente 5-83b.62
- 4 oder mehr Segmente 5-83b.63
- Halbkörperhochvoltstrahlentherapie** 8-523.3
- Halm-Zielke**, Operation, über
- 3 bis 6 Segmente 5-838.a5
- 7 bis 10 Segmente 5-838.a6
- 11 oder mehr Segmente 5-838.a7
- Halo-Fixateur**, zur Stabilisierung, Halswirbelsäule 8-410.0
- Halopelvikdistraktion**, zur Extension, Wirbelsäule 8-419.0
- Halotraktion**, Schädelkalotte 8-410.0
- Hals**
- Abtragung, Hautblase, bei Verbrennung und Verätzung 5-921.05
- Arterie
- extrakraniell
- Ballonangioplastie, Gefäßprothese, offen 5-380.06♦ 8-836.0e
- Endarteriektomie, Gefäßprothese 5-381.06♦
- Fremdkörperentfernung, Gefäßprothese 5-380.06♦
- Inzision, Gefäßprothese 5-380.06♦
- Thrombektomie, Gefäßprothese 5-380.06♦
- Thrombendarteriektomie, Gefäßprothese 5-381.06♦
- Subtraktionsangiographie, digital 3-601
- Butterfly-Plastik 5-906.05
- bei Verbrennung und Verätzung 5-927.05
- Chemical Peeling
- großflächig 5-913.95
- kleinflächig 5-913.35
- Computertomographie
- mit Kontrastmittel 3-221
- nativ 3-201
- Dehnungsplastik, lokal
- bei Verbrennung und Verätzung 5-926.05
- großflächig 5-903.55
- kleinflächig 5-903.05
- Dermabrasion
- bei Verbrennung und Verätzung 5-921.15
- hochtourig, kleinflächig 5-913.05
- Desilikonisierung, Dermisersatzmaterial 5-91a.05
- bei Verbrennung und Verätzung 5-929.15
- Desinsertion 5-851.d0♦
- Durchtrennung, Lappenstiel
- bei Verbrennung und Verätzung 5-929.05
- Muskel und Faszie 5-857.a0♦ ▶

Hals (Forts.)

- Einlegen, Medikamententräger, subfaszial 5-850.h0♦
- Entfernung, Medikamententräger, subfaszial 5-850.j0♦
- Entnahme
- Composite graft 5-901.25
- Fernlappen, gestielt 5-904.25
- bei Verbrennung und Verätzung 5-924.55
- Lappen
- fasziokutan, mit mikrovaskulärer Anastomosierung 5-858.00♦
- frei, mit mikrovaskulärer Anastomosierung 5-904.05
- bei Verbrennung und Verätzung 5-924.35
- myokutan, mit mikrovaskulärer Anastomosierung 5-858.20♦
- osteofasziokutan, mit mikrovaskulärer Anastomosierung 5-858.30♦
- osteomyokutan, mit mikrovaskulärer Anastomosierung 5-858.30♦
- regional, gestielt 5-904.15
- bei Verbrennung und Verätzung 5-924.45
- septokutan, mit mikrovaskulärer Anastomosierung 5-858.10♦
- Spalthaut 5-901.05
- Vollhaut 5-901.15
- bei Verbrennung und Verätzung 5-924.15
- Escharotomie 5-920.05
- mit Fasziotomie 5-920.25
- Explantation, Hautexpander 5-909.15
- Exstirpation, Weichteiltumor
- epifaszial 5-852.80♦
- subfaszial 5-852.90♦
- Faszie
- Débridement 5-850.d0♦
- Defektdeckung, mit
- allogenum Material 5-856.a0♦
- autogenem Material 5-856.90♦
- Doppelung 5-856.30♦
- Entfernung, Transplantat 5-856.80♦
- Entnahme, zur Transplantation 5-852.g0♦
- Exploration 5-850.g0♦
- Exzision 5-852.a0♦
- Fremdkörperentfernung, durch Inzision 5-850.a0♦
- Inzision 5-850.60♦
- perkutan 5-850.70♦
- Naht 5-856.00♦
- Revision, Transplantat 5-856.60♦
- Transplantation
- allogen 5-856.50♦
- autogen 5-856.40♦
- Verkürzung 5-856.20♦
- Verlängerung 5-856.10♦
- Wechsel, Transplantat 5-856.70♦
- Fasziolenplastik 5-857.40♦
- gefäßgestielt 5-857.50♦
- Fasziotomie
- bei Verbrennung und Verätzung 5-920.15
- längs, perkutan 5-851.a0♦ ▶

Hals (Forts.)

- ~ Fasziotomie (Forts.)
- quer
- partiell, offen 5-851.50♦
- perkutan 5-851.70♦
- total, offen 5-851.60♦
- Segment
- längs
- partiell, offen 5-851.80♦
- total, offen 5-851.90♦
- mehrere, längs
- partiell, offen 5-851.b0♦
- total, offen 5-851.c0♦
- Fernlappenplastik, gestielt 5-905.25
- Fettgewebe
- Absaugen 5-911.15
- Abtragung 5-911.25
- Fistelexstirpation, median 5-065.2
- Fistelexzision
- lateral 5-291.2
- median
- mit Resektion, Zungenbein, medial 5-065.3
- ohne Resektion, Zungenbein, medial 5-065.2
- Gefäß
- Arteriographie 3-601
- Atherektomie, perkutan-transluminal 8-836.31♦
- Blade-Angioplastie, perkutan-transluminal 8-836.11♦
- Embolisation, selektiv, perkutan-transluminal, mit
- ablösbarem Ballon 8-836.b1♦
- embolisierender Flüssigkeit 8-836.91♦
- Metallspiralen 8-836.m1♦
- Partikeln 8-836.k1♦
- Schirm 8-836.c1♦
- extrakraniell
- Biopsie, durch Inzision 1-587.0♦
- Embolektomie, Gefäßprothese 5-380.06♦
- Fräsatherektomie, perkutan-transluminal 8-836.31♦
- Fremdkörperentfernung, perkutan-transluminal 8-836.61♦
- Implantation, perkutan-transluminal, Klammern, endovaskulär, selbstexpandierend 8-83c.91♦
- Laser-Angioplastie, perkutan-transluminal 8-836.21♦
- Lithoplastie, perkutan-transluminal 8-83c.b1♦
- Rotationsatherektomie, perkutan-transluminal 8-83c.fl♦
- Scoring-balloon, perkutan-transluminal 8-836.11♦
- Thrombektomie, perkutan-transluminal 8-836.81♦
- Thrombolysen, selektiv, perkutan-transluminal 8-836.71♦
- Haut
- Applikation
- Atzmittel, lokal 5-914.05 ▶

Rush-Pin (Forts.)

- ~ Reposition (Forts.)
- ~~ geschlossen (Forts.)
- ~~~ Fraktur (Forts.)
- ~~~~ Radius (Forts.)
- proximal 5-790.24♦
- Schaft 5-790.25♦
- Schenkelhals 5-790.2e♦
- Skapula 5-790.2z♦
- Tibia
- distal 5-790.2n♦
- proximal 5-790.2k♦
- Schaft 5-790.2m♦
- Ulna
- distal 5-790.29♦
- proximal 5-790.27♦
- Schaft 5-790.28♦
- offen
- Fraktur
- Femur
- distal 5-793.gh♦
- proximal 5-793.gf♦
- Schaft 5-791.gg♦
- Fibula
- distal 5-793.gr♦
- proximal 5-793.gp♦
- Schaft 5-791.gq♦
- Humerus
- distal 5-793.g3♦
- proximal 5-793.g1♦
- Schaft 5-791.g2♦
- Karpus 5-795.ga♦
- Klavikula 5-795.g0♦
- Metakarpus 5-795.gb♦
- Metatarsus 5-795.gv♦
- Phalangen
- Fuß 5-795.gw♦
- Hand 5-795.gc♦
- Radius
- distal 5-793.g6♦
- proximal 5-793.g4♦
- Schaft 5-791.g5♦
- Schenkelhals 5-793.ge♦
- Skapula 5-795.gz♦
- Tarsus 5-795.gu♦
- Tibia
- distal 5-793.gn♦
- proximal 5-793.gk♦
- Schaft 5-791.gm♦
- Ulna
- distal 5-793.g9♦
- proximal 5-793.g7♦
- Schaft 5-791.g8♦
- Mehrfragment-Fraktur
- Femur
- distal 5-794.gh♦
- proximal 5-794.gf♦
- Schaft 5-792.gg♦
- Fibula
- distal 5-794.gr♦
- proximal 5-794.gp♦ ▶

Rush-Pin (Forts.)

- ~ Reposition (Forts.)
- ~~ offen (Forts.)
- ~~~ Mehrfragment-Fraktur (Forts.)
- ~~~~ Fibula (Forts.)
- Schaft 5-792.gq♦
- Humerus
- distal 5-794.g3♦
- proximal 5-794.g1♦
- Schaft 5-792.g2♦
- Karpus 5-796.ga♦
- Klavikula 5-796.g0♦
- Metakarpus 5-796.gb♦
- Metatarsus 5-796.gv♦
- Phalangen
- Fuß 5-796.gw♦
- Hand 5-796.gc♦
- Radius
- distal 5-794.g6♦
- proximal 5-794.g4♦
- Schaft 5-792.g5♦
- Schenkelhals 5-794.ge♦
- Skapula 5-796.gz♦
- Tarsus 5-796.gu♦
- Tibia
- distal 5-794.gn♦
- proximal 5-794.gk♦
- Schaft 5-792.gm♦
- Ulna
- distal 5-794.g9♦
- proximal 5-794.g7♦
- Schaft 5-792.g8♦
- zur Osteosynthese, Knochen [nur Zusatzkode!]
- 5-786.g
- Ruxolitinib**, Applikation, oral 6-009.4

– S –

- S-CPPV**, beim
- Neugeborenen 8-711.20
- Säugling 8-711.21
- S-IPPV**, beim
- Neugeborenen 8-711.20
- Säugling 8-711.21
- Saccotomie**, Kochleo- 5-208.0♦
- Saccus endolymphaticus**
- Dekompression, mit Shunt 5-208.1♦
- Drainage, mit Shunt 5-208.1♦
- SAEP [Spät-akustisch evozierte Potentiale]**, Registrierung 1-208.5
- Säuberung**, Wundbett, Kornea, als Revision nach Fremdkörperentfernung 5-120.2♦
- Sagittal**
- Anorektoplastik
- anterior, laparoskopisch, bei Analatresie 5-495.02
- posterior, laparoskopisch, bei Analatresie 5-495.12
- Spaltung, Gesichtsschädelknochen 5-770.0
- Sakroperineal**, Resektion, ohne Sphinktererhaltung, Rektum 5-485.4
- Salpingektomie**
- beidseitig, bei Ovariektomie, einseitig
- durch Umsteigen
- endoskopisch – offen chirurgisch 5-653.23
- vaginal – offen chirurgisch 5-653.24
- endoskopisch 5-653.22
- laparoskopisch 5-653.22
- offen 5-653.20
- vaginal 5-653.25
- laparoskopisch assistiert 5-653.21
- partiell
- abdominal, offen
- bei Extrateringravidität 5-744.20♦
- mit Rekonstruktion 5-744.30♦
- zur Sterilisation 5-663.40
- durch Umsteigen
- endoskopisch – offen chirurgisch 5-661.53♦
- bei Extrateringravidität 5-744.23♦
- mit Rekonstruktion, bei Extrateringravidität 5-744.33♦
- zur Sterilisation 5-663.43
- vaginal – offen chirurgisch 5-661.54♦
- bei Extrateringravidität 5-744.24♦
- mit Rekonstruktion, bei Extrateringravidität 5-744.34♦
- endoskopisch 5-661.52♦
- bei Extrateringravidität, mit Rekonstruktion 5-744.32♦
- laparoskopisch 5-661.52♦
- bei Extrateringravidität 5-744.22♦
- mit Rekonstruktion 5-744.32♦
- zur Sterilisation 5-663.42 ▶

Salpingektomie (Forts.)

- ~ partiell (Forts.)
- offen 5-661.50♦
- bei Extrateringravidität, Tube, rechts 5-744.20♦
- vaginal 5-661.55♦
- bei Extrateringravidität 5-744.25♦
- laparoskopisch assistiert 5-661.51♦
- bei Extrateringravidität 5-744.21♦
- mit Rekonstruktion, bei Extrateringravidität 5-744.31♦
- zur Sterilisation 5-663.41
- mit Rekonstruktion, bei Extrateringravidität 5-744.35♦
- zur Sterilisation 5-663.45
- zur Sterilisation, durch Umsteigen vaginal – offen chirurgisch 5-663.44
- Rest-
- abdominal, offen 5-661.40♦
- durch Umsteigen
- endoskopisch – offen chirurgisch 5-661.43♦
- vaginal – offen chirurgisch 5-661.44♦
- endoskopisch 5-661.42♦
- laparoskopisch 5-661.42♦
- vaginal 5-661.45♦
- laparoskopisch assistiert 5-661.41♦
- total
- abdominal, offen, bei Extrateringravidität 5-744.40♦
- durch Umsteigen
- endoskopisch – offen chirurgisch 5-661.63♦
- bei Extrateringravidität 5-744.43♦
- vaginal – offen chirurgisch 5-661.64♦
- bei Extrateringravidität 5-744.44♦
- endoskopisch 5-661.62♦
- bei Extrateringravidität 5-744.42♦
- laparoskopisch 5-661.62♦
- bei Extrateringravidität 5-744.42♦
- offen 5-661.60♦
- vaginal 5-661.65♦
- bei Extrateringravidität 5-744.45♦
- laparoskopisch assistiert 5-661.61♦
- bei Extrateringravidität 5-744.41♦
- Salpingoovariektomie**
- abdominal, ohne weitere Maßnahmen 5-653.30♦
- beidseitig, bei
- Exstirpation, Uterus
- abdominal 5-683.20
- durch Umsteigen
- endoskopisch – offen chirurgisch 5-683.24
- vaginal – offen chirurgisch 5-683.25
- endoskopisch 5-683.23
- offen 5-683.20
- vaginal 5-683.21
- laparoskopisch assistiert 5-683.22
- Hysterektomie, offen 5-683.20
- durch Umsteigen
- endoskopisch – offen chirurgisch, ohne weitere Maßnahmen 5-653.33♦ ▶

Salpingoovariektomie (Forts.)

- ~ durch Umsteigen (Forts.)
- vaginal – offen chirurgisch, ohne weitere Maßnahmen 5-653.34♦
- einseitig, bei
- Exstirpation, Uterus
- abdominal 5-683.10
- durch Umsteigen
- endoskopisch – offen chirurgisch 5-683.14
- vaginal – offen chirurgisch 5-683.15
- endoskopisch 5-683.13
- offen 5-683.10
- vaginal 5-683.11
- laparoskopisch assistiert 5-683.12
- Hysterektomie, offen 5-683.10
- endoskopisch, ohne weitere Maßnahmen 5-653.32♦
- laparoskopisch, ohne weitere Maßnahmen 5-653.32♦
- offen, ohne weitere Maßnahmen 5-653.30♦
- vaginal
- laparoskopisch assistiert, ohne weitere Maßnahmen 5-653.31♦
- ohne weitere Maßnahmen 5-653.35♦
- Salpingoskopie**, Hystero-, diagnostisch 1-673
- Salpingotomie**
- abdominal, offen, bei Extrauteringravität, mit Rekonstruktion 5-744.10♦
- durch Umsteigen
- endoskopisch – offen chirurgisch 5-660.5♦
- bei Extrauteringravität 5-744.03♦
- mit Rekonstruktion, bei Extrauteringravität 5-744.13♦
- vaginal – offen chirurgisch 5-660.6♦
- bei Extrauteringravität 5-744.04♦
- mit Rekonstruktion 5-744.14♦
- endoskopisch 5-660.4♦
- bei Extrauteringravität 5-744.02♦
- laparoskopisch 5-660.4♦
- bei Extrauteringravität 5-744.02♦
- mit Rekonstruktion, bei Extrauteringravität 5-744.12♦
- offen 5-660.2♦
- bei Extrauteringravität 5-744.00♦
- vaginal 5-660.7♦
- bei Extrauteringravität 5-744.05♦
- mit Rekonstruktion 5-744.15♦
- laparoskopisch assistiert 5-660.3♦
- bei Extrauteringravität 5-744.01♦
- mit Rekonstruktion 5-744.11♦
- Salpingouterostomie**, Tuba uterina
- abdominal, offen 5-666.b0♦
- durch Umsteigen
- endoskopisch – offen chirurgisch 5-666.b3♦
- vaginal – offen chirurgisch 5-666.b4♦
- endoskopisch 5-666.b2♦
- laparoskopisch 5-666.b2♦
- vaginal 5-666.b5♦
- laparoskopisch assistiert 5-666.b1♦
- Sandwichbett**, Lagerung 8-390.0

Sanierung

- Sinus frontalis et ethmoidalis, kombiniert endonasal und von außen 5-224.1♦
- Sinus maxillaris et ethmoidalis, kombiniert endonasal und transantral 5-224.0♦
- transmaxilloethmoidal, Sinus maxillaris, ethmoidalis et sphenoidal 5-224.2♦
- Zahn
- durch
- adhäsive Füllungstechnik 5-232.00
- Aufbaufüllung 5-232.30
- compositeadhäsive Füllungstechnik 5-232.10
- Inlay 5-232.20
- mehrere
- aus einem
- Kiefer, durch
- adhäsive Füllungstechnik 5-232.02
- Aufbaufüllung 5-232.32
- compositeadhäsive Füllungstechnik 5-232.12
- Inlay 5-232.22
- Quadranten, durch
- adhäsive Füllungstechnik 5-232.01
- Aufbaufüllung 5-232.31
- compositeadhäsive Füllungstechnik 5-232.11
- Inlay 5-232.21
- Kiefer beide, durch
- adhäsive Füllungstechnik 5-232.03
- Aufbaufüllung 5-232.33
- compositeadhäsive Füllungstechnik 5-232.13
- Inlay 5-232.23
- Saphena-magna-Bypass**, Anlegen
- femoroanterior 5-393.55♦
- femorofibular 5-393.55♦
- femorotruncal 5-393.55♦
- Saphenektomie**, mit Crossektomie 5-385.70♦
- Sargramostim**, Applikation, parenteral
- 2 mg bis unter 3 mg 6-001.40
- 3 mg bis unter 4 mg 6-001.41
- 4 mg bis unter 5 mg 6-001.42
- 5 mg bis unter 6 mg 6-001.43
- 6 mg bis unter 7 mg 6-001.44
- 7 mg bis unter 8 mg 6-001.45
- 8 mg bis unter 9 mg 6-001.46
- 9 mg bis unter 10 mg 6-001.47
- 10 mg bis unter 11 mg 6-001.48
- 11 mg bis unter 12 mg 6-001.49
- 12 mg bis unter 13 mg 6-001.4a
- 13 mg bis unter 14 mg 6-001.4b
- 14 mg bis unter 15 mg 6-001.4c
- 15 mg bis unter 16 mg 6-001.4d
- 16 mg bis unter 17 mg 6-001.4e
- 17 mg bis unter 18 mg 6-001.4f
- 18 mg bis unter 19 mg 6-001.4g
- 19 mg bis unter 20 mg 6-001.4h
- 20 mg bis unter 22 mg 6-001.4j
- 22 mg bis unter 24 mg 6-001.4k
- 24 mg bis unter 26 mg 6-001.4m ▶

Sargramostim, Applikation, parenteral (Forts.)

- 26 mg bis unter 28 mg 6-001.4n
- 28 mg bis unter 30 mg 6-001.4p
- 30 mg oder mehr 6-001.4q
- Sarilumab**, Applikation, parenteral 6-00a.g
- Sauerstoffsättigung**
- Hirngewebe
- Messung, durch
- Implantation, Messsonde, intrakraniell 5-029.10
- Wechsel, Messsonde, intrakraniell 5-029.10
- mit Druck, intrakraniell, Messung, kombiniert, mit
- Implantation, Messsonde, intrakraniell 5-029.11
- Wechsel, Messsonde, intrakraniell 5-029.11
- Monitoring 8-924
- hirnkapillär, regional, Messung, nichtinvasiv 8-923.1
- durch Nahinfrarot-Spektroskopie 8-923.1
- hirnvenös, Monitoring
- invasiv 8-923.0
- nichtinvasiv 8-923.1
- Sauerstofftherapie**, bei Okklusivverband 8-191.6
- Sauerstoffzufuhr**, beim Neugeborenen, mehr als 4 Stunden 8-720
- Saugbiopsie** – s.a. Biopsie
- Prostata, transrektal 1-464.1
- Saugkürettage**, axillär, Schweißdrüse 5-911.3♦
- Schädel**
- 3D-Oberflächenvermessung, durch Photogrammetrie 3-310
- Computertomographie
- mit Kontrastmittel 3-220
- nativ 3-200
- Entfernung, Knochenanker 5-029.g
- Eröffnung
- kombiniert, über Kalotte, als Zugang 5-010.4
- stereotaktisch geführt, über Kalotte, als Zugang 5-010.3
- Explantation, Material, radioaktiv, als selbständiger Eingriff 5-014.64
- Implantation
- Knochenanker, zur Vorbereitung, Einführung, Stimulationselektrode, stereotaktisch 5-029.f
- Strahler
- entfernbar, in
- einer Ebene, als selbständiger Eingriff 5-014.60
- mehreren Ebenen, als selbständiger Eingriff 5-014.61
- nicht-entfernbar, in
- einer Ebene, als selbständiger Eingriff 5-014.62
- mehreren Ebenen, als selbständiger Eingriff 5-014.63
- Magnetresonanztomographie
- mit Kontrastmittel 3-820
- nativ 3-800

Schädelbasis

- Biopsie, durch Inzision, und Trepanation 1-510.8
- Darstellung
- bei
- Ethmoidektomie, von außen 5-222.11♦
- Sphenoidektomie, transmaxilloethmoidal 5-222.71♦
- mit Operation, Nasennebenhöhle, mehrere
- endonasal 5-224.63♦
- kombiniert endonasal und von außen 5-224.73♦
- Gewebe
- Destruktion, Schädelgrube
- hintere 5-016.12
- mehrere 5-016.13
- mittlere 5-016.11
- vordere 5-016.10
- Exzision, Schädelgrube
- hintere 5-016.12
- mehrere 5-016.13
- mittlere 5-016.11
- vordere 5-016.10
- Kranioplastik 5-020.4
- Tumordestruktion
- hintere Schädelgrube 5-016.02
- mehrere Schädelgruben 5-016.03
- mittlere Schädelgrube 5-016.01
- vordere Schädelgrube 5-016.00
- Tumorexzision
- hintere Schädelgrube 5-016.02
- mehrere Schädelgruben 5-016.03
- mittlere Schädelgrube 5-016.01
- vordere Schädelgrube 5-016.00
- und Hirnhaut
- Gewebe
- Destruktion, Schädelgrube
- hintere 5-016.52
- mehrere 5-016.53
- mittlere 5-016.51
- vordere 5-016.50
- Exzision, Schädelgrube
- hintere 5-016.52
- mehrere 5-016.53
- mittlere 5-016.51
- vordere 5-016.50
- Tumorgewebe
- Destruktion, Schädelgrube
- hintere 5-016.42
- mehrere 5-016.43
- mittlere 5-016.41
- vordere 5-016.40
- Exzision, Schädelgrube
- hintere 5-016.42
- mehrere 5-016.43
- mittlere 5-016.41
- vordere 5-016.40
- Versorgung
- bei Operation, Nasennebenhöhle, mehrere, endonasal 5-224.64♦ ▶

Deutscher Ärzteverlag



Für Profis nur das Beste:
Die Kodierwerke mit dem richtigen Schliff!



GÜNSTIGE MENGENPREISE

Ihre Vorteile durch die redaktionelle Bearbeitung des Deutschen Ärzteverlags:

**Bis zu 10 %
Zeitersparnis**

- ... durch die nutzerfreundliche Gestaltung:
- Griffleisten zum schnellen Finden der Kapitel bzw. Kode-Buchstaben
 - Lebende Kopfzeilen mit den Stichwörtern der jeweiligen Seite
 - Intuitive Integration von Listen und Subklassifikationen
 - Hochwertige Ausstattung

Mehr Effizienz

Erkennen Sie bei den systematischen Verzeichnissen auf einen Blick, was sich im Vergleich zur Vorversion geändert hat! Differenzierte Markierungen (kodierrelevant, rein inhaltlich, gelöscht) und die Auflistungen der wesentlichen Änderungen machen dies möglich.

Verlässlicher Standard

Profitieren Sie von über 25 Jahren Erfahrung bei der Bearbeitung und Herausgabe medizinischer Klassifikationen. Die Versionen 2020 sind bearbeitet von Prof. Dr. med. Thomas Auhuber und Dr. med. Bernd Graubner.

Die DÄV-Kodierwerke: bearbeitet von Profis für Profis!
Mehr Infos: kodierwerke.aerzteverlag.de

ICD-10-GM 2020
Systematisches Verzeichnis
ISBN 978-3-7691-3695-1
broschiert, € 24,98*
ab 20 Ex. € 11,45 zzgl. 7% MwSt.

ICD-10-GM 2020
Alphabetisches Verzeichnis
ISBN 978-3-7691-3696-8
broschiert, € 24,98*
ab 20 Ex. € 11,95 zzgl. 7% MwSt.

OPS 2020
Systematisches Verzeichnis
ISBN 978-3-7691-3697-5
broschiert, € 24,98*
ab 20 Ex. € 9,95 zzgl. 7% MwSt.

OPS 2020
Alphabetisches Verzeichnis
ISBN 978-3-7691-3698-2
broschiert, € 24,98*
ab 20 Ex. € 11,45 zzgl. 7% MwSt.

Deutsche Kodierrichtlinien 2020
ISBN 978-3-7691-3699-9
broschiert, € 7,99*
ab 20 Ex. € 5,95 zzgl. 7% MwSt.

Direkt bestellen: www.aerzteverlag.de/buecher

> **Versandkostenfreie Lieferung** innerhalb Deutschlands bei Online-Bestellung, ausgenommen Mengenerhöhungen
E-Mail: bestellung@aerzteverlag.de | Telefon: 02234 7011-314 | Telefax: 02234 7011-476
Oder in Ihrer Buchhandlung

Inhalt und Preisänderungen vorbehalten. *Preise inkl. MwSt. zzgl. Versandkosten. Deutscher Ärzteverlag GmbH - Sitz Köln - HRB 106 Amtsgericht Köln. Geschäftsführung: Jürgen Führe



Damit Sie in allen Datenschutzfragen
auf der sicheren Seite sind!



2019, 252 Seiten, broschiert
inkl. Online Zugang
ISBN 978-3-7691-3689-0
ISBN eBook 978-3-7691-3690-6
jeweils € 49,99*

- Wann muss ich einen Datenschutzbeauftragten benennen?
- Wie organisiere ich meine Praxis datenschutzkonform? Und wie meine Homepage?
- Muss ich für die Verarbeitung von Patientendaten immer eine Einwilligung einholen?
- Wer muss eine Datenpanne melden und wo?

Die Autoren von Bundesärztekammer, Kassenärztlicher Bundesvereinigung, Deutschem Hausärzterverband und Rechtsanwälte für Medizinrecht geben Ihnen maximal praxisrelevant und juristisch fundiert Antworten auf Fragen rund um den Datenschutz. Dank zahlreicher Praxisstipps, Musterdokumente und praktischer Checklisten kommen Sie schnell und vor allem sicher zur Umsetzung aller erforderlichen Maßnahmen.

Ihr OnlinePlus:

Die Website datenschutz-praxis.aerzteverlag.de bietet Ihnen außerdem Zugang zu stets aktuellen Informationen wie dem „Fall des Monats“ und sämtlichen Musterdokumenten, Checklisten aus dem Buch sowie relevanten Gesetzestexten.

Direkt bestellen: www.aerzteverlag.de/buecher

> Versandkostenfreie Lieferung innerhalb Deutschlands bei Online-Bestellung, ausgenommen Mengenabnahmen
E-Mail: bestellung@aerzteverlag.de | Telefon: 02234 7011-314 | Telefax: 02234 7011-476
Oder in Ihrer Buchhandlung

Irrtümer und Preisänderungen vorbehalten. *Preise inkl. MwSt. zzgl. Versandkosten. Deutscher Ärzteverlag GmbH - Sitz Köln - HRB 1106 Amtsgericht Köln. Geschäftsführung: Jürgen Führer

 **Deutscher
Ärzteverlag**

Deutscher Ärzteverlag

OPS 2020

Alphabetisches Verzeichnis

286 Vorschläge von medizinischen Fachgesellschaften, von Fachleuten der klinisch und ambulant tätigen Ärzteschaft und von Krankenkassen sowie zusätzliche Anforderungen, die sich aus der Weiterentwicklung der Entgeltsysteme für Krankenhausleistungen und der externen Qualitätssicherung ergaben, wurden bei der Gestaltung des OPS 2020 berücksichtigt. Das vorliegende Alphabetische Verzeichnis ist an die Änderungen im Systematischen Verzeichnis angepasst und gegenüber der Version 2019 um 1.250 Einträge auf 1.36.550 erweitert worden. Es enthält nicht nur die Begriffe des Systematischen Verzeichnisses, sondern auch andere klinische Termini und Synonyme. Die zugrundeliegenden Prozeduren-texte wurden um rund 400 auf 43.700 vermehrt.



**Prof. Dr. med.
Thomas Auhuber**
Facharzt für Orthopädie und
Unfallchirurgie, Notfallmedi-
zin, Gesundheitsökonom,
Leiter Medizinmanagement
BG Klinikum Unfallkran-
kenhaus Berlin gGmbH, Mitglied
der Arbeitsgruppen ICD und
OPS des Kuratoriums für
Frage der Klassifikation im
Gesundheitswesen (KKG)
beim Bundesministerium für
Gesundheit.

- Gesetzliche Pflicht zur Verschlüsselung von Prozeduren
- Griffleisten zur schnellen Orientierung im Alphabet
- Lebende Kopfzeilen mit den Hauptstichwörtern der jeweiligen Seite
- Hinweiszeichen auf die Fortsetzung eines Hauptstichwortes in der nächsten Spalte bzw. Seite
- Liste der Kapitel und Bereiche zur schnellen Orientierung
- Inhaltlich korrekte Sortierung aller Einträge mit Zahlenangaben
- Einleitung mit ausführlichen Zusatzinformationen
- OPS-Bekanntmachung des BMG
- Abkürzungsverzeichnis
- Geleitwort von Dr. Klaus Reinhardt (BÄK), Dr. Andreas Gassen (KBV), Dr. Doris Pfeiffer (GKV-Spitzenverband), Prof. Josef Hecken (G-BA), Prof. Dr. Holger Reinecke (KKG) und Frank Plate (Bundesversicherungsamt)
- Anwenderfreundliches Layout und redaktionelle Bearbeitung der DIMDI-Daten
- 26 Jahre Erfahrung von Verlag und Bearbeitern bei der Herausgabe der medizinischen Klassifikationen

Die Bearbeitung unserer Klassifikationsbücher wurde 1994 von Dr. med. Bernd Graubner begründet und über 25 Jahre verantwortet.