Bundesministerium
Arbeit, Soziales, Gesundheit,
Pflege und Konsumentenschutz

# A-IQI Austrian Inpatient Quality Indicators

Technische Definitionen „Basisauswertung“

Indikatorenversion 2026

**Impressum**

**Medieninhaber und Herausgeber:**
Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMASGPK)
Stubenring 1, 1010 Wien

**Verlags- und Herstellungsort:** Wien
**Copyright Titelbild:** ©istockphoto.com/YinYang
Wien, Juni 2026

**Alle Rechte vorbehalten:**
Jede kommerzielle Verwertung (auch auszugsweise) ist ohne schriftliche Zustimmung des Medieninhabers unzulässig. Dies gilt insbesondere für jede Art der Vervielfältigung, der Übersetzung, der Mikroverfilmung, der Wiedergabe in Fernsehen und Hörfunk, sowie für die Verbreitung und Einspeicherung in elektronische Medien wie z. B. Internet oder CD-Rom. Im Falle von Zitierungen im Zuge von wissenschaftlichen Arbeiten sind als Quellenangabe „BMASGPK“ sowie der Titel der Publikation und das Erscheinungsjahr anzugeben. Es wird darauf verwiesen, dass alle Angaben in dieser Publikation trotz sorgfältiger Bearbeitung ohne Gewähr erfolgen und eine Haftung des BMASGPK und der Autorin/des Autors ausgeschlossen ist. Rechtausführungen stellen die unverbindliche Meinung der Autorin/des Autors dar und können der Rechtsprechung der unabhängigen Gerichte keinesfalls vorgreifen.

Die Erarbeitung dieser Unterlage erfolgte im Rahmen des Projekts Austrian Inpatient Quality Indicators (A-IQI) und basiert auf den Grundlagenarbeiten zur A-IQI Version 1.0 von Fabiola Fuchs, Margarita Amon, Ulrike Nimptsch und Thomas Mansky. Die Erarbeitung wesentlicher Inhalte erfolgte im Wissenschaftlichen Beirat von A-IQI in Zusammenarbeit mit Vertreter:innen aus den Wissenschaftlichen Gesellschaften. Die technische Umsetzung der A-IQI Indikatoren Version erfolgte für das österreichische Kodiersystem 2009-2027.

# Inhaltsverzeichnis

**Impressum** ..... 2

**Inhaltsverzeichnis** ..... 3

**Abbildungen und Tabellen** ..... 5

**A. System A-IQI** ..... 6

**B. Indikatorenentwicklung, Datenbasis und technische Hintergründe** ..... 8

**C. Modifikationen und Erweiterungen** ..... 11

**D. Kapitelübersicht** ..... 12

**E. Technische Umsetzung** ..... 14

1. Herzinfarkt ..... 16
2. Herzinsuffizienz ..... 24
3. Behandlungsfälle mit Linksherzkatheter ..... 32
4. Herzrhythmusstörungen ..... 40
5. Versorgung mit Schrittmacher oder implantierbarem Defibrillator (Implantationen oder Wechsel) ..... 42
6. Ablative Therapie ..... 45
7. Operationen am Herzen ..... 47
8. Bösartige Neubildungen des Gehirns oder der Hirnhaut ..... 62
9. Schlaganfall ..... 64
10. Stroke Unit ..... 79
11. Epilepsie ..... 83
12. Multiple Sklerose ..... 84
13. Lungenentzündung (Pneumonie) ..... 85
14. Chronisch obstruktive Lungenkrankheit (COPD) ..... 105
15. Operationen an der Lunge (große thoraxchirurgische Eingriffe) ..... 111
16. Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen/Cholezystitis (Cholezystektomie) ..... 122
17. Operationen von Hernien ..... 127
18. Erkrankungen von Dickdarm und Enddarm (kolorektale Operationen) ..... 134
19. Magenoperationen ..... 154
20. Operationen an der Speiseröhre (Ösophagus) ..... 164
21. Operationen der Bauchspeicheldrüse und Leber ..... 165
22. Eingriffe an der Schilddrüse ..... 168
23. Eingriffe an den hirnversorgenden Arterien ..... 172
24. Erweiterung oder Dissektion der Hauptschlagader (Aneurysma der Aorta) ..... 205

25. Operationen der Becken-/Bein-Arterien ..... 210
26. Amputationen ..... 212
27. Perkutan transluminale Gefäßinterventionen (PTA) ..... 233
28. Geburten ..... 236
29. Entfernung der Gebärmutter bei gutartigen Erkrankungen (Hysterektomie) ..... 240
30. Entfernung von Ovarien und/oder Gebärmutter bei bösartiger Neubildung ..... 255
31. Eingriffe an der Brust ..... 257
32. Eingriffe am Beckenboden ..... 259
33. Hüftgelenkersatz ..... 261
34. Wechsel einer Hüftgelenkendoprothese ..... 284
35. Kniegelenkersatz ..... 291
36. Wechsel einer Kniegelenkendoprothese ..... 300
37. Hüft- oder Kniegelenkersatz Spezialfälle ..... 307
38. Hüftgelenknahe Frakturen ..... 309
39. Operationen der Wirbelsäule und des Rückenmarks ..... 339
40. Weitere Eingriffe am Bewegungsapparat inkl. Endoprothetik ..... 351
41. Entfernung der Niere (Nephrektomie und partielle Nephrektomie) ..... 354
42. Eingriffe an der Harnblase ..... 365
43. Entfernung der Prostata durch Abtragung über die Harnröhre (Prostata-TUR) ..... 372
44. Radikalentfernung der Prostata ..... 375
45. Nierensteine ..... 380
46. Hautkrankheiten ..... 382
47. Intensivbetreuung und Beatmung (Alter > 14) ..... 384
48. Transplantationen ..... 399
49. Kurze Intensivverweildauer ..... 402
50. Sentinel ..... 405
51. Transfusionen, Patient Blood Management ..... 408
52. Wegtransferierungsraten ..... 413
53. Mindestmengen ..... 421
54. Zusatzinformationen ..... 425

# Abbildungen und Tabellen

Tabelle 1: Modifikationen Basisauswertung A-IQI Version 2026 ..... 11

Tabelle 2: Kapitelübersicht Basisauswertung A-IQI Version 2026..... 13

Abbildung 1: Überblick Jahresschwerpunkte im A-IQI Projekt..... 7

Abbildung 2: Überblick Auswertungen und Indikatoren im A-IQI Projekt..... 8

Abbildung 3: Entwicklungsprozess Qualitätsindikatoren ..... 10

# A. System A-IQI

Das Projekt Austrian Inpatient Quality Indicators existiert auf Bundesebene seit mittlerweile über 10 Jahren und basiert auf dem Beschluss der Gesundheitsreform 2013. Die Version 1.0 der österreichischen Indikatoren entstand 2010 in Zusammenarbeit zwischen dem Niederösterreichischen Krankenanstaltenträger (NÖ Landesgesundheitsagentur) und den deutschen Helios-Kliniken. Die österreichweite Ausrollung des Projekts startete Mitte 2011 und ging 2014 in den Regelbetrieb über. Die Teilnahme sowohl an der Qualitätsmessung als auch am Peer-Review-Verfahren ist gesetzlich geregelt und die Teilnahme für alle Akutkrankenanstalten verpflichtend. Ein wesentliches Erfolgskriterium ist jenes, dass alle Entscheidungsträger:innen eingebunden sind.

In A-IQI können Schwachstellen in der gesamten Behandlung (Strukturen, Prozesse, medizinische Themen, Dokumentation) identifiziert werden. Darüber hinaus ermöglichen die unterschiedlichen Verantwortlichkeiten in Kombination mit dem krankenhausinternen Qualitätsmanagement einen kontinuierlichen Verbesserungsprozess:

- Strukturen – Krankenanstaltenträger und Gesundheitsfonds,
- abteilungsübergreifende Prozesse – Ärztliche Direktion,
- Prozesse innerhalb der Abteilung – Abteilungsleitung,
- medizinische Themen – Abteilungsleitung.

Entscheidungen über die Abbildung neuer Indikatoren, Jahresschwerpunkte für Peer-Review-Verfahren oder die Weiterentwicklung des Systems A-IQI werden in der A-IQI Steuerungsgruppe getroffen. Diese besteht aus Mitgliedern aller Gesundheitsfonds, der Sozialversicherung sowie des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMASGPK). Die Entwicklung und Weiterentwicklung von Indikatoren findet im Wissenschaftlichen Beirat statt. Am Wissenschaftlichen Beirat nehmen Vertreter:innen der Gesundheitsfonds, Krankenanstaltenträger, Krankenanstalten und des BMASGPK teil. Die Indikatorenentwicklung erfolgt in enger Zusammenarbeit mit den Wissenschaftlichen Gesellschaften.

Im BMASGPK in der Abteilung für Qualität im Gesundheitssystem, Gesundheitssystemforschung liegt die Organisation für das System. Das BMASGPK leitet die Steuerungsgruppe und den Wissenschaftlichen Beirat und übernimmt operative Aufgaben im System. Organisation und Verantwortlichkeiten sind im Organisationshandbuch detailliert beschrieben.

Die laufenden, wiederkehrenden Arbeiten im Projekt finden entlang des A-IQI Zyklus innerhalb von 5 Kategorien – Indikatorenentwicklung, Messung, Peer-Review-Verfahren, Monitoring und Transparenz – statt.

Die Bearbeitung von einzelnen Themen erfolgt über die Jährliche Festlegung von Jahresschwerpunkten, zu welchen Peer-Review-Verfahren stattfinden. Ein Überblick findet sich in der folgenden Abbildung. Neben den Jahresschwerpunkten finden jedes Jahr auch mehrere schwerpunktunabhängige Verfahren statt.

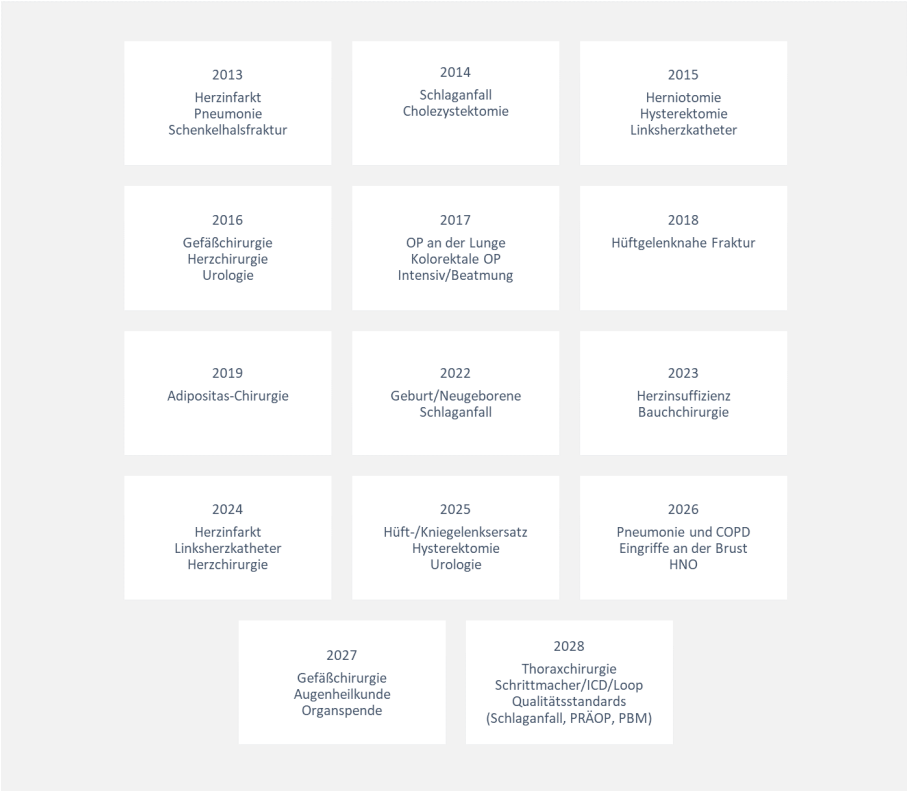


Abbildung 1: Überblick Jahresschwerpunkte im A-IQI Projekt (Quelle und Darstellung: BMASGPK)

Das Peer-Review-Verfahren ist das Analyseinstrument in A-IQI. Es handelt sich hierbei um ein strukturiertes systematisches Verfahren basierend auf einer retrospektiven Krankengeschichten-analyse. Grundvoraussetzung ist ein vertrauensvolles Umfeld. Es funktioniert nach dem Prinzip der Gegenseitigkeit mit direktem Austausch von Wissen. Der Fokus im Verfahren liegt auf dem Finden von Lösungen.

Das Peer-Review-Verfahren wird im Krankenhaus vor Ort von „externen“, unabhängigen, erfahrenen und geschulten Peers (Primarärztinnen und Primarärzte oder leitende Oberärztinnen und Oberärzte) durchgeführt. Das Peer-Review-Team besteht aus einer Teamleitung und zwei bis vier Teammitgliedern aus unterschiedlichen Fachrichtungen. Das Team analysiert und bewertet anhand von definierten Analysekriterien in etwa 20 relevante Fälle. Das Herzstück des Verfahrens ist die gemeinsame Diskussion der Einzelfälle mit den Primarärztinnen und Primarärzten vor Ort und eine anschließende gemeinsame Festlegung von Verbesserungsmaßnahmen. Im Peer-Review-Follow-up werden einmal jährlich alle Ergebnisse aus den aktuellen Peer-Review-Verfahren gemeinsam mit den Involvierten und den Wissenschaftlichen Gesellschaften diskutiert, und bundesweite Verbesserungsmaßnahmen erarbeitet.

## B. Indikatorenentwicklung, Datenbasis und technische Hintergründe

Im A-IQI-Prozess kommen neben der Basisauswertung mittlerweile mehrere weitere Auswertungsformen zum Einsatz. Insgesamt gibt es vier Auswerteschienen, die sich in ihrer Datengrundlage und im Beobachtungszeitraum unterscheiden (vgl. Abbildung 2).

Abbildung 2: Überblick Auswertungen und Indikatoren im A-IQI Projekt (Quelle und Darstellung: BMASGPK)

Die Basisauswertung basiert auf dem LKF-Basisdatensatz der Diagnosen- und Leistungsdokumentation und bezieht sich auf einzelne stationäre Aufenthalte. Die Auswertung erfolgt mithilfe des IT-Tools QDok und umfasst derzeit 432 Kennzahlen in 54 Themenfeldern, darunter z. B. Herzinsuffizienz, Dickdarmchirurgie, Intensivmedizin und Mindestmengen.

Ergänzend dazu werden sechs Zusatzauswertungen berechnet, die ebenfalls auf LKF-Daten beruhen, jedoch überwiegend aufenthaltsübergreifende, pseudonymisierte Patientenkarrieren nutzen. Diese ermöglichen längere Beobachtungszeiträume, etwa zur Erfassung von Wiederaufnahmen oder Re-Operationen. Die Pseudonymisierung ist ein Verfahren, bei dem personenbezogene Daten so verändert werden, dass sie ohne zusätzliche Informationen nicht mehr einer konkreten Person zugeordnet werden können. Dies erfolgt, indem die ursprünglichen Daten (z.B. der Name, die Sozialversicherungsnummer oder die Krankenhaus-Aufnahmezahl) durch ein Pseudonym (z.B. einen nicht rückführbaren Code) ersetzt werden. Eine Identifizierung der konkreten Person – also die Herstellung eines Personenbezugs – wäre nur mehr durch die Verknüpfung mit zusätzlichen Informationen möglich, sofern diese überhaupt zugänglich sind. Die Pseudonymisierung ermöglicht es somit, eine konkrete Person z.B. mehrfach in einem Datenbestand zu erkennen, ohne aber sie identifizieren zu können. Die Zusatzauswertung Organspende wird um Daten der Eurotransplant International Foundation über ÖBIG-Transplant ergänzt.

Mit den Analysen zur Versorgungsdichte sollen potenzielle Situationen von Über-, Unter- oder Fehlversorgung auf Krankenanstalten- oder Bezirksebene erkannt werden. Auch hier sind LKF-Daten

die Grundlage, jedoch werden die Leistungen zusätzlich nach dem Wohnort der Patient:innen ausgewertet.

Die Qualitätsregister schließlich sind die einzigen Auswertungen, die nicht auf LKF-Daten beruhen. Sie basieren auf Eingaben der Krankenanstalten in eigene Dokumentationssysteme oder Webapplikationen der Gesundheit Österreich GmbH. Da hier keine automatische Vollerfassung gewährleistet ist, wird neben der inhaltlichen Auswertung auch die Vollzähligkeit der Eingaben geprüft.

Im A-IQI-Prozess werden elf Typen von Qualitätsindikatoren verwendet:

(T) Todesfälle z.B. Herzinfarkt, Anteil Todesfälle
(I) Intensivhäufigkeit z.B. Geburten, Anteil Intensivaufenthalte der Mutter
(K) Komplikationen z.B. Hüftendoprothesen Erst-OP, Anteil Revisionen innerhalb 12 Monate
(M) Mengen insgesamt, Mindestmengen z.B. Mindestmenge Adipositas-Chirurgie
(O) Operationstechnik z.B. Hysterektomien, Anteil laparoskopische Operationen
(V) Versorgungprozess z.B. Schlaganfall und 1. Bildgebung <= 30 Min. nach Krankenhaus-Aufnahme
(B) Belagsdauer z.B. Median Belagsdauer auf AG/R
(A) Alter z.B. Hüftendoprothesen Erst-OP gesamt, Median Altersgruppe
(G) genderspezifische Darstellung
(Z) Zusatzinformationen z.B. Datenvollständigkeit im Stroke-Unit-Register.
(E) Ergebnisparameter.

Ergänzend werden drei Kategorien unterschieden: Indikatoren mit Zielbereich, Sentinel-Ereignisse bzw. Mindestmengenindikatoren sowie reine Informationsindikatoren. Indikatoren mit Zielbereich werden mittels Ampelsystem (grün/gelb/rot) bewertet, wobei Vergleichswerte wie Bundesdurchschnitt oder Literaturangaben als Referenz dienen. Sentinel-Ereignisse (z. B. Todesfälle bei Hüft-Endoprothesen) und Mindestmengenindikatoren führen bereits bei einem Einzelereignis bzw. Unterschreitung automatisch zu einer Auffälligkeit.

Die statistische Grundlage der Bewertung bildet die Annahme einer binomialverteilten Grundgesamtheit – also Ereignis tritt ein oder nicht. Da direkte Berechnungen von Konfidenzintervallen für Binomialverteilungen komplex sind, wird in der Praxis auf Approximationsmethoden zurückgegriffen. Für A-IQI wird das Wilson-Intervall verwendet, das sich besonders bei kleinen Fallzahlen und schiefen Verteilungen als robust erwiesen hat. Ab zehn Fällen wird ein 95 %-Konfidenzintervall um den gemessenen Wert einer Krankenanstalt berechnet. Liegt der Zielwert außerhalb dieses Intervalls, gilt das Ergebnis als signifikant auffällig (rot). Liegt der Zielwert zwar außerhalb des Punktwerts, aber innerhalb des Konfidenzintervalls, wird der Wert als nicht signifikant auffällig (gelb) gewertet. Innerhalb des Zielbereichs liegt ein unauffälliger (grüner) Wert vor.

Zur besseren Übersichtlichkeit erfolgt eine Trennung des Indikatorensets in ein Haupt- und ein Zusatzset. Im Hauptset finden sich Indikatoren mit Zielbereich und einige zentrale Kennzahlen ohne Zielbereich, während das Zusatzset weitere Indikatoren sowie Unterkennzahlen enthält.

Das A-IQI-Indikatorenset wird laufend angepasst und jährlich in einer neuen Version veröffentlicht. Basis sind:

- Ergebnisse des Wissenschaftlichen Beirats,
- Rückmeldungen über den standardisierten Rückmeldebogen,
- relevante Änderungen im LKF-System sowie
- das internationale G-IQI-Indikatorenset.

Abbildung 3: Entwicklungsprozess Qualitätsindikatoren (Quelle und Darstellung: BMASGPK)

Neue Indikatoren werden im Rahmen eines definierten Entwicklungsprozesses zunächst testweise („Einschleifphase“) ausgewertet und erst nach vertiefter Prüfung (Definition, Kodierung, Zielwert) in das verbindliche Set übernommen. Bei evidenten Kodierauffälligkeiten ist ein solches Vorgehen auch bei bestehenden Indikatoren anzudenken wie aktuell beim Themengebiet Herzinfarkt.Eine Bewertung neuer Indikatoren wird nach dem sogenannten RUMBA-Prinzip vorgenommen: Relevant, Understandable, Measurable, Behaviourable, Achievable/Feasible.

Die internationale Anbindung erfolgt über die Initiative Qualitätsmedizin und die Technische Universität Berlin, die das G-IQI-Set weiterentwickeln. Österreich und die Schweiz können über IQM-Gremien aktiv zur internationalen Indikatorenentwicklung beitragen. Erkenntnisse aus Peer-Review-Verfahren fließen regelmäßig in die Weiterentwicklung ein.

## C. Modifikationen und Erweiterungen

Ein Überblick zu modifizierten, neuen und entfernten Indikatoren ist in der folgenden Tabelle zu finden.

| Kapitel | Indikator | Änderung |
|---|---|---|
| 38 Hüftgelenk-nahe Frakturen | 38.21 Hüftgelenknahe Fraktur, OP nach Aufnahme- oder Folgetag<br>38.50 Schenkelhalsfraktur, OP nach Aufnahme- oder Folgetag<br>38.80 Pertrochantäre Fraktur, OP nach Aufnahme- oder Folgetag | Zähler geändert: voher Fälle mit OP„am Aufnahme- oder Folgetag“ zu „Fälle mit OP„nach Aufnahme- oder Folgetag“ |

Tabelle 1: Modifikationen Basisauswertung A-IQI Version 2026 (Quelle und Darstellung: BMASGPK)

# D. Kapitelübersicht

| Erkrankungen des Herzens |
|---|
| 01 Herzinfarkt |
| 02 Herzinsuffizienz |
| 03 Behandlungsfälle mit Linksherzkatheter |
| 04 Herzrhythmusstörungen |
| 05 Versorgung mit Schrittmacher oder implantierbarem Defibrillator (Implantationen oder Wechsel) |
| 06 Ablative Therapie |
| 07 Operationen am Herzen |
| Neurologische Krankheitsbilder |
| 08 Bösartige Neubildungen des Gehirns oder der Hirnhaut |
| 09 Schlaganfall |
| 10 Stroke Unit |
| 11 Epilepsie |
| 12 Multiple Sklerose |
| Erkrankungen der Lunge |
| 13 Lungenentzündung (Pneumonie) |
| 14 Chronisch obstruktive Lungenkrankheit (COPD) |
| 15 Operationen an der Lunge (große thoraxchirurgische Eingriffe) |
| Operationen an den Bauchorganen |
| 16 Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen/Cholezystitis (Cholezystektomie) |
| 17 Operationen von Hernien |
| 18 Erkrankungen von Dickdarm und Enddarm (kolorektale Operationen) |
| 19 Magenoperationen |
| 20 Operationen an der Speiseröhre (Ösophagus) |
| 21 Operationen der Bauchspeicheldrüse und Leber |
| Eingriffe im Bereich HNO |
| 22 Eingriffe an der Schilddrüse |
| Gefäßoperationen |
| 23 Eingriffe an den hirnversorgenden Arterien |
| 24 Erweiterung oder Dissektion der Hauptschlagader (Aneurysma der Aorta) |
| 25 Operationen der Becken-/Bein-Arterien |
| 26 Amputationen |
| 27 Perkutan transluminale Gefäßinterventionen (PTA) |
| Frauenheilkunde und Geburtshilfe |
| 28 Geburten |
| 29 Entfernung der Gebärmutter bei gutartigen Erkrankungen (Hysterektomie) |
| 30 Entfernung von Ovarien und/oder Gebärmutter bei bösartiger Neubildung |
| 31 Eingriffe an der Brust |
| 32 Eingriffe am Beckenboden |
| Orthopädische und traumatologische Krankheitsbilder |
| 33 Hüftgelenkersatz |
| 34 Wechsel einer Hüftgelenkendoprothese |
| 35 Kniegelenkersatz |
| 36 Wechsel einer Kniegelenkendoprothese |
| 37 Hüft- oder Kniegelenkersatz Spezialfälle |

| |
|---|
| 38 Hüftgelenknahe Frakturen |
| 39 Operationen der Wirbelsäule und des Rückenmarks |
| 40 Weitere Eingriffe am Bewegungsapparat inkl. Endoprothetik |
| Erkrankungen der Harnwege und der männlichen Geschlechtsorgane |
| 41 Entfernung der Niere (Nephrektomie und partielle Nephrektomie) |
| 42 Eingriffe an der Harnblase |
| 43 Entfernung der Prostata durch Abtragung über die Harnröhre (Prostata-TUR) |
| 44 Radikalentfernung der Prostata |
| 45 Nierensteine |
| Hautkrankheiten |
| 46 Hautkrankheiten |
| Komplexe, heterogene Krankheitsbilder |
| 47 Intensivbetreuung und Beatmung (Alter > 14) |
| 48 Transplantationen |
| 51 Transfusionen, Patient Blood Management |
| Kurze Intensivverweildauer |
| 49 Kurze Intensivverweildauer |
| Sentinel |
| 50 Sentinel |
| Wegtransferierungen |
| 52 Wegtransferierungsraten |
| Mindestmengen |
| 53 Mindestmengen |
| Zusatzinformationen |
| 54 Zusatzinformationen |

Tabelle 2: Kapitelübersicht Basisauswertung A-IQI Version 2026 (Quelle und Darstellung: BMASGPK)

# E. Technische Umsetzung

In den folgenden Kapiteln werden die Indikatorenbereiche und die Einzelkennzahlen im Detail beschrieben. Abkürzungsverzeichnis zur technischen Umsetzung:

| | |
|---|---|
| ABTFC | Abteilungs-Funktionscode |
| AbtPos | Abteilungsposition, Reihenfolge der Abteilungsaufenthalte |
| ABTZugangDAT | Zugangsdatum auf die Abteilung |
| ABTEntlassungDAT | Entlassungsdatum aus der Abteilung |
| ageyears | Alter in Jahren bei Aufnahme |
| aufart | Aufnahmeart |
| aufdat | Aufnahmedatum |
| aufdat2 | Aufnahmedatum des 2. Aufenthalts |
| DG | Haupt- oder Zusatzdiagnose (ICD) |
| DG erworben | Diagnose – im stationären Aufenthalt erworben |
| entABTFC | Entlassende Abteilung |
| entdat | Entlassungsdatum |
| entdat1 | Entlassungsdatum des 1. Aufenthalts |
| entart | Entlassungsart |
| erhebdat | Erhebungsdatum TISS 28 der mechanischen Beatmung, |
| ErhDatum | Erhebungsdatum SAPS 3 |
| F | Fälle |
| F_ | Funktion |
| FUCO | Funktionscode |
| HD | Hauptdiagnose (ICD) |
| IIF | If – then – else – Abfrage (SQL) |
| | IIF (Bedingung; dann statement 1; sonst statement 2) |
| LE | Leistungseinheit der MEL |
| LeistBereich | Leistungsbereich, eingestufte Intensiveinheiten |
| MEL | Medizinische Einzelleistung (LKF) |
| melleistdat | Leistungsdatum (LKF) |
| N | Nenner |
| Set | H … Hauptset, Z … Zusatzset |
| Sex | Geschlecht |
| WA | Wiederaufnahme |
| Z | Zähler |
| ZD | Zusatzdiagnose |
| ZuwKH | dokumentiertes zuweisendes Krankenhaus bei Aufnahmeart G |
| + | Oder-Bedingung |

| | | |
|---|---|---|
| Gültigkeit LKF-Modell | 1) | Ab 2013 |
| | 2) | Ab 2012 |
| | 3) | Ab 2010 |
| | 4) | Bis 2011 |
| | 5) | Ab 2011 |
| | 6) | Bis 2012 |
| | 7) | Bis 2010 |
| | 8) | Ab 2014 |
| | 9) | Bis 2013 |
| | 10) | Ab 2015 |
| | 11) | Bis 2014 |
| | 12) | Ab 2016 |
| | 13) | Bis 2015 |
| | 14) | Bis 2009 |
| | 15) | Ab 2017 |
| | 16) | Bis 2016 |
| | 17) | Ab 2018 |
| | 18) | Bis 2017 |
| | 19) | Ab 2019 |
| | 20) | Bis 2018 |
| | 21) | Ab 2020 |
| | 22) | Bis 2019 |
| | 23) | Ab 2021 |
| | 24) | Bis 2020 |
| | 25) | Ab 2022 |
| | 26) | Bis 2021 |
| | 27) | Ab 2023 |
| | 28) | Bis 2022 |
| | 29) | Ab 2024 |
| | 30) | Bis 2023 |
| | 31) | Ab 2025 |
| | 32) | Bis 2024 |
| | 33) | Ab 2026 |
| | 34) | Bis 2025 |
| | 35) | Ab 2027 |

# 1. Herzinfarkt

Zugehörige Indikatoren:

| Indikator | Bezeichnung | Set | Typ | Zielbereich |
|---|---|---|---|---|
| 01.10 | Herzinfarkt, Todesfälle | H | T | < Erwartungswert |
| 01.11 | Herzinfarkt, Alter 20-44, Todesfälle | Z | T | < Erwartungswert |
| 01.12 | Herzinfarkt, Alter 45-64, Todesfälle | Z | T | < Erwartungswert |
| 01.13 | Herzinfarkt, Alter 65-84, Todesfälle | Z | T | < Erwartungswert |
| 01.14 | Herzinfarkt, Alter >= 85, Todesfälle | Z | T | < Erwartungswert |
| 01.20 | Herzinfarkt, Fälle ohne Linksherzkatheter | Z | V | |
| 01.21 | Herzinfarkt ohne Zutransferierung, Fälle ohne Linksherzkatheter | Z | V | |
| 01.22 | Herzinfarkt Zutransferierungen, Fälle ohne Linksherzkatheter | Z | V | |
| 01.23 | Herzinfarkt ohne Zutransferierung, Fälle ohne LHK oder Koronar-OP | Z | V | |
| 01.31 | Herzinfarkt Direktaufnahmen ohne Transfer, Todesfälle | Z | T | |
| 01.32 | Herzinfarkt Zutransferierungen, Todesfälle | Z | T | |
| 01.33 | Herzinfarkt mit Reanimation, Todesfälle | Z | T | |
| 01.41 | Akuter Herzinfarkt, nicht näher bezeichnete akute Infarktformen | Z | V | |
| 01.42 | Akuter Herzinfarkt, transmuraler Herzinfarkt | Z | V | |
| 01.43 | Transmuraler Herzinfarkt, Todesfälle | H | T | < Erwartungswert |
| 01.44 | Nichttransmuraler Herzinfarkt (NSTEMI), Todesfälle | Z | T | |
| 01.50 | Herzinfarkt Zusatzdiagnose, Todesfälle | Z | T | |
| 01.60 | Herzinfarkt Todesfälle und weitere Diagnosen "kardial", unspezifisch kodiert | H | T | <Bundesdurchschnitt |

Technische Umsetzung:

| Indikator | 01.10 |
|---|---|
| Bezeichnung | Herzinfarkt, Todesfälle |
| Beschreibung | Es werden alle Fälle mit Hauptdiagnose akuter und rezidivierender Myokardinfarkt und Alter über 19 Jahre betrachtet und der Anteil der Sterbefälle ausgewiesen (In-House-Mortalität). Auf Basis der Bundesdaten wird je Krankenhaus ein nach Alter (5-Jahres-Altersgruppen) und Geschlecht risikoadjustierter Erwartungswert berechnet. Zusätzlich zu Alter und Geschlecht wird auch die Art des Herzinfarkts (transmural, nichttransmural, nicht näher bezeichnet, rezidivierend) in die Risikoadjustierung einbezogen. Zur Analysemöglichkeit dieser Gesamtsterblichkeit werden weitere vier Altersgruppen dargestellt (01.11-01.14). |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_01_01 (ICD_Herzinfarkt) and<br>ageyears > 19 then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 01.10.01 (N): Herzinfarkt |
| M2 | 01.10.02 (Z): Herzinfarkt, Todesfälle |

| Indikator | 01.11 |
|---|---|
| Bezeichnung | Herzinfarkt, Alter 20-44, Todesfälle |
| Beschreibung | Es werden alle Fälle mit Hauptdiagnose akuter und rezidivierender Myokardinfarkt im Alter von 20 bis 44 betrachtet und der Anteil der Sterbefälle ausgewiesen. Als Zielwert wird ein risikoadjustierter Erwartungswert berechnet. |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_01_01 (ICD_Herzinfarkt) and<br>ageyears > 19 and ageyears < 45 then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 01.11.01 (N): Herzinfarkt, Alter 20-44 |
| M2 | 01.11.02 (Z): Herzinfarkt, Alter 20-44, Todesfälle |

| Indikator | 01.12 |
|---|---|
| Bezeichnung | Herzinfarkt, Alter 45-64, Todesfälle |
| Beschreibung | Es werden alle Fälle mit Hauptdiagnose akuter und rezidivierender Myokardinfarkt im Alter von 45 bis 64 betrachtet und der Anteil der Sterbefälle ausgewiesen. Als Zielwert wird ein risikoadjustierter Erwartungswert berechnet. |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_01_01 (ICD_Herzinfarkt) and<br>ageyears > 44 and ageyears < 65 then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 01.12.01 (N): Herzinfarkt, Alter 45-64 |
| M2 | 01.12.02 (Z): Herzinfarkt, Alter 45-64, Todesfälle |

| Indikator | 01.13 |
|---|---|
| Bezeichnung | Herzinfarkt, Alter 65-84, Todesfälle |
| Beschreibung | Es werden alle Fälle mit Hauptdiagnose akuter und rezidivierender Myokardinfarkt im Alter von 65 bis 84 betrachtet und der Anteil der Sterbefälle ausgewiesen. Als Zielwert wird ein risikoadjustierter Erwartungswert berechnet. |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_01_01 (ICD_Herzinfarkt) and<br>ageyears > 64 and ageyears < 85 then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 01.13.01 (N): Herzinfarkt, Alter 65-84 |
| M2 | 01.13.02 (Z): Herzinfarkt, Alter 65-84, Todesfälle |

| Indikator | 01.14 |
|---|---|
| Bezeichnung | Herzinfarkt, Alter >= 85, Todesfälle |
| Beschreibung | Es werden alle Fälle mit Hauptdiagnose akuter und rezidivierender Myokardinfarkt im Alter > 84 betrachtet und der Anteil der Sterbefälle ausgewiesen. Als Zielwert wird ein risikoadjustierter Erwartungswert berechnet. |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_01_01 (ICD_Herzinfarkt) and<br>ageyears >= 85 then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 01.14.01 (N): Herzinfarkt, Alter >= 85 |
| M2 | 01.14.02 (Z): Herzinfarkt, Alter >= 85, Todesfälle |

| Indikator | 01.20 |
|---|---|
| Bezeichnung | Herzinfarkt, Fälle ohne Linksherzkatheter |
| Beschreibung | Die Kennzahl weist jene Fälle über 19 Jahre mit Hauptdiagnose Herzinfarkt aus, bei denen während des stationären Aufenthalts kein Linksherzkatheter durchgeführt wurde. Die Ergebnisse sind mit keinem Zielwert hinterlegt sondern werden als Information dargestellt. |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_01_01 (ICD_Herzinfarkt) and<br>ageyears >19 then<br>M1<br>if MEL not in table MEL_01_01 (MEL_Herzkatheter) then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 01.20.01 (N): Herzinfarkt |
| M2 | 01.20.02 (Z): Herzinfarkt, Fälle ohne Linksherzkatheter |

| Indikator | 01.21 |
|---|---|
| Bezeichnung | Herzinfarkt ohne Zutransferierung, Fälle ohne Linksherzkatheter |
| Beschreibung | Die Kennzahl weist jene Fälle über 19 Jahre mit Hauptdiagnose Herzinfarkt aus, die NICHT zutransferiert wurden und bei denen während des stationären Aufenthalts kein Linksherzkatheter durchgeführt wurde. Die Ergebnisse sind mit keinem Zielwert hinterlegt. |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_01_01 (ICD_Herzinfarkt) and<br>aufart <> T and<br>ageyears >19 then<br>M1<br>if MEL not in table MEL_01_01 (MEL_Herzkatheter) then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 01.21.01 (N): Herzinfarkt ohne Zutransferierung |
| M2 | 01.21.02 (Z): Herzinfarkt ohne Zutransferierung, Fälle ohne Linksherzkatheter |

| Indikator | 01.22 |
|---|---|
| Bezeichnung | Herzinfarkt Zutransferierungen, Fälle ohne Linksherzkatheter |
| Beschreibung | Die Kennzahl weist jene Fälle über 19 Jahre mit Hauptdiagnose Herzinfarkt aus, die zutransferiert wurden und bei denen während des stationären Aufenthalts kein Linksherzkatheter durchgeführt wurde. Die Ergebnisse sind mit keinem Zielwert hinterlegt. |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_01_01 (ICD_Herzinfarkt) and<br>aufart = T and<br>ageyears >19 then<br>M1<br>if MEL not in table MEL_01_01 (MEL_Herzkatheter) then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 01.22.01 (N): Herzinfarkt Zutransferierungen |
| M2 | 01.22.02 (Z): Herzinfarkt Zutransferierungen, Fälle ohne Linksherzkatheter |

| Indikator | 01.23 |
|---|---|
| Bezeichnung | Herzinfarkt ohne Zutransferierung, Fälle ohne LHK oder Koronar-OP |
| Beschreibung | Die Kennzahl weist jene Fälle über 19 Jahre mit Hauptdiagnose Herzinfarkt aus, die NICHT zutransferiert wurden und bei denen während des stationären Aufenthalts kein Linksherzkatheter bzw. keine Koronar-OP durchgeführt wurde. Die Ergebnisse sind mit keinem Zielwert hinterlegt. |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_01_01 (ICD_Herzinfarkt) and<br>aufart <> T and<br>ageyears >19 then<br>M1<br>if MEL not in table MEL_01_01 (MEL_Herzkatheter) and<br>MEL not in table MEL_01_02 (MEL_Koronarchirurgie) then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 01.23.01 (N): Herzinfarkt ohne Zutransferierung |
| M2 | 01.23.02 (Z): Herzinfarkt ohne Zutransferierung, Fälle ohne LHK oder Koronar-OP |

| Indikator | 01.31 |
|---|---|
| Bezeichnung | Herzinfarkt Direktaufnahmen ohne Transfer, Todesfälle |
| Beschreibung | Die Kennzahl betrachtet die Sterblichkeit bei Fällen mit Hauptdiagnose Herzinfarkt, die ausschließlich im jeweiligen Krankenhaus behandelt wurden (Alter >19, keine Zu- oder Wegtransferierung). Die Ergebnisse sind mit keinem Zielwert hinterlegt. |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_01_01 (ICD_Herzinfarkt) and<br>ageyears > 19 and<br>aufart <> T and entart <> T then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 01.31.01 (N): Herzinfarkt Direktaufnahmen ohne Transfer |
| M2 | 01.31.02 (Z): Herzinfarkt Direktaufnahmen ohne Transfer, Todesfälle |

| Indikator | 01.32 |
|---|---|
| Bezeichnung | Herzinfarkt Zutransferierungen, Todesfälle |
| Beschreibung | Die Kennzahl betrachtet die Sterblichkeit bei zutransferierten Fällen mit Hauptdiagnose Herzinfarkt und Alter >19. Die Ergebnisse sind mit keinem Zielwert hinterlegt. |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_01_01 (ICD_Herzinfarkt) and<br>ageyears > 19 and<br>aufart = T then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 01.32.01 (N): Herzinfarkt Zutransferierungen |
| M2 | 01.32.02 (Z): Herzinfarkt Zutransferierungen, Todesfälle |

| Indikator | 01.33 |
|---|---|
| Bezeichnung | Herzinfarkt mit Reanimation, Todesfälle |
| Beschreibung | Es sind Fälle mit Hauptdiagnose Herzinfarkt und Alter >19 beinhaltet, bei denen eine Reanimation (Diagnose I46.0) stattgefunden hat. Die Ergebnisse sind mit keinem Zielwert hinterlegt. |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_01_01 (ICD_Herzinfarkt) and<br>DG in table ICD_01_06 (ICD_Herzstillstand_erfolgreiche Wiederbelebung) and<br>ageyears > 19 then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 01.33.01 (N): Herzinfarkt mit Reanimation |
| M2 | 01.33.02 (Z): Herzinfarkt mit Reanimation, Todesfälle |

| Indikator | 01.41 |
|---|---|
| Bezeichnung | Akuter Herzinfarkt, nicht näher bezeichnete akute Infarktformen |
| Beschreibung | Der akute Herzinfarkt kann (abgesehen von der Infarktlokalisation) in drei unterschiedliche Kodierungen führen – transmural, nichttransmural und nicht näher bezeichnet. Diese Kennzahl stellt den Anteil an unspezifisch kodierten Infarkten beim akuten Myokardinfarkt dar. Die Ergebnisse sind mit keinem Zielwert hinterlegt sondern werden als Kodierinformation dargestellt. |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_01_02 (ICD_Akuter_Herzinfarkt) and<br>ageyears > 19 then<br>M1<br>if HD in table ICD_01_03 (ICD_Akuter_Herzinfarkt_nnb) then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 01.41.01 (N): Akuter Herzinfarkt |
| M2 | 01.41.02 (Z): Akuter Herzinfarkt, nicht näher bezeichnete akute Infarktformen |

| Indikator | 01.42 |
|---|---|
| Bezeichnung | Akuter Herzinfarkt, transmuraler Herzinfarkt |
| Beschreibung | Der akute Herzinfarkt kann (abgesehen von der Infarktlokalisation) in drei unterschiedliche Kodierungen führen – transmural, nichttransmural und nicht näher bezeichnet. Diese Kennzahl stellt den Anteil an transmuralen Infarkten beim akuten Myokardinfarkt dar. Die Ergebnisse sind mit keinem Zielwert hinterlegt. |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_01_02 (ICD_Akuter_Herzinfarkt) and<br>ageyears > 19 then<br>M1<br>if HD in table ICD_01_04 (ICD_Akuter_Herzinfarkt_transmural) then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 01.42.01 (N): Akuter Herzinfarkt |
| M2 | 01.42.02 (Z): Akuter Herzinfarkt, transmuraler Herzinfarkt |

| Indikator | 01.43 |
|---|---|
| Bezeichnung | Transmuraler Herzinfarkt, Todesfälle |
| Beschreibung | Es wird die Sterblichkeit bei Hauptdiagnose STEMI und Alter >19 betrachtet. Als Zielwert wird ein risikoadjustierter Erwartungswert berechnet. |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_01_04 (ICD_Akuter_Herzinfarkt_transmural) and<br>ageyears > 19 then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 01.43.01 (N): Transmuraler Herzinfarkt |
| M2 | 01.43.02 (Z): Transmuraler Herzinfarkt, Todesfälle |

| Indikator | 01.44 |
|---|---|
| Bezeichnung | Nichttransmuraler Herzinfarkt (NSTEMI), Todesfälle |
| Beschreibung | Es wird die Sterblichkeit bei Hauptdiagnose NSTEMI und Alter >19 betrachtet. Die Ergebnisse sind mit keinem Zielwert hinterlegt. |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_01_05 (ICD_Akuter_Herzinfarkt_nichttransmural) and<br>ageyears > 19 then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 01.44.01 (N): Nichttransmuraler Herzinfarkt (NSTEMI) |
| M2 | 01.44.02 (Z): Nichttransmuraler Herzinfarkt (NSTEMI), Todesfälle |

| Indikator | 01.50 |
|---|---|
| Bezeichnung | Herzinfarkt Zusatzdiagnose, Todesfälle |
| Beschreibung | Es werden alle Fälle bei akutem und rezidivierendem Myokardinfarkt über 19 Jahre betrachtet und der Anteil der Sterbefälle ausgewiesen. Im Unterschied zur Kennzahl 01.10 werden nicht Haupt-, sondern nur Zusatzdiagnosen eingeschlossen. Die Ergebnisse sind mit keinem Zielwert hinterlegt. |

Spezifikation

```
if ZD in table ICD_01_01 (ICD_Herzinfarkt) and
  HD not in table ICD_01_01 (ICD_Herzinfarkt) and
  ageyears > 19 then
  M1
  if entart=S then
     M2
  endif
endif
```

| | |
|---|---|
| M1 | 01.50.01 (N): Herzinfarkt Zusatzdiagnose |
| M2 | 01.50.02 (Z): Herzinfarkt Zusatzdiagnose, Todesfälle |

| Indikator | 01.60 |
|---|---|
| Bezeichnung | Herzinfarkt Todesfälle und weitere Diagnosen "kardial", unspezifisch kodiert |
| Beschreibung | Die Kodierqualität bei Sterbefällen infolge eines Herzinfarkts ist österreichweit uneinheitlich. Der Indikator zeigt auf, wie häufig unspezifische Diagnosen im Zusammenhang mit Herzinfarkten verwendet werden. Um die Aufmerksamkeit stärker auf die Kodierqualität in diesem Bereich zu lenken, wird der österreichweite Durchschnittswert als Zielwert herangezogen. |

Spezifikation

```
if HD in table ICD_01_07 (ICD_Herzinfarkt und weitere kardiale Diagnosen) and
  ageyears > 19 and
  entart=S then
  M1
  if HD not in table ICD_01_01 (ICD_Herzinfarkt) then
     M2
  endif
endif
```

| | |
|---|---|
| M1 | 01.60.01 (N): Herzinfarkt Todesfälle und weitere Diagnosen "kardial" |
| M2 | 01.60.02 (Z): Herzinfarkt Todesfälle und weitere Diagnosen "kardial", unspezifisch kodiert |

| ICD-Tabelle | ICD_01_01 (ICD_Herzinfarkt) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| I21.0 | Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand |
| I21.1 | Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand |
| I21.2 | Akuter transmuraler Myokardinfarkt an sonstigen Lokalisationen |
| I21.3 | Akuter transmuraler Myokardinfarkt an nicht näher bezeichneter Lokalisation |
| I21.4 | Akuter subendokardialer Myokardinfarkt |
| I21.9 | Akuter Myokardinfarkt, nicht näher bezeichnet |
| I22.0 | Rezidivierender Myokardinfarkt der Vorderwand |
| I22.1 | Rezidivierender Myokardinfarkt der Hinterwand |
| I22.8 | Rezidivierender Myokardinfarkt an sonstigen Lokalisationen |
| I22.9 | Rezidivierender Myokardinfarkt an nicht näher bezeichneter Lokalisation |

| ICD-Tabelle | ICD_01_02 (ICD_Akuter_Herzinfarkt) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| I21.0 | Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand |
| I21.1 | Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand |
| I21.2 | Akuter transmuraler Myokardinfarkt an sonstigen Lokalisationen |
| I21.3 | Akuter transmuraler Myokardinfarkt an nicht näher bezeichneter Lokalisation |
| I21.4 | Akuter subendokardialer Myokardinfarkt |

| ICD-Tabelle | ICD_01_02 (ICD_Akuter_Herzinfarkt) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| I21.9 | Akuter Myokardinfarkt, nicht näher bezeichnet |

| ICD-Tabelle | ICD_01_03 (ICD_Akuter_Herzinfarkt_nnb) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| I21.9 | Akuter Myokardinfarkt, nicht näher bezeichnet |

| ICD-Tabelle | ICD_01_04 (ICD_Akuter_Herzinfarkt_transmural) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| I21.0 | Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand |
| I21.1 | Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand |
| I21.2 | Akuter transmuraler Myokardinfarkt an sonstigen Lokalisationen |
| I21.3 | Akuter transmuraler Myokardinfarkt an nicht näher bezeichneter Lokalisation |

| ICD-Tabelle | ICD_01_05 (ICD_Akuter_Herzinfarkt_nichttransmural) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| I21.4 | Akuter subendokardialer Myokardinfarkt |

| ICD-Tabelle | ICD_01_06 (ICD_Herzstillstand_erfolgreiche Wiederbelebung) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| I46.0 | Herzstillstand mit erfolgreicher Wiederbelebung |

| ICD-Tabelle | ICD_01_07 (ICD_Herzinfarkt und weitere kardiale Diagnosen) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| I21.0 | Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand |
| I21.1 | Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand |
| I21.2 | Akuter transmuraler Myokardinfarkt an sonstigen Lokalisationen |
| I21.3 | Akuter transmuraler Myokardinfarkt an nicht näher bezeichneter Lokalisation |
| I21.4 | Akuter subendokardialer Myokardinfarkt |
| I21.9 | Akuter Myokardinfarkt, nicht näher bezeichnet |
| I22.0 | Rezidivierender Myokardinfarkt der Vorderwand |
| I22.1 | Rezidivierender Myokardinfarkt der Hinterwand |
| I22.8 | Rezidivierender Myokardinfarkt an sonstigen Lokalisationen |
| I22.9 | Rezidivierender Myokardinfarkt an nicht näher bezeichneter Lokalisation |
| I46.0 | Herzstillstand mit erfolgreicher Wiederbelebung |
| I46.1 | Plötzlicher Herztod, so beschrieben |
| I46.9 | Herzstillstand, nicht näher bezeichnet |
| I51.6 | Herz-Kreislauf-Krankheit, nicht näher bezeichnet |
| I51.8 | Sonstige ungenau bezeichnete Herzkrankheiten |
| I51.9 | Herzkrankheit, nicht näher bezeichnet |
| R57.0 | Kardiogener Schock |

| MEL-Tabelle | MEL_01_01 (MEL_Herzkatheter) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| siehe MEL_03_01 (MEL_Herzkatheter) | |

| MEL-Tabelle | MEL_01_02 (MEL_Koronarchirurgie) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| siehe MEL_07_03 (MEL_Koronarchirurgie) | |

## 2. Herzinsuffizienz

Zugehörige Indikatoren:

| Indikator | Bezeichnung | Set | Typ | Zielbereich |
|---|---|---|---|---|
| 02.10 | Herzinsuffizienz, Todesfälle | H | T | < Erwartungswert |
| 02.11 | Herzinsuffizienz, Alter 20-44, Todesfälle | Z | T | < Erwartungswert |
| 02.12 | Herzinsuffizienz, Alter 45-64, Todesfälle | Z | T | < Erwartungswert |
| 02.13 | Herzinsuffizienz, Alter 65-84, Todesfälle | Z | T | < Erwartungswert |
| 02.14 | Herzinsuffizienz, Alter >= 85, Todesfälle | Z | T | < Erwartungswert |
| 02.15 | Herzinsuffizienz, nicht näher bezeichnete Herzinsuffizienz | Z | V | |
| 02.20 | Linksherzinsuffizienz, Todesfälle | H | T | < Erwartungswert |
| 02.21 | Linksherzinsuffizienz NYHA-Stadium I, Todesfälle | Z | T | < Erwartungswert |
| 02.22 | Linksherzinsuffizienz NYHA-Stadium II, Todesfälle | Z | T | < Erwartungswert |
| 02.23 | Linksherzinsuffizienz NYHA-Stadium III, Todesfälle | Z | T | < Erwartungswert |
| 02.24 | Linksherzinsuffizienz NYHA-Stadium IV, Todesfälle | Z | T | < Erwartungswert |
| 02.25 | Linksherzinsuffizienz nicht näher bezeichnetes NYHA-Stadium, Todesfälle | Z | T | < Erwartungswert |
| 02.31 | Linksherzinsuffizienz, NYHA-Stadium I | Z | V | |
| 02.32 | Linksherzinsuffizienz, NYHA-Stadium II | Z | V | |
| 02.33 | Linksherzinsuffizienz, NYHA-Stadium III | Z | V | |
| 02.34 | Linksherzinsuffizienz, NYHA-Stadium IV | Z | V | |
| 02.35 | Linksherzinsuffizienz, nicht näher bezeichnetes NYHA-Stadium | Z | V | |

Technische Umsetzung:

| Indikator | 02.10 |
|---|---|
| Bezeichnung | Herzinsuffizienz, Todesfälle |
| Beschreibung | Es werden alle Fälle mit Hauptdiagnose Herzinsuffizienz über 19 Jahre betrachtet und der Anteil der Sterbefälle ausgewiesen. Auf Basis der Bundesdaten wird je Krankenhaus ein nach Alter (5-Jahres-Altersgruppen) und Geschlecht risikoadjustierter Erwartungswert berechnet. Zur Analysemöglichkeit dieser Gesamtsterblichkeit werden weitere vier Altersgruppen dargestellt (02.11-02.14). |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_02_01 (ICD_Herzinsuffizienz) and<br>ageyears > 19 then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 02.10.01 (N): Herzinsuffizienz |
| M2 | 02.10.02 (Z): Herzinsuffizienz, Todesfälle |

| Indikator | 02.11 |
|---|---|
| Bezeichnung | Herzinsuffizienz, Alter 20-44, Todesfälle |
| Beschreibung | Es werden alle Fälle mit Hauptdiagnose Herzinsuffizienz im Alter von 20 bis 44 betrachtet und der Anteil der Sterbefälle ausgewiesen. Als Zielwert wird ein risikoadjustierter Erwartungswert berechnet. |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_02_01 (ICD_Herzinsuffizienz) and<br>ageyears > 19 and ageyears < 45 then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 02.11.01 (N): Herzinsuffizienz, Alter 20-44 |
| M2 | 02.11.02 (Z): Herzinsuffizienz, Alter 20-44, Todesfälle |

| Indikator | 02.12 |
|---|---|
| Bezeichnung | Herzinsuffizienz, Alter 45-64, Todesfälle |
| Beschreibung | Es werden alle Fälle mit Hauptdiagnose Herzinsuffizienz im Alter von 45 bis 64 betrachtet und der Anteil der Sterbefälle ausgewiesen. Als Zielwert wird ein risikoadjustierter Erwartungswert berechnet. |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_02_01 (ICD_Herzinsuffizienz) and<br>ageyears > 44 and ageyears < 65 then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 02.12.01 (N): Herzinsuffizienz, Alter 45-64 |
| M2 | 02.12.02 (Z): Herzinsuffizienz, Alter 45-64, Todesfälle |

| Indikator | 02.13 |
|---|---|
| Bezeichnung | Herzinsuffizienz, Alter 65-84, Todesfälle |
| Beschreibung | Es werden alle Fälle mit Hauptdiagnose Herzinsuffizienz im Alter von 65 bis 84 betrachtet und der Anteil der Sterbefälle ausgewiesen. Als Zielwert wird ein risikoadjustierter Erwartungswert berechnet. |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_02_01 (ICD_Herzinsuffizienz) and<br>ageyears > 64 and ageyears < 85 then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 02.13.01 (N): Herzinsuffizienz, Alter 65-84 |
| M2 | 02.13.02 (Z): Herzinsuffizienz, Alter 65-84, Todesfälle |

| Indikator | 02.14 |
|---|---|
| Bezeichnung | Hauptdiagnose Herzinsuffizienz, Altersgruppe >= 85, Anteil Todesfälle |
| Beschreibung | Es werden alle Fälle mit Hauptdiagnose Herzinsuffizienz im Alter > 84 betrachtet und der Anteil der Sterbefälle ausgewiesen. Als Zielwert wird ein risikoadjustierter Erwartungswert berechnet. |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_02_01 (ICD_Herzinsuffizienz) and<br>ageyears >= 85 then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 02.14.01 (N): Herzinsuffizienz, Alter >= 85 |
| M2 | 02.14.02 (Z): Herzinsuffizienz, Alter >= 85, Todesfälle |

| Indikator | 02.15 |
|---|---|
| Bezeichnung | Herzinsuffizienz, nicht näher bezeichnete Herzinsuffizienz |
| Beschreibung | Die Kennzahl stellt bei Hauptdiagnose Herzinsuffizienz den Anteil der Fälle mit unspezifisch kodierter Herzinsuffizienz dar. Die Notwendigkeit der Kodierung der NYHA-Stadien bei Linksherzinsuffizienz könnte dazu führen, dass vermehrt unspezifische Herzinsuffizienz-Diagnosen ohne NYHA-Stadium kodiert werden. Darauf soll ein möglicher Hinweis gegeben werden. Die Ergebnisse sind mit keinem Zielwert hinterlegt. |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_02_01 (ICD_Herzinsuffizienz) and<br>ageyears > 19 then<br>M1<br>if HD in table ICD_02_08 (ICD_Herzinsuffizienz_ nnb) then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 02.15.01 (N): Herzinsuffizienz |
| M2 | 02.15.02 (Z): Herzinsuffizienz, nicht näher bezeichnete Herzinsuffizienz |

| Indikator | 02.20 |
|---|---|
| Bezeichnung | Linksherzinsuffizienz, Todesfälle |
| Beschreibung | Es werden alle Fälle mit Hauptdiagnose Linksherzinsuffizienz im Alter von größer 19 Jahren betrachtet und der Anteil der Sterbefälle ausgewiesen. Im Unterschied zu den Indikatoren 02.10-02.14 werden ausschließlich Linksherzinsuffizienz-Diagnosen eingeschlossen. Als Zielwert wird ein risikoadjustierter Erwartungswert berechnet. |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_02_02 (ICD_Linksherzinsuffizienz) and<br>ageyears > 19 then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 02.20.01 (N): Linksherzinsuffizienz |
| M2 | 02.20.02 (Z): Linksherzinsuffizienz, Todesfälle |

| Indikator | 02.21 |
|---|---|
| Bezeichnung | Linksherzinsuffizienz NYHA-Stadium I, Todesfälle |
| Beschreibung | Es werden alle Fälle mit Hauptdiagnose Linksherzinsuffizienz und Einschränkung auf NYHA-Stadium I im Alter von größer 19 Jahren betrachtet und der Anteil der Sterbefälle ausgewiesen. Als Zielwert wird ein risikoadjustierter Erwartungswert berechnet. |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_02_03 (ICD_Linksherzinsuffizienz_NYHA I) and<br>ageyears > 19 then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 02.21.01 (N): Linksherzinsuffizienz NYHA-Stadium I |
| M2 | 02.21.02 (Z): Linksherzinsuffizienz NYHA-Stadium I, Todesfälle |

| Indikator | 02.22 |
|---|---|
| Bezeichnung | Linksherzinsuffizienz NYHA-Stadium II, Todesfälle |
| Beschreibung | Es werden alle Fälle mit Hauptdiagnose Linksherzinsuffizienz und Einschränkung auf NYHA-Stadium II im Alter von größer 19 Jahren betrachtet und der Anteil der Sterbefälle ausgewiesen. Als Zielwert wird ein risikoadjustierter Erwartungswert berechnet. |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_02_04 (ICD_Linksherzinsuffizienz_NYHA II) and<br>ageyears > 19 then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 02.22.01 (N): Linksherzinsuffizienz NYHA-Stadium II |
| M2 | 02.22.02 (Z): Linksherzinsuffizienz NYHA-Stadium II, Todesfälle |

| Indikator | 02.23 |
|---|---|
| Bezeichnung | Linksherzinsuffizienz NYHA-Stadium III, Todesfälle |
| Beschreibung | Es werden alle Fälle mit Hauptdiagnose Linksherzinsuffizienz und Einschränkung auf NYHA-Stadium III im Alter von größer 19 Jahren betrachtet und der Anteil der Sterbefälle ausgewiesen. Als Zielwert wird ein risikoadjustierter Erwartungswert berechnet. |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_02_05 (ICD_Linksherzinsuffizienz_NYHA III) and<br>ageyears > 19 then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 02.23.01 (N): Linksherzinsuffizienz NYHA-Stadium III |
| M2 | 02.23.02 (Z): Linksherzinsuffizienz NYHA-Stadium III, Todesfälle |

| Indikator | 02.24 |
|---|---|
| Bezeichnung | Linksherzinsuffizienz NYHA-Stadium IV, Todesfälle |
| Beschreibung | Es werden alle Fälle mit Hauptdiagnose Linksherzinsuffizienz und Einschränkung auf NYHA-Stadium IV im Alter von größer 19 Jahren betrachtet und der Anteil der Sterbefälle ausgewiesen. Als Zielwert wird ein risikoadjustierter Erwartungswert berechnet. |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_02_06 (ICD_Linksherzinsuffizienz_NYHA IV) and<br>ageyears > 19 then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 02.24.01 (N): Linksherzinsuffizienz NYHA-Stadium IV |
| M2 | 02.24.02 (Z): Linksherzinsuffizienz NYHA-Stadium IV, Todesfälle |

| Indikator | 02.25 |
|---|---|
| Bezeichnung | Linksherzinsuffizienz nicht näher bezeichnetes NYHA-Stadium, Todesfälle |
| Beschreibung | Es werden alle Fälle mit Hauptdiagnose Linksherzinsuffizienz und Einschränkung auf NYHA-Stadium nicht näher bezeichnet im Alter von größer 19 Jahren betrachtet und der Anteil der Sterbefälle ausgewiesen. Als Zielwert wird ein risikoadjustierter Erwartungswert berechnet. |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_02_07 (ICD_Linksherzinsuffizienz_NYHA nnb) and<br>ageyears > 19 then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 02.25.01 (N): Linksherzinsuffizienz nicht näher bezeichnetes NYHA-Stadium |
| M2 | 02.25.02 (Z): Linksherzinsuffizienz nicht näher bezeichnetes NYHA-Stadium, Todesfälle |

| Indikator | 02.31 |
|---|---|
| Bezeichnung | Linksherzinsuffizienz, NYHA-Stadium I |
| Beschreibung | Es wird der Anteil an Fällen mit NYHA-Stadium I an allen Fällen mit Hauptdiagnose Linksherzinsuffizienz ausgewiesen. Die Ergebnisse sind mit keinem Zielwert hinterlegt. |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_02_02 (ICD_Linksherzinsuffizienz) and<br>ageyears > 19 then<br>M1<br>if HD in table ICD_02_03 (ICD_Linksherzinsuffizienz_NYHA I) then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 02.31.01 (N): Linksherzinsuffizienz I |
| M2 | 02.31.02 (Z): Linksherzinsuffizienz, NYHA-Stadium I |

| Indikator | 02.32 |
|---|---|
| Bezeichnung | Linksherzinsuffizienz, NYHA-Stadium II |
| Beschreibung | Es wird der Anteil an Fällen mit NYHA-Stadium II an allen Fällen mit Hauptdiagnose Linksherzinsuffizienz ausgewiesen. Die Ergebnisse sind mit keinem Zielwert hinterlegt. |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_02_02 (ICD_Linksherzinsuffizienz) and<br>ageyears > 19 then<br>M1<br>if HD in table ICD_02_04 (ICD_Linksherzinsuffizienz_NYHA II) then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 02.32.01 (N): Linksherzinsuffizienz |
| M2 | 02.32.02 (Z): Linksherzinsuffizienz, NYHA-Stadium II |

| Indikator | 02.33 |
|---|---|
| Bezeichnung | Linksherzinsuffizienz, NYHA-Stadium III |
| Beschreibung | Es wird der Anteil an Fällen mit NYHA-Stadium III an allen Fällen mit Hauptdiagnose Linksherzinsuffizienz ausgewiesen. Die Ergebnisse sind mit keinem Zielwert hinterlegt. |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_02_02 (ICD_Linksherzinsuffizienz) and<br>ageyears > 19 then<br>M1<br>if HD in table ICD_02_05 (ICD_Linksherzinsuffizienz_NYHA III) then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 02.33.01 (N): Linksherzinsuffizienz |
| M2 | 02.33.02 (Z): Linksherzinsuffizienz, NYHA-Stadium III |

| Indikator | 02.34 |
|---|---|
| Bezeichnung | Linksherzinsuffizienz, NYHA-Stadium IV |
| Beschreibung | Es wird der Anteil an Fällen mit NYHA-Stadium IV an allen Fällen mit Hauptdiagnose Linksherzinsuffizienz ausgewiesen. Die Ergebnisse sind mit keinem Zielwert hinterlegt. |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_02_02 (ICD_Linksherzinsuffizienz) and<br>ageyears > 19 then<br>M1<br>if HD in table ICD_02_06 (ICD_Linksherzinsuffizienz_NYHA IV) then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 02.34.01 (N): Linksherzinsuffizienz |
| M2 | 02.34.02 (Z): Linksherzinsuffizienz, NYHA-Stadium IV |

| Indikator | 02.35 |
|---|---|
| Bezeichnung | Linksherzinsuffizienz, nicht näher bezeichnetes NYHA-Stadium |
| Beschreibung | Es wird der Anteil an Fällen mit NYHA-Stadium nicht näher bezeichnet an allen Fällen mit Hauptdiagnose Linksherzinsuffizienz ausgewiesen. Die Ergebnisse sind mit keinem Zielwert hinterlegt. Ein hoher Wert deutet auf eine ungenaue Kodierung der NYHA-Stadien hin und entstprechende Indikatoren (ab 02.20) schwer zu interpretieren. |

Spezifikation

```
if HD in table ICD_02_02 (ICD_Linksherzinsuffizienz) and
  ageyears > 19 then
  M1
  if HD in table ICD_02_07 (ICD_Linksherzinsuffizienz_NYHA nnb) then
     M2
  endif
endif
```

| | |
|---|---|
| M1 | 02.35.01 (N): Linksherzinsuffizienz |
| M2 | 02.35.02 (Z): Linksherzinsuffizienz, nicht näher bezeichnetes NYHA-Stadium |

| ICD-Tabelle | ICD_02_01 (ICD_Herzinsuffizienz) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| I11.0 | Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz | |
| I13.0 | Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz | |
| I13.2 | Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz und Niereninsuffizienz | |
| I50.0 | Rechtsherzinsuffizienz | 26) |
| I50.00 | Primäre Rechtsherzinsuffizienz | 25) |
| I50.01 | Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz | 25) |
| I50.02 | Rechtsherzinsuffizienz ohne Beschwerden | 25) |
| I50.03 | Rechtsherzinsuffizienz mit Beschwerden bei stärkerer Belastung | 25) |
| I50.04 | Rechtsherzinsuffizienz mit Beschwerden bei leichterer Belastung | 25) |
| I50.05 | Rechtsherzinsuffizienz mit Beschwerden in Ruhe | 25) |
| I50.1 | Linksherzinsuffizienz | 16) |
| I50.11 | Linksherzinsuffizienz ohne Beschwerden (NYHA-Stadium I) | 15) |
| I50.12 | Linksherzinsuffizienz mit Beschwerden bei stärkerer Belastung (NYHA-Stadium II) | 15) |
| I50.13 | Linksherzinsuffizienz mit Beschwerden bei leichterer Belastung (NYHA-Stadium III) | 15) |
| I50.14 | Linksherzinsuffizienz mit Beschwerden in Ruhe (NYHA-Stadium IV) | 15) |
| I50.19 | Linksherzinsuffizienz nicht näher bezeichnet | 15) |
| I50.9 | Herzinsuffizienz, nicht näher bezeichnet | |

| ICD-Tabelle | ICD_02_02 (ICD_Linksherzinsuffizienz) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| I50.11 | Linksherzinsuffizienz ohne Beschwerden (NYHA-Stadium I) | 15) |
| I50.12 | Linksherzinsuffizienz mit Beschwerden bei stärkerer Belastung (NYHA-Stadium II) | 15) |
| I50.13 | Linksherzinsuffizienz mit Beschwerden bei leichterer Belastung (NYHA-Stadium III) | 15) |
| I50.14 | Linksherzinsuffizienz mit Beschwerden in Ruhe (NYHA-Stadium IV) | 15) |
| I50.19 | Linksherzinsuffizienz nicht näher bezeichnet | 15) |

| ICD-Tabelle | ICD_02_03 (ICD_Linksherzinsuffizienz_NYHA I) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| I50.11 | Linksherzinsuffizienz ohne Beschwerden (NYHA-Stadium I) | 15) |

| ICD-Tabelle | ICD_02_04 (ICD_Linksherzinsuffizienz_NYHA II) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| I50.12 | Linksherzinsuffizienz mit Beschwerden bei stärkerer Belastung (NYHA-Stadium II) | 15) |

| ICD-Tabelle | ICD_02_05 (ICD_Linksherzinsuffizienz_NYHA III) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| I50.13 | Linksherzinsuffizienz mit Beschwerden bei leichterer Belastung (NYHA-Stadium III) | 15) |

| ICD-Tabelle | ICD_02_06 (ICD_Linksherzinsuffizienz_NYHA IV) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| I50.14 | Linksherzinsuffizienz mit Beschwerden in Ruhe (NYHA-Stadium IV) | 15) |

| ICD-Tabelle | ICD_02_07 (ICD_Linksherzinsuffizienz_NYHA nnb) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| I50.19 | Linksherzinsuffizienz nicht näher bezeichnet | 15) |

| ICD-Tabelle | ICD_02_08 (ICD_Herzinsuffizienz_nnb) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| I50.9 | Herzinsuffizienz, nicht näher bezeichnet |

## 3. Behandlungsfälle mit Linksherzkatheter

Zugehörige Indikatoren:

| Indikator | Bezeichnung | Set | Typ | Zielbereich |
|---|---|---|---|---|
| 03.10 | Linksherzkatheter mit Koronardiagnostik/-intervention | Z | M | Mengeninformation |
| 03.20 | Linksherzkatheter bei Herzinfarkt, Todesfälle | H | T | < Erwartungswert |
| 03.21 | Linksherzkatheter bei Herzinfarkt, Alter 20-44, Todesfälle | Z | T | < Erwartungswert |
| 03.22 | Linksherzkatheter bei Herzinfarkt, Alter 45-64, Todesfälle | Z | T | < Erwartungswert |
| 03.23 | Linksherzkatheter bei Herzinfarkt, Alter 65-84, Todesfälle | Z | T | < Erwartungswert |
| 03.24 | Linksherzkatheter bei Herzinfarkt, Alter >= 85, Todesfälle | Z | T | < Erwartungswert |
| 03.25 | Linksherzkatheter bei Herzinfarkt Zutransferierungen, Todesfälle | Z | T | |
| 03.30 | Diagnostischer Linksherzkatheter (ohne Herzinfarkt), Todesfälle | H | T | < Bundesdurchschnitt |
| 03.31 | Diagnostischer Linksherzkatheter (ohne Herzinfarkt) Zutransferierungen, Todesfälle | Z | T | |
| 03.40 | Therapeutischer Linksherzkatheter (ohne Herzinfarkt), Todesfälle | H | T | < Bundesdurchschnitt |
| 03.41 | Therapeutischer Linksherzkatheter (ohne Herzinfarkt) Zutransferierungen, Todesfälle | Z | T | |
| 03.51 | Linksherzkatheter ohne Herzinfarkt, diagnostischer Katheter | Z | V | |
| 03.52 | Linksherzkatheter bei Kindern und Jugendlichen | Z | M | Mengeninformation |

Technische Umsetzung:

| Indikator | 03.10 |
|---|---|
| Bezeichnung | Linksherzkatheter mit Koronardiagnostik/-intervention |
| Beschreibung | Diese Kennzahl stellt alle Fälle mit Linksherzkatheteruntersuchungen bzw. -interventionen (Koronarangiographie, PTCA, Thrombusaspiration, Stent, etc.) als Mengeninformation dar. Die Alterseinschränkung ist mit > 19 festgelegt. Fälle mit Alter < 20 finden sich im Indikator 03.52. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_03_01 (MEL_Herzkatheter) and<br>ageyears > 19 then<br>M1<br>endif | |
| M1 | 03.10.01 (F): Linksherzkatheter mit Koronardiagnostik/-intervention |

| Indikator | 03.20 |
|---|---|
| Bezeichnung | Linksherzkatheter bei Herzinfarkt, Todesfälle |
| Beschreibung | Die Kennzahl misst den Anteil an stationären Todesfällen bei Linksherzkatheteruntersuchung/-intervention und Hauptdiagnose Myokardinfarkt (Alter > 19 Jahre). Aufenthalte mit einer zusätzlichen Herzoperation werden exkludiert. Als Zielwert wird auf Basis der Bundesdaten je Krankenhaus ein nach Alter und Geschlecht risikoadjustierter Erwartungswert berechnet. Zur weiteren Analyse werden zusätzlich vier Altersgruppen (03.21-03.24) dargestellt. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_03_01 (MEL_Herzkatheter) and<br>ageyears > 19 and<br>HD in table ICD_03_01 (ICD_Herzinfarkt) and<br>MEL not in table MEL_03_02 (MEL_Herzoperationen) then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 03.20.01 (N): Linksherzkatheter bei Herzinfarkt |
| M2 | 03.20.02 (Z): Linksherzkatheter bei Herzinfarkt, Todesfälle |

| Indikator | 03.21 |
|---|---|
| Bezeichnung | Linksherzkatheter bei Herzinfarkt, Alter 20-44, Todesfälle |
| Beschreibung | Die Kennzahl misst den Anteil an stationären Todesfällen bei Linksherzkatheteruntersuchung/-intervention und Hauptdiagnose Myokardinfarkt im Alter von 20-44. Aufenthalte mit einer zusätzlichn Herzoperation werden exkludiert. Als Zielwert wird ein risikoadjustierter Erwartungswert berechnet. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_03_01 (MEL_Herzkatheter) and<br>ageyears > 19 and ageyears < 45 and<br>HD in table ICD_03_01 (ICD_Herzinfarkt) and<br>MEL not in table MEL_03_02 (MEL_Herzoperationen) then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 03.21.01 (N): Linksherzkatheter bei Herzinfarkt, Alter 20-44 |
| M2 | 03.21.02 (Z): Linksherzkatheter bei Herzinfarkt, Alter 20-44, Todesfälle |

| Indikator | 03.22 |
|---|---|
| Bezeichnung | Linksherzkatheter bei Herzinfarkt, Alter 45-64, Todesfälle |
| Beschreibung | Die Kennzahl misst den Anteil an stationären Todesfällen bei Linksherzkatheteruntersuchung/-intervention und Hauptdiagnose Myokardinfarkt im Alter von 45-64. Aufenthalte mit einer zusätzlichn Herzoperation werden exkludiert. Als Zielwert wird ein risikoadjustierter Erwartungswert berechnet. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_03_01 (MEL_Herzkatheter) and<br>ageyears > 44 and ageyears < 65 and<br>HD in table ICD_03_01 (ICD_Herzinfarkt) and<br>MEL not in table MEL_03_02 (MEL_Herzoperationen) then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 03.22.01 (N): Linksherzkatheter bei Herzinfarkt, Alter 45-64 |
| M2 | 03.22.02 (Z): Linksherzkatheter bei Herzinfarkt, Alter 45-64, Todesfälle |

| Indikator | 03.23 |
|---|---|
| Bezeichnung | Linksherzkatheter bei Herzinfarkt, Alter 65-84, Todesfälle |
| Beschreibung | Die Kennzahl misst den Anteil an stationären Todesfällen bei Linksherzkatheteruntersuchung/-intervention und Hauptdiagnose Myokardinfarkt im Alter von 65-84. Aufenthalte mit einer zusätzlichn Herzoperation werden exkludiert. Als Zielwert wird ein risikoadjustierter Erwartungswert berechnet. |

Spezifikation

```
if MEL in table MEL_03_01 (MEL_Herzkatheter) and
  ageyears > 64 and ageyears < 85 and
  HD in table ICD_03_01 (ICD_Herzinfarkt) and
  MEL not in table MEL_03_02 (MEL_Herzoperationen) then
  M1
  if entart=S then
     M2
  endif
endif
```

| | |
|---|---|
| M1 | 03.23.01 (N): Linksherzkatheter bei Herzinfarkt, Alter 65-84 |
| M2 | 03.23.02 (Z): Linksherzkatheter bei Herzinfarkt, Alter 65-84, Todesfälle |

| Indikator | 03.24 |
|---|---|
| Bezeichnung | Linksherzkatheter bei Herzinfarkt, Alter >= 85, Todesfälle |
| Beschreibung | Die Kennzahl misst den Anteil an stationären Todesfällen bei Linksherzkatheteruntersuchung/-intervention und Hauptdiagnose Myokardinfarkt im Alter von > 84. Aufenthalte mit einer zusätzlichn Herzoperation werden exkludiert. Als Zielwert wird ein risikoadjustierter Erwartungswert berechnet. |

Spezifikation

```
if MEL in table MEL_03_01 (MEL_Herzkatheter) and
  ageyears >= 85 and
  HD in table ICD_03_01 (ICD_Herzinfarkt) and
  MEL not in table MEL_03_02 (MEL_Herzoperationen) then
  M1
  if entart=S then
     M2
  endif
endif
```

| | |
|---|---|
| M1 | 03.24.01 (N): Linksherzkatheter bei Herzinfarkt, Alter >= 85 |
| M2 | 03.24.02 (Z): Linksherzkatheter bei Herzinfarkt, Alter >= 85, Todesfälle |

| Indikator | 03.25 |
|---|---|
| Bezeichnung | Linksherzkatheter bei Herzinfarkt Zutransferierungen, Todesfälle |
| Beschreibung | Die Kennzahl misst den Anteil an stationären Todesfällen bei Linksherzkatheteruntersuchung/-intervention und Hauptdiagnose Myokardinfarkt (Alter >19 Jahre) mit Einschränkung auf jene, die von einem anderen Krankenhaus zutransferiert wurden. Es ist kein Zielbereich hinterlegt. |

Spezifikation

```
if MEL in table MEL_03_01 (MEL_Herzkatheter) and
  ageyears > 19 and aufart = T and
  HD in table ICD_03_01 (ICD_Herzinfarkt) and
  MEL not in table MEL_03_02 (MEL_Herzoperationen) then
  M1
  if entart=S then
     M2
  endif
endif
```

| | |
|---|---|
| M1 | 03.25.01 (N): Linksherzkatheter bei Herzinfarkt Zutransferierungen |
| M2 | 03.25.02 (Z): Linksherzkatheter bei Herzinfarkt Zutransferierungen, Todesfälle |

| Indikator | 03.30 |
|---|---|
| Bezeichnung | Diagnostischer Linksherzkatheter (ohne Herzinfarkt), Todesfälle |
| Beschreibung | Die Kennzahl beinhaltet in der Grundgesamt Aufenthalte mit Alter > 19 und diagnostischer Linksherzkatheteruntersuchungen, wo weder ein Herzinfarkt vorliegt, noch zusätzliche Herzoperationen durchgeführt wurden. Auch ausgewählte komplizierende Diagnosen (z.B. Zustand nach Transplantation) werden ausgeschlossen. Es handelt sich hierbei nicht nur um elektive Eingriffe bei z.B. Angina pectoris oder Nachuntersuchungen nach Infarktgeschehen, sondern auch um Behandlungen mit anderen hohen Risiken. Als Zielwert dient der österreichische Bundesdurchschnitt. |

Spezifikation

```
if MEL in table MEL_03_04 (MEL_Herzkatheter_diagnostisch) and not
  MEL in table MEL_03_03 (MEL_Herzkatheter_therapeutisch) and
  ageyears > 19 and not
  HD in table ICD_03_01 (ICD_Herzinfarkt) + ICD_03_02 (ICD_Komplizierende_Diagnose_Linksherzkatheter_HD) and not
  DG in table ICD_03_03 (ICD_Komplizierende_Diagnose_Linksherzkatheter_DG) and not
  MEL in table MEL_03_02 (MEL_Herzoperationen) and not
  MEL in table MEL_03_05 (MEL_Herzkatheter_Ausschluss) then
  M1
  if entart=S then
     M2
  endif
endif
```

| | |
|---|---|
| M1 | 03.30.01 (N): Diagnostischer Linksherzkatheter (ohne Herzinfarkt) |
| M2 | 03.30.02 (Z): Diagnostischer Linksherzkatheter (ohne Herzinfarkt), Todesfälle |

| Indikator | 03.31 |
|---|---|
| Bezeichnung | Diagnostischer Linksherzkatheter (ohne Herzinfarkt) Zutransferierungen, Todesfälle |
| Beschreibung | Die Kennzahl beinhaltet in der Grundgesamt Aufenthalte mit Alter > 19 und diagnostischer Linksherzkatheteruntersuchung, wo weder ein Herzinfarkt vorliegt, noch zusätzliche Herzoperationen durchgeführt wurden. Auch ausgewählte komplizierende Diagnosen (z.B. Zustand nach Transplantation) werden ausgeschlossen. Im Unterschied zu 03.30 sind ausschließlich Fälle beinhaltet, die von einem anderen Krankenhaus zutransferiert wurden. Es handelt sich hierbei nicht nur um elektive Eingriffe bei z.B. Angina pectoris oder Nachuntersuchungen nach Infarktgeschehen, sondern auch um Behandlungen mit anderen hohen Risiken. Es ist kein Zielbereich hinterlegt. |

Spezifikation

```
if MEL in table MEL_03_04 (MEL_Herzkatheter_diagnostisch) and not
  MEL in table MEL_03_03 (MEL_Herzkatheter_therapeutisch) and
  ageyears > 19 and aufart = T and not
  HD in table ICD_03_01 (ICD_Herzinfarkt) + ICD_03_02 (ICD_Komplizierende_Diagnose_Linksherzkatheter_HD) and not
  DG in table ICD_03_03 (ICD_Komplizierende_Diagnose_Linksherzkatheter_DG) and not
  MEL in table MEL_03_02 (MEL_Herzoperationen) and not
  MEL in table MEL_03_05 (MEL_Herzkatheter_Ausschluss) then
  M1
  if entart=S then
     M2
  endif
endif
```

| | |
|---|---|
| M1 | 03.31.01 (N): Diagnostischer Linksherzkatheter (ohne Herzinfarkt) Zutransferierungen |
| M2 | 03.31.02 (Z): Diagnostischer Linksherzkatheter (ohne Herzinfarkt) Zutransferierungen, Todesfälle |

| Indikator | 03.40 |
|---|---|
| Bezeichnung | Therapeutischer Linksherzkatheter (ohne Herzinfarkt), Todesfälle |
| Beschreibung | Die Kennzahl beinhaltet in der Grundgesamt Aufenthalte mit Alter > 19 und therapeutischer Linksherzkatheteruntersuchung/-intervention, wo weder ein Herzinfarkt vorliegt, noch zusätzliche Herzoperationen durchgeführt wurden. Auch ausgewählte komplizierende Diagnosen (z.B. Zustand nach Transplantation) werden ausgeschlossen. Es handelt sich hierbei nicht nur um elektive Eingriffe bei z.B. Angina pectoris oder Nachuntersuchungen nach Infarktgeschehen, sondern auch um Behandlungen mit anderen hohen Risiken. Als Zielwert dient der österreichische Bundesdurchschnitt. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_03_03 (MEL_Herzkatheter_therapeutisch) and<br>ageyears > 19 and not<br>HD in table ICD_03_01 (ICD_Herzinfarkt) + ICD_03_02 (ICD_Komplizierende_Diagnose_Linksherzkatheter_HD) and not<br>DG in table ICD_03_03 (ICD_Komplizierende_Diagnose_Linksherzkatheter_DG) and not<br>MEL in table MEL_03_02 (MEL_Herzoperationen) and not<br>MEL in table MEL_03_05 (MEL_Herzkatheter_Ausschluss) then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 03.40.01 (N): Therapeutischer Linksherzkatheter (ohne Herzinfarkt) |
| M2 | 03.40.02 (Z): Therapeutischer Linksherzkatheter (ohne Herzinfarkt), Todesfälle |

| Indikator | 03.41 |
|---|---|
| Bezeichnung | Therapeutischer Linksherzkatheter (ohne Herzinfarkt) Zutransferierungen, Todesfälle |
| Beschreibung | Die Kennzahl beinhaltet in der Grundgesamt Aufenthalte mit Alter > 19 und therapeutischer Linksherzkatheteruntersuchung/-intervention, wo weder ein Herzinfarkt vorliegt, noch zusätzliche Herzoperationen durchgeführt wurden. Auch ausgewählte komplizierende Diagnosen (z.B. Zustand nach Transplantation) werden ausgeschlossen. Im Unterschied zu 03.40 sind ausschließlich Fälle beinhaltet, die von einem anderen Krankenhaus zutransferiert wurden. Es handelt sich hierbei nicht nur um elektive Eingriffe bei z.B. Angina pectoris oder Nachuntersuchungen nach Infarktgeschehen, sondern auch um Behandlungen mit anderen hohen Risiken. Es ist kein Zielbereich hinterlegt. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_03_03 (MEL_Herzkatheter_therapeutisch) and<br>ageyears > 19 and aufart = T and not<br>HD in table ICD_03_01 (ICD_Herzinfarkt) + ICD_03_02 (ICD_Komplizierende_Diagnose_Linksherzkatheter_HD) and not<br>DG in table ICD_03_03 (ICD_Komplizierende_Diagnose_Linksherzkatheter_DG) and not<br>MEL in table MEL_03_02 (MEL_Herzoperationen) and not<br>MEL in table MEL_03_05 (MEL_Herzkatheter_Ausschluss) then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 03.41.01 (N): Therapeutischer Linksherzkatheter (ohne Herzinfarkt) Zutransferierungen |
| M2 | 03.41.02 (Z): Therapeutischer Linksherzkatheter (ohne Herzinfarkt) Zutransferierungen, Todesfälle |

| Indikator | 03.51 |
|---|---|
| Bezeichnung | Linksherzkatheter ohne Herzinfarkt, diagnostischer Katheter |
| Beschreibung | Wie in 03.30 sind Aufenthalte mit Alter > 19 mit Linksherzkatheteruntersuchungen/-interventionen beinhalte, wo weder ein Herzinfarkt vorliegt, noch zusätzliche Herzoperationen durchgeführt wurden. Auch ausgewählte komplizierende Diagnosen (z.B. Zustand nach Transplantation) werden ausgeschlossen. Jedoch wird nicht die Sterblichkeit, sondern der Anteil an Fällen mit Linksherzkatheter angegeben, die ausschließlich diagnostische Katheterleistungen erhalten haben (d.h. im selben Aufenthalt keine therapeutische Katheterleistung wie bspw. einen Stent oder eine PTCA). Der Indikator ist mit keinem Zielwert hinterlegt und soll zur Diskussion der Indikationsstellung bei rein diagnostischen Linksherzkathetern führen. Es ist kein Zielbereich hinterlegt. |

Spezifikation

```
if MEL in table MEL_03_01 (MEL_Herzkatheter) and
  ageyears > 19 and not
  HD in table ICD_03_01 (ICD_Herzinfarkt) + ICD_03_02 (ICD_Komplizierende_Diagnose_Linksherzkatheter_HD) and not
  DG in table ICD_03_03 (ICD_Komplizierende_Diagnose_Linksherzkatheter_DG) and not
  MEL in table MEL_03_02 (MEL_Herzoperationen) and not
  MEL in table MEL_03_05 (MEL_Herzkatheter_Ausschluss) then
  M1
  if not MEL in table MEL_03_03 (MEL_Herzkatheter_therapeutisch) then
     M2
  endif
endif
```

| | |
|---|---|
| M1 | 03.51.01 (N): Linksherzkatheter ohne Herzinfarkt |
| M2 | 03.51.02 (Z): Linksherzkatheter ohne Herzinfarkt, diagnostischer Katheter |

| Indikator | 03.52 |
|---|---|
| Bezeichnung | Linksherzkatheter bei Kindern und Jugendlichen |
| Beschreibung | Als Mengeninformation werden Linksherzkatheteruntersuchungen, perkutane Valvuloplastien und Katheterablationen bei Patient:innen mit Alter unter 20 Jahren angegeben. Ausschlüsse aufgrund bestimmter Leistungen und Diagnosen werden in diesem Fall nicht vorgenommen. |

Spezifikation

```
if MEL in table MEL_03_06 (MEL_Herzkatheter_Kinder) and
  ageyears <20 then
  M1
Endif
```

| | |
|---|---|
| M1 | 03.52.01 (F): Linksherzkatheter bei Kindern und Jugendlichen |

| ICD-Tabelle | ICD_03_01 (ICD_Herzinfarkt) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| siehe ICD_01_01 (ICD_Herzinfarkt) | |

| ICD-Tabelle | ICD_03_02 (ICD_Komplizierende_Diagnose_Linksherzkatheter_HD) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| I46.0 | Herzstillstand mit erfolgreicher Wiederbelebung |
| I46.9 | Herzstillstand, nicht näher bezeichnet |

| ICD-Tabelle | ICD_03_03 (ICD_Komplizierende_Diagnose_Linksherzkatheter_DG) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| T86.0 | Abstoßung eines Knochenmarktransplantates |
| T86.1 | Versagen und Abstoßung eines Nierentransplantates |
| T86.2 | Versagen und Abstoßung eines Herztransplantates |
| T86.3 | Versagen und Abstoßung eines Herz-Lungen-Transplantates |
| T86.4 | Versagen und Abstoßung eines Lebertransplantates |
| T86.8 | Versagen und Abstoßung sonstiger transplantierter Organe und Gewebe |
| T86.9 | Versagen und Abstoßung eines nicht näher bezeichneten transplantierten Organs und Gewebes |

| ICD-Tabelle | ICD_03_03 (ICD_Komplizierende_Diagnose_Linksherzkatheter_DG) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| Z94.0 | Zustand nach Nierentransplantation |
| Z94.1 | Zustand nach Herztransplantation |
| Z94.2 | Zustand nach Lungentransplantation |
| Z94.3 | Zustand nach Herz-Lungen-Transplantation |
| Z94.4 | Zustand nach Lebertransplantation |
| Z94.5 | Zustand nach Hauttransplantation |
| Z94.6 | Zustand nach Knochentransplantation |
| Z94.7 | Zustand nach Keratoplastik |
| Z94.8 | Zustand nach sonstiger Organ- oder Gewebetransplantation |
| Z94.9 | Zustand nach Organ- oder Gewebetransplantation, nicht näher bezeichnet |

| MEL-Tabelle | MEL_03_01 (MEL_Herzkatheter) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| DD010 | Katheterangiographie der Koronargefäße (LE=je Sitzung) | |
| DD040 | PTCA – Perkutane transluminale Koronarangioplastie (LE=je Gefäß) | |
| DD045 | Perkutane transluminale Koronarangioplastie (PTCA) mit medikamentenbeschichtetem Ballon (LE=je Gefäß) | 31) |
| DD050 | Implantation eines Stents in die Koronargefäße (LE=je Stent) | |
| DD060 | Implantation eines medikamentenbeschichteten Stents in die Koronargefäße (LE=je Stent) | |
| DD070 | Rotationsangioplastie der Koronargefäße (LE=je Gefäß) | |
| DD075 | Perkutane transluminale Lithotripsie einer Koronararterie (LE=je Gefäß) | 25) |
| DD080 | Intrakoronare Thrombusaspiration (LE=je Gefäß) | |
| DD090 | Perkutane transluminale Koronarangioplastie (PTCA) mit Cutting Balloon (LE=je Gefäß) | |
| DD100 | Perkutane transluminale Atherektomie einer Koronararterie (LE=je Applikation) | |
| DD105 | Perkutane Rekanalisation chronisch verschlossener Koronararterien (LE=je Sitzung) | 27) |
| XN120 | Implantation eines vollständig bioresorbierbaren Stents in die Koronargefäße (LE=je Stent) | 12) |

| MEL-Tabelle | MEL_03_02 (MEL_Herzoperationen) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| siehe MEL_07_01 (MEL_Herzoperationen) | |

| MEL-Tabelle | MEL_03_03 (MEL_Herzkatheter_therapeutisch) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| DD040 | PTCA – Perkutane transluminale Koronarangioplastie (LE=je Gefäß) | |
| DD045 | Perkutane transluminale Koronarangioplastie (PTCA) mit medikamentenbeschichtetem Ballon (LE=je Gefäß) | 31) |
| DD050 | Implantation eines Stents in die Koronargefäße (LE=je Stent) | |
| DD060 | Implantation eines medikamentenbeschichteten Stents in die Koronargefäße (LE=je Stent) | |
| DD070 | Rotationsangioplastie der Koronargefäße (LE=je Gefäß) | |
| DD075 | Perkutane transluminale Lithotripsie einer Koronararterie (LE=je Gefäß) | 25) |
| DD080 | Intrakoronare Thrombusaspiration (LE=je Gefäß) | |
| DD090 | Perkutane transluminale Koronarangioplastie (PTCA) mit Cutting Balloon (LE=je Gefäß) | |
| DD100 | Perkutane transluminale Atherektomie einer Koronararterie (LE=je Applikation) | |
| DD105 | Perkutane Rekanalisation chronisch verschlossener Koronararterien (LE=je Sitzung) | 27) |
| XN120 | Implantation eines vollständig bioresorbierbaren Stents in die Koronargefäße (LE=je Stent) | 12) |

| MEL-Tabelle | MEL_03_04 (MEL_Herzkatheter_diagnostisch) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| DD010 | Katheterangiographie der Koronargefäße (LE=je Sitzung) |

| MEL-Tabelle | MEL_03_05 (MEL_Herzkatheter_Ausschluss) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| DB010 | Perkutane Valvuloplastie (LE=je Sitzung) |

| MEL-Tabelle | MEL_03_06 (MEL_Herzkatheter_Kinder) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| DB010 | Perkutane Valvuloplastie (LE=je Sitzung) | |
| DD010 | Katheterangiographie der Koronargefäße (LE=je Sitzung) | |
| DD040 | PTCA – Perkutane transluminale Koronarangioplastie (LE=je Gefäß) | |
| DD045 | Perkutane transluminale Koronarangioplastie (PTCA) mit medikamentenbeschichtetem Ballon (LE=je Gefäß) | 31) |
| DD050 | Implantation eines Stents in die Koronargefäße (LE=je Stent) | |
| DD060 | Implantation eines medikamentenbeschichteten Stents in die Koronargefäße (LE=je Stent) | |
| DD070 | Rotationsangioplastie der Koronargefäße (LE=je Gefäß) | |
| DD075 | Perkutane transluminale Lithotripsie einer Koronararterie (LE=je Gefäß) | 25) |
| DD080 | Intrakoronare Thrombusaspiration (LE=je Gefäß) | |
| DD090 | Perkutane transluminale Koronarangioplastie (PTCA) mit Cutting Balloon (LE=je Gefäß) | |
| DD100 | Perkutane transluminale Atherektomie einer Koronararterie (LE=je Applikation) | |
| DD105 | Perkutane Rekanalisation chronisch verschlossener Koronararterien (LE=je Sitzung) | 27) |
| DE050 | Katheterablation des kardialen Reizleitungssystems (LE=je Sitzung) | |
| DE060 | Katheterablation des kardialen Reizleitungssystems im Bereich der Pulmonalvenen (LE=je Sitzung) | |
| DE064 | Katheterablation des kardialen Reizleitungssystems im Bereich der Ventrikel (LE=je Sitzung) | 10) |
| XN120 | Implantation eines vollständig bioresorbierbaren Stents in die Koronargefäße (LE=je Stent) | 12) |

## 4. Herzrhythmusstörungen

Zugehörige Indikatoren:

| Indikator | Bezeichnung | Set | Typ | Zielbereich |
|---|---|---|---|---|
| 04.10 | Herzrhythmusstörungen | Z | M | Mengeninformation |

Technische Umsetzung:

| Indikator | 04.10 |
|---|---|
| Bezeichnung | Herzrhythmusstörungen |
| Beschreibung | Es werden alle Fälle mit Hauptdiagnose Herzrhythmusstörung als Mengeninformation ausgewiesen. |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_04_01 (ICD_Herzrhythmusstörungen) then<br>M1<br>endif | |
| M1 | 04.10.01 (F): Herzrhythmusstörungen |

| ICD-Tabelle | ICD_04_01 (ICD_Herzrhythmusstörungen) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| I44.0 | Atrioventrikulärer Block 1. Grades | |
| I44.1 | Atrioventrikulärer Block 2. Grades | |
| I44.2 | Atrioventrikulärer Block 3. Grades | |
| I44.3 | Sonstiger und nicht näher bezeichneter atrioventrikulärer Block | |
| I44.4 | Linksanteriorer Faszikelblock | |
| I44.5 | Linksposteriorer Faszikelblock | |
| I44.6 | Sonstiger und nicht näher bezeichneter Faszikelblock | |
| I44.7 | Linksschenkelblock, nicht näher bezeichnet | |
| I45.0 | Rechtsfaszikulärer Block | |
| I45.1 | Sonstiger und nicht näher bezeichneter Rechtsschenkelblock | |
| I45.2 | Bifaszikulärer Block | |
| I45.3 | Trifaszikulärer Block | |
| I45.4 | Unspezifischer intraventrikulärer Block | |
| I45.5 | Sonstiger näher bezeichneter Herzblock | |
| I45.6 | Präexzitations-Syndrom | |
| I45.8 | Sonstige näher bezeichnete kardiale Erregungsleitungsstörungen | |
| I45.9 | Kardiale Erregungsleitungsstörung, nicht näher bezeichnet | |
| I47.0 | Ventrikuläre Arrhythmie durch Re-entry | |
| I47.1 | Supraventrikuläre Tachykardie | |
| I47.2 | Ventrikuläre Tachykardie | |
| I47.9 | Paroxysmale Tachykardie, nicht näher bezeichnet | |
| I48 | Vorhofflattern und Vorhofflimmern | 9) |
| I48.0 | Vorhofflimmern, paroxysmal | 8) |
| I48.1 | Vorhofflimmern, persistierend | 8) |
| I48.2 | Vorhofflimmern, chronisch | 8) |
| I48.3 | Vorhofflattern, typisch | 8) |
| I48.4 | Vorhofflattern, atypisch | 8) |
| I48.9 | Vorhofflimmern und Vorhofflattern, nicht näher bezeichnet | 8) |
| I49.0 | Kammerflattern und Kammerflimmern | |
| I49.1 | Vorhofextrasystolie | |
| I49.2 | AV-junktionale Extrasystolie | |
| I49.3 | Ventrikuläre Extrasystolie | |
| I49.4 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Extrasystolie | |

| ICD-Tabelle | ICD_04_01 (ICD_Herzrhythmusstörungen) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| I49.5 | Sick-Sinus-Syndrom |
| I49.8 | Sonstige näher bezeichnete kardiale Arrhythmien |
| I49.9 | Kardiale Arrhythmie, nicht näher bezeichnet |

## 5. Versorgung mit Schrittmacher oder implantierbarem Defibrillator (Implantationen oder Wechsel)

Zugehörige Indikatoren:

| Indikator | Bezeichnung | Set | Typ | Zielbereich |
|---|---|---|---|---|
| 05.10 | Schrittmacherversorgung insgesamt | Z | M | Mengeninformation |
| 05.11 | Defibrillatoren ohne Resynchronisationsfunktion | Z | M | Mengeninformation |
| 05.12 | Defibrillatoren mit Resynchronisationsfunktion | Z | M | Mengeninformation |
| 05.13 | Herzschrittmacher Einkammersystem | Z | M | Mengeninformation |
| 05.14 | Herzschrittmacher Zweikammersystem | Z | M | Mengeninformation |
| 05.15 | Systeme zur kardialen Resynchronisationstherapie | Z | M | Mengeninformation |

Technische Umsetzung:

| Indikator | 05.10 |
|---|---|
| Bezeichnung | Schrittmacherversorgung insgesamt |
| Beschreibung | Die Kennzahl gibt einen Gesamtüberblick über die Anzahl an implantierten Schrittmachern, Defibrillatoren und Systemen zur kardialen Resynchronisationstherapie in einem Krankenhaus. Weiters werden auch Aggregatwechsel mit abgebildet. Alle weiteren Indikatoren (05.11-05.15) bilden eine Untermenge. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_05_01 (MEL_Schrittmacherversorgung) then<br>M1<br>endif | |
| M1 | 05.10.01 (F): Schrittmacherversorgung insgesamt |

| Indikator | 05.11 |
|---|---|
| Bezeichnung | Defibrillatoren ohne Resynchronisationsfunktion |
| Beschreibung | Es werden Defibrillatorimplantationen und Aggregatwechsel ohne Resynchronisationsfunktion als Mengeninformation dargestellt. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_05_02 (MEL_Defibrillatoren_ohne Resynchronisationsfunktion) then<br>M1<br>endif | |
| M1 | 05.11.01 (F): Defibrillatoren ohne Resynchronisationsfunktion |

| Indikator | 05.12 |
|---|---|
| Bezeichnung | Defibrillatoren mit Resynchronisationsfunktion |
| Beschreibung | Es werden Defibrillatorimplantationen und Aggregatwechsel mit Resynchronisationsfunktion als Mengeninformation dargestellt. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_05_03 (MEL_Defibrillatoren_Resynchronisationsfunktion) then<br>M1<br>endif | |
| M1 | 05.12.01 (F): Defibrillatoren mit Resynchronisationsfunktion |

| Indikator | 05.13 |
|---|---|
| Bezeichnung | Herzschrittmacher Einkammersystem |
| Beschreibung | Es werden Herzschrittmacherimplantationen und Aggregatwechsel von Einkammersystemen als Mengeninformation dargestellt. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_05_04 (MEL_Schrittmacherversorgung_Einkammersystem) then<br>M1<br>endif | |
| M1 | 05.13.01 (F): Herzschrittmacher Einkammersystem |

| Indikator | 05.14 |
|---|---|
| Bezeichnung | Herzschrittmacher Zweikammersystem |
| Beschreibung | Es werden Herzschrittmacherimplantationen und Aggregatwechsel von Zweikammersystemen als Mengeninformation dargestellt. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_05_05 (MEL_Schrittmacherversorgung_Zweikammersystem) then<br>M1<br>endif | |
| M1 | 05.14.01 (F): Herzschrittmacher Zweikammersystem |

| Indikator | 05.15 |
|---|---|
| Bezeichnung | Systeme zur kardialen Resynchronisationstherapie |
| Beschreibung | Die letzte Kennzahl stellt die Systeme zur kardialen Resynchronisationstherapie in Form von Implantationen und Aggregatwechsel als Mengeninformation dar. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_05_06 (MEL_Resynchronisationstherapie) then<br>M1<br>endif | |
| M1 | 05.15.01 (F): Systeme zur kardialen Resynchronisationstherapie |

| MEL-Tabelle | MEL_05_01 (MEL_Schrittmacherversorgung) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| DE080 | Implantation eines Herzschrittmachers, Einkammersystem (LE=je Sitzung) | |
| DE081 | Implantation eines Herzschrittmachers, Einkammersystem, MR-tauglich (LE=je Sitzung) | 15) |
| DE090 | Implantation eines Herzschrittmachers, Zweikammersystem (LE=je Sitzung) | |
| DE091 | Implantation eines Herzschrittmachers, Zweikammersystem, MR-tauglich (LE=je Sitzung) | 5) |
| DE100 | Implantation eines Systems zur kardialen Resynchronisationstherapie (LE=je Sitzung) | |
| DE110 | Implantation eines automatischen Kardioverter-Defibrillators (LE=je Sitzung) | |
| DE111 | Implantation eines automatischen Kardioverter-Defibrillators, MR-tauglich (LE=je Sitzung) | 10) |
| DE112 | Implantation eines automatischen Kardioverter-Defibrillators, subkutane Elektroden (LE=je Sitzung) | 19) |
| DE120 | Implantation autom. Kardioverter-Defibrillator m. kard. Resynchronisationsfunktion (LE=je Sitzung) | |
| DE140 | Aggregatwechsel bei einem Herzschrittmacher, Einkammersystem (LE=je Sitzung) | |
| DE141 | Aggregatwechsel bei einem Herzschrittmacher, Einkammersystem, MR-tauglich (LE=je Sitzung) | 15) |
| DE150 | Aggregatwechsel bei einem Herzschrittmacher, Zweikammersystem (LE=je Sitzung) | |
| DE151 | Aggregatwechsel bei einem Herzschrittmacher, Zweikammersystem, MR-tauglich (LE=je Sitzung) | 5) |
| DE160 | Aggregatwechsel bei einem System zur kardialen Resynchronisationstherapie (LE=je Sitzung) | |
| DE170 | Aggregatwechsel bei einem automatischen Kardioverter-Defibrillator (LE=je Sitzung) | |
| DE171 | Aggregatwechsel bei einem automatischen Kardioverter-Defibrillator, MR-tauglich (LE=je Sitzung) | 10) |
| DE180 | Aggregatw. b. autom. Kardioverter-Defibrillator m. kard. Resynchronisationsfunktion (LE=je Sitzung) | |
| XN020 | Implantation eines Systems zur kardialen Kontraktilitätsmodulation (LE=je Sitzung) | 22) |
| XN130 | Implantation eines sondenlosen Herzschrittmachers – perkutan (LE=je Sitzung) | 23) |
| XN200 | Implantation eines Herzschrittmachers, HIS Bündel Pacing (LE=je Sitzung) | 27) |

| MEL-Tabelle | MEL_05_02 (MEL_Defibrillatoren_ohne Resynchronisationsfunktion) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| DE110 | Implantation eines automatischen Kardioverter-Defibrillators (LE=je Sitzung) | |
| DE111 | Implantation eines automatischen Kardioverter-Defibrillators, MR-tauglich (LE=je Sitzung) | 10) |
| DE112 | Implantation eines automatischen Kardioverter-Defibrillators, subkutane Elektroden (LE=je Sitzung) | 19) |
| DE170 | Aggregatwechsel bei einem automatischen Kardioverter-Defibrillator (LE=je Sitzung) | |
| DE171 | Aggregatwechsel bei einem automatischen Kardioverter-Defibrillator, MR-tauglich (LE=je Sitzung) | 10) |

| MEL-Tabelle | MEL_05_03 (MEL_Defibrillatoren_Resynchronisationsfunktion) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| DE120 | Implantation autom. Kardioverter-Defibrillator m. kard. Resynchronisationsfunktion (LE=je Sitzung) |
| DE180 | Aggregatw. b. autom. Kardioverter-Defibrillator m. kard. Resynchronisationsfunktion (LE=je Sitzung) |

| MEL-Tabelle | MEL_05_04 (MEL_Schrittmacherversorgung_Einkammersystem) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| DE080 | Implantation eines Herzschrittmachers, Einkammersystem (LE=je Sitzung) | |
| DE081 | Implantation eines Herzschrittmachers, Einkammersystem, MR-tauglich (LE=je Sitzung) | 15) |
| DE140 | Aggregatwechsel bei einem Herzschrittmacher, Einkammersystem (LE=je Sitzung) | |
| DE141 | Aggregatwechsel bei einem Herzschrittmacher, Einkammersystem, MR-tauglich (LE=je Sitzung) | 15) |
| XN130 | Implantation eines sondenlosen Herzschrittmachers – perkutan (LE=je Sitzung) | 23) |

| MEL-Tabelle | MEL_05_05 (MEL_Schrittmacherversorgung_Zweikammersystem) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| DE090 | Implantation eines Herzschrittmachers, Zweikammersystem (LE=je Sitzung) | |
| DE091 | Implantation eines Herzschrittmachers, Zweikammersystem, MR-tauglich (LE=je Sitzung) | 5) |
| DE150 | Aggregatwechsel bei einem Herzschrittmacher, Zweikammersystem (LE=je Sitzung) | |
| DE151 | Aggregatwechsel bei einem Herzschrittmacher, Zweikammersystem, MR-tauglich (LE=je Sitzung) | 5) |

| MEL-Tabelle | MEL_05_06 (MEL_Resynchronisationstherapie) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| DE100 | Implantation eines Systems zur kardialen Resynchronisationstherapie (LE=je Sitzung) | |
| DE160 | Aggregatwechsel bei einem System zur kardialen Resynchronisationstherapie (LE=je Sitzung) | |
| XN020 | Implantation eines Systems zur kardialen Kontraktilitätsmodulation (LE=je Sitzung) | 22) |

## 6. Ablative Therapie

Zugehörige Indikatoren:

| Indikator | Bezeichnung | Set | Typ | Zielbereich |
|---|---|---|---|---|
| 06.10 | Kathetergestützte ablative Therapie | Z | M | Mengeninformation |
| 06.20 | Chirurgische ablative Therapie | Z | M | Mengeninformation |
| 06.30 | Komplette elektrophysiologische Abklärungen | Z | M | Mengeninformation |

Technische Umsetzung:

| Indikator | 06.10 |
|---|---|
| Bezeichnung | Kathetergestützte ablative Therapie |
| Beschreibung | Die Kennzahl stellt die Anzahl an stationär durchgeführten kathetergestützten ablativen Therapien als Mengeninformation dar. Es wird die Anzahl behandelter Fälle und nicht die Anzahl der durchgeführten Behandlungen angegeben. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_06_01 (MEL_Ablative_Therapie) then<br>M1<br>endif | |
| M1 | 06.10.01 (F): Kathetergestützte ablative Therapie |

| Indikator | 06.20 |
|---|---|
| Bezeichnung | Chirurgische ablative Therapie |
| Beschreibung | Die Kennzahl stellt die Anzahl an stationär durchgeführten chirurgisch ablativen Therapien als Mengeninformation dar. Es wird die Anzahl behandelter Fälle und nicht die Anzahl der durchgeführten Behandlungen angegeben. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_06_02 (MEL_Ablative_Therapie_chirurgisch) then<br>M1<br>endif | |
| M1 | 06.20.01 (F): Chirurgische ablative Therapie |

| Indikator | 06.30 |
|---|---|
| Bezeichnung | Komplette elektrophysiologische Abklärungen |
| Beschreibung | Der Indikator informiert über die Anzahl an elektrophysiologischen Abklärungen eines Krankenhauses. Es wird die Anzahl behandelter Fälle und nicht die Anzahl der durchgeführten Behandlungen angegeben. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_06_03 (MEL_Elektrophysiologische_Abklärung) then<br>M1<br>endif | |
| M1 | 06.30.01 (F): Komplette elektrophysiologische Abklärungen |

| MEL-Tabelle | MEL_06_01 (MEL_Ablative_Therapie) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| DE050 | Katheterablation des kardialen Reizleitungssystems (LE=je Sitzung) |
| DE060 | Katheterablation des kardialen Reizleitungssystems im Bereich der Pulmonalvenen (LE=je Sitzung) |
| DE064 | Katheterablation des kardialen Reizleitungssystems im Bereich der Ventrikel (LE=je Sitzung) 10) |

| MEL-Tabelle | MEL_06_02 (MEL_Ablative_Therapie_chirurgisch) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| DE062 | Chirurgische Ablation des kardialen Reizleitungssystems im Bereich der Pulmonalvenen – offen (LE=je Sitzung) | 2) |
| XN240 | Ablation des kardialen Reizleitungssystems im Bereich der Pulmonalvenen – thorakoskopisch (LE=je Sitzung) | 35) |

| MEL-Tabelle | MEL_06_03 (MEL_Elektrophysiologische_Abklärung) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| DE040 | Katheteruntersuchung des kardialen Reizleitungssystems (LE=je Sitzung) |

## 7. Operationen am Herzen

Zugehörige Indikatoren:

| Indikator | Bezeichnung | Set | Typ | Zielbereich |
|---|---|---|---|---|
| 07.10 | Herzoperationen insgesamt | Z | M | Mengeninformation |
| 07.11 | Klappenersatz | Z | M | Mengeninformation |
| 07.12 | Bypass-Operation | Z | M | Mengeninformation |
| 07.13 | Andere Operationen am Herzen | Z | M | Mengeninformation |
| 07.14 | Kombinierte Herzoperationen | Z | M | Mengeninformation |
| 07.15 | Herzoperationen bei Kindern und Jugendlichen | Z | M | Mengeninformation |
| 07.16 | Herzoperationen, Todesfälle | H | T | |
| 07.20 | Chirurgischer Aortenklappenersatz | Z | M | Mengeninformation |
| 07.21 | Chirurgischer Aortenklappenersatz (isoliert), Todesfälle | H | T | < Bundesdurchschnitt |
| 07.22 | Chirurgischer Aortenklappenersatz mit Mitralklappenersatz, Todesfälle | Z | T | |
| 07.23 | Chirurgischer Aortenklappenersatz mit anderer Herz-OP, Todesfälle | Z | T | |
| 07.31 | Kathetergestützter Aortenklappenersatz, Todesfälle | H | T | |
| 07.32 | Kathetergestützter Mitralklappenersatz, Todesfälle | H | T | |
| 07.41 | Bypass-Operation bei Herzinfarkt, Todesfälle | H | T | < Erwartungswert |
| 07.50 | Bypass-Operation ohne Herzinfarkt, Todesfälle | H | T | < Erwartungswert |
| 07.51 | Bypass-Operation ohne Herzinfarkt, Alter 20-49, Todesfälle | Z | T | < Erwartungswert |
| 07.52 | Bypass-Operation ohne Herzinfarkt, Alter 50-59, Todesfälle | Z | T | < Erwartungswert |
| 07.53 | Bypass-Operation ohne Herzinfarkt, Alter 60-69, Todesfälle | Z | T | < Erwartungswert |
| 07.54 | Bypass-Operation ohne Herzinfarkt, Alter 70-79, Todesfälle | Z | T | < Erwartungswert |
| 07.55 | Bypass-Operation ohne Herzinfarkt, Alter >= 80, Todesfälle | Z | T | < Erwartungswert |
| 07.61 | Bypass-Operation ohne Herzinfarkt, Beatmung > 2 Tage | Z | K | |
| 07.62 | Bypass-Operation, Herzinfarkt | Z | V | |
| 07.63 | Bypass-Operation mit anderen Herz-OP, Todesfälle | Z | T | |

Technische Umsetzung:

| Indikator | 07.10 |
|---|---|
| Bezeichnung | Herzoperationen insgesamt |
| Beschreibung | Die Kennzahl gibt einen Gesamtüberblick über alle herzchirurgischen Fälle eines Krankenhauses, unabhängig vom Alter der Patient:innen. Jeder Aufenthalt wird nur einmal gezählt, auch wenn mehrere Leistungen in diesem Bereich durchgeführt wurden. Die Kennzahl stellt eine Mengeninformation dar und ist mit keinem Zielwert hinterlegt. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_07_01 (MEL_Herzoperationen) then<br>M1<br>endif | |
| M1 | 07.10.01 (F): Herzoperationen insgesamt |

| Indikator | 07.11 |
|---|---|
| Bezeichnung | Klappenersatz |
| Beschreibung | Es wird die Anzahl an Aufenthalten mit Klappenersatz als Mengeninformation dargestellt. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_07_02 (MEL_Herzklappen) then<br>M1<br>endif | |
| M1 | 07.11.01 (F): Klappenersatz |

| Indikator | 07.12 |
|---|---|
| Bezeichnung | Bypass-Operation |
| Beschreibung | Es wird die Anzahl an Aufenthalten mit Bypass-Operation als Mengeninformation dargestellt. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_07_03 (MEL_Koronarchirurgie) then<br>M1<br>endif | |
| M1 | 07.12.01 (F): Bypass-Operation |

| Indikator | 07.13 |
|---|---|
| Bezeichnung | Andere Operationen am Herzen |
| Beschreibung | Diese Kategorie beinhaltet Leistungen wie bspw. Resektion eines Herzventrikelaneurysmas, Perikardfensterung oder OP bei angeborenem Herzfehler und stellt sie als Mengeninformation dar. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_07_04 (MEL_Herzoperationen_andere) then<br>M1<br>endif | |
| M1 | 07.13.01 (F): Andere Operationen am Herzen |

| Indikator | 07.14 |
|---|---|
| Bezeichnung | Kombinierte Herzoperationen |
| Beschreibung | In diesem Indikator finden sich Fälle wieder, bei denen eine Kombination von in den Kennzahlen 07.11-07.13 differenziert dargestellten Eingriffen durchgeführt wurde. Dargestellt werden also Fälle, bei denen Eingriffe aus mindestens zwei der drei Kategorien Herzklappenoperationen, Koronarchirurgie oder andere Herzoperationen durchgeführt wurden. Es handelt sich hierbei um eine Mengeninformation ohne Zielbereich. |
| Spezifikation | |
| if (MEL in table MEL_07_04 (MEL_Herzoperationen_andere) and MEL in table MEL_07_03 (MEL_Koronarchirurgie))<br>or (MEL in table MEL_07_02 (MEL_Herzklappen) and MEL in table MEL_07_03 (MEL_Koronarchirurgie)) or<br>(MEL in table MEL_07_04 (MEL_Herzoperationen_andere) and MEL in table MEL_07_02 (MEL_Herzklappen)) then<br>M1<br>endif | |
| M1 | 07.14.01 (F): Kombinierte Herzoperationen |

| Indikator | 07.15 |
|---|---|
| Bezeichnung | Herzoperationen bei Kindern und Jugendlichen |
| Beschreibung | Diese Kennzahl entspricht inhaltlich der Kennzahl 07.10 (Menge an Herzoperationen), jedoch werden hier nur Aufenthalte von Patient:innen mit einem Alter von unter 20 Jahren betrachtet. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_07_01 (MEL_Herzoperationen) and<br>ageyears <20 then<br>M1<br>endif | |
| M1 | 07.15.01 (F): Herzoperationen bei Kindern und Jugendlichen |

| Indikator | 07.16 |
|---|---|
| Bezeichnung | Herzoperationen, Todesfälle |
| Beschreibung | Die Kennzahl ist von der Fallzusammensetzung ident mit Kennzahl 07.10 (Menge an Herzoperationen), jedoch werden nur Aufenthalte von Patient:innen mit einem Alter von über 19 Jahren inkludiert. Im Unterschied zur Kennzahl 07.10 wird hier zusätzlich die Sterblichkeit als Information angegeben. Jeder Fall wird nur einmal gezählt, unabhängig davon ob eine oder mehrere Leistungen in diesem Bereich durchgeführt wurden. Es wurde kein Zielbereich hinterlegt. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_07_01 (MEL_Herzoperationen) and<br>ageyears > 19 then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 07.16.01 (N): Herzoperationen |
| M2 | 07.16.02 (Z): Herzoperationen, Todesfälle |

| Indikator | 07.20 |
|---|---|
| Bezeichnung | Chirurgischer Aortenklappenersatz |
| Beschreibung | Es wird die Anzahl an Aufenthalten mit chirurgischem Aortenklappenersatz und Alter über 19 als Mengeninformation dargestellt. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_07_05 (MEL_Reiner_offener_Aortenklappenersatz) and<br>ageyears > 19 then<br>M1<br>endif | |
| M1 | 07.20.01 (F): Chirurgischer Aortenklappenersatz |

| Indikator | 07.21 |
|---|---|
| Bezeichnung | Chirurgischer Aortenklappenersatz (isoliert), Todesfälle |
| Beschreibung | Es wird die Sterblichkeit beim isolierten offenen Ersatz der Aortenklappe angegeben. Fälle mit zusätzlichem Eingriff an Herzklappen, Koronargefäßen, bestimmten anderen herzchirurgischen Operationen (z.B. Resektion eines Herzventrikelaneurysmas oder Perikardektomie) oder auch Operationen an der Aorta sind ausgeschlossen. Der österreichische Bundesdurchschnitt ist als Zielwert hinterlegt. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_07_05 (MEL_Reiner_offener_Aortenklappenersatz) and not<br>MEL in table MEL_07_03 (MEL_Koronarchirurgie) and not<br>MEL in table MEL_07_06 (MEL_Herzklappen_ohne_Aortenklappe) and not<br>MEL in table MEL_07_07 (MEL_Herzoperationen_Ausschlüsse) and not<br>MEL in table (MEL_07_09 (MEL_Aorta_abdom_evar) + MEL_07_10 (MEL_Aorta_abdom_offen) + MEL_07_11 (MEL_Aorta_thorak_evar) + MEL_07_12 (MEL_Aorta_thorak_offen) + MEL_07_13 (MEL_Aorta_thorakoabdominell_evar) + MEL_07_14 (MEL_Aorta_thorakoabdominell_offen)) and<br>ageyears > 19 then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 07.21.01 (N): Chirurgischer Aortenklappenersatz (isoliert) |
| M2 | 07.21.02 (Z): Chirurgischer Aortenklappenersatz (isoliert), Todesfälle |

| Indikator | 07.22 |
|---|---|
| Bezeichnung | Chirurgischer Aortenklappenersatz mit Mitralklappenersatz, Todesfälle |
| Beschreibung | Die Kennzahl enthält Fälle mit chirurgischem Aorten- und Mitralklappenersatz ohne eine weitere herzchirurgische Leistung. Es wird der Anteil an Todesfällen als Information ohne Zielwert ausgewiesen. |

Spezifikation

```
if MEL in table MEL_07_05 (MEL_Reiner_offener_Aortenklappenersatz) and
  MEL in table MEL_07_17 (MEL_Herzklappen_Mitralklappe) and not
  MEL in table MEL_07_03 (MEL_Koronarchirurgie) and not
  MEL in table MEL_07_16 (MEL_Herzklappen_ohne_Aortenklappe, Mitralklappe) and not
  MEL in table MEL_07_07 (MEL_Herzoperationen_Ausschlüsse) and not
  MEL in table (MEL_07_09 (MEL_Aorta_abdom_evar) + MEL_07_10 (MEL_Aorta_abdom_offen) + MEL_07_11
  (MEL_Aorta_thorak_evar) + MEL_07_12 (MEL_Aorta_thorak_offen) + MEL_07_13 (MEL_Aorta_thorakoabdominell_evar) +
  MEL_07_14 (MEL_Aorta_thorakoabdominell_offen)) and
  ageyears > 19 then
  M1
  if entart=S then
     M2
  endif
endif
```

| | |
|---|---|
| M1 | 07.22.01 (N): Chirurgischer Aortenklappenersatz mit Mitralklappenersatz |
| M2 | 07.22.02 (Z): Chirurgischer Aortenklappenersatz mit Mitralklappenersatz, Todesfälle |

| Indikator | 07.23 |
|---|---|
| Bezeichnung | Chirurgischer Aortenklappenersatz mit anderer Herz-OP, Todesfälle |
| Beschreibung | Die Kennzahl enthält Fälle mit chirurgischem Aortenklappenersatz kombiniert mit einem anderem Eingriff am Herzen. Es wird der Anteil an Todesfällen als Information ohne Zielwert ausgewiesen. |

Spezifikation

```
if MEL in table MEL_07_05 (MEL_Reiner_offener_Aortenklappenersatz) and not
  (MEL in table MEL_07_05 (MEL_Reiner_offener_Aortenklappenersatz) and
  MEL in table MEL_07_17 (MEL_Herzklappen_Mitralklappe) and not
  MEL in table MEL_07_03 (MEL_Koronarchirurgie) and not
  MEL in table MEL_07_16 (MEL_Herzklappen_ohne_Aortenklappe, Mitralklappe) and not
  MEL in table MEL_07_07 (MEL_Herzoperationen_Ausschlüsse) and not
  MEL in table (MEL_07_09 (MEL_Aorta_abdom_evar) + MEL_07_10 (MEL_Aorta_abdom_offen) + MEL_07_11
  (MEL_Aorta_thorak_evar) + MEL_07_12 (MEL_Aorta_thorak_offen) + MEL_07_13 (MEL_Aorta_thorakoabdominell_evar) +
  MEL_07_14 (MEL_Aorta_thorakoabdominell_offen))) and not
  (MEL in table MEL_07_05 (MEL_Reiner_offener_Aortenklappenersatz) and not
  MEL in table MEL_07_03 (MEL_Koronarchirurgie) and not
  MEL in table MEL_07_06 (MEL_Herzklappen_ohne_Aortenklappe) and not
  MEL in table MEL_07_07 (MEL_Herzoperationen_Ausschlüsse) and not
  MEL in table (MEL_07_09 (MEL_Aorta_abdom_evar) + MEL_07_10 (MEL_Aorta_abdom_offen) + MEL_07_11
  (MEL_Aorta_thorak_evar) + MEL_07_12 (MEL_Aorta_thorak_offen) + MEL_07_13 (MEL_Aorta_thorakoabdominell_evar) +
  MEL_07_14 (MEL_Aorta_thorakoabdominell_offen))) and
  ageyears > 19 then
  M1
  if entart=S then
     M2
  endif
endif
```

| | |
|---|---|
| M1 | 07.23.01 (N): Chirurgischer Aortenklappenersatz mit anderer Herz-OP |
| M2 | 07.23.02 (Z): Chirurgischer Aortenklappenersatz mit anderer Herz-OP, Todesfälle |

| Indikator | 07.31 |
|---|---|
| Bezeichnung | Kathetergestützter Aortenklappenersatz, Todesfälle |
| Beschreibung | Für den kathetergestützten Aortenklappenersatz wird die Sterblichkeit zur Information ohne Zielbereich angegeben. Inhaltlich wird nur die Leistung als solche ohne weitere Ein- oder Ausschlüsse betrachtet. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_07_08 (MEL_Aortenklappe_minimalinvasiv) then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 07.31.01 (N): Kathetergestützter Aortenklappenersatz |
| M2 | 07.31.02 (Z): Kathetergestützter Aortenklappenersatz, Todesfälle |

| Indikator | 07.32 |
|---|---|
| Bezeichnung | Kathetergestützter Mitralklappenersatz, Todesfälle |
| Beschreibung | Für den kathetergestützten Mitralklappenersatz wird die Sterblichkeit zur Information ohne Zielbereich angegeben. Inhaltlich wird nur die Leistung als solche ohne weitere Ein- oder Ausschlüsse betrachtet. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_07_15 (MEL_Mitralklappe_minimalinvasiv) then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 07.32.01 (N): Kathetergestützter Mitralklappenersatz |
| M2 | 07.32.02 (Z): Kathetergestützter Mitralklappenersatz, Todesfälle |

| Indikator | 07.41 |
|---|---|
| Bezeichnung | Bypass-Operation bei Herzinfarkt, Todesfälle |
| Beschreibung | Diese Kennzahl betrachtet die Sterblichkeit bei isolierten Operationen der Koronargefäße bei akutem Herzinfarkt und Alter von über 19 Jahren. Es handelt sich um eine Teilmenge von Indikator 01.10 (Herzinfarkt). Aufenthalte, bei denen zusätzlich Eingriffe an den Herzklappen, bestimmte andere herzchirurgische Operationen oder Operationen an der Aorta durchgeführt wurden, sind ausgeschlossen. Als Zielwert wird auf Basis der Bundesdaten je Krankenhaus ein nach Alter und Geschlecht risikoadjustierter Erwartungswert berechnet. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_07_03 (MEL_Koronarchirurgie) and<br>ageyears >19 and<br>HD in table ICD_07_01 (ICD_Herzinfarkt) and not<br>MEL in table (MEL_07_02 (MEL_Herzklappen) + MEL_07_07 (MEL_Herzoperationen_Ausschlüsse)) and not<br>MEL in table (MEL_07_09 (MEL_Aorta_abdom_evar) + MEL_07_10 (MEL_Aorta_abdom_offen) + MEL_07_11 (MEL_Aorta_thorak_evar) + MEL_07_12 (MEL_Aorta_thorak_offen) + MEL_07_13 (MEL_Aorta_thorakoabdominell_evar) + MEL_07_14 (MEL_Aorta_thorakoabdominell_offen)) then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 07.41.01 (N): Bypass-Operation bei Herzinfarkt |
| M2 | 07.41.02 (Z): Bypass-Operation bei Herzinfarkt, Todesfälle |

| Indikator | 07.50 |
|---|---|
| Bezeichnung | Bypass-Operation ohne Herzinfarkt, Todesfälle |
| Beschreibung | Diese Kennzahl umfasst im Gegensatz zu 07.41 Bypassoperationen ohne akuten Herzinfarkt mit ansonsten gleichen Ausschlüssen. Als Zielwert wird auf Basis der Bundesdaten je Krankenhaus ein nach Alter und Geschlecht risikoadjustierter Erwartungswert berechnet. Als zusätzliche Interpretationsmöglichkeit werden die Fälle in fünf einzelne Altersgruppen (07.51-07.55) aufgeteilt. |

Spezifikation

```
if MEL in table MEL_07_03 (MEL_Koronarchirurgie) and
  ageyears >19 and not
  HD in table ICD_07_01 (ICD_Herzinfarkt) and not
  MEL in table (MEL_07_02 (MEL_Herzklappen) + MEL_07_07 (MEL_Herzoperationen_Ausschlüsse)) and not
  MEL in table (MEL_07_09 (MEL_Aorta_abdom_evar) + MEL_07_10 (MEL_Aorta_abdom_offen) + MEL_07_11
  (MEL_Aorta_thorak_evar) + MEL_07_12 (MEL_Aorta_thorak_offen) + MEL_07_13 (MEL_Aorta_thorakoabdominell_evar) +
  MEL_07_14 (MEL_Aorta_thorakoabdominell_offen)) then
  M1
  if entart=S then
     M2
  endif
endif
```

| | |
|---|---|
| M1 | 07.50.01 (N): Bypass-Operation ohne Herzinfarkt |
| M2 | 07.50.02 (Z): Bypass-Operation ohne Herzinfarkt, Todesfälle |

| Indikator | 07.51 |
|---|---|
| Bezeichnung | Bypass-Operation ohne Herzinfarkt, Alter 20-49, Todesfälle |
| Beschreibung | Diese Kennzahl misst die Sterblichkeit bei Bypassoperationen ohne akuten Herzinfarkt und Alter 20-49. Als Zielwert wird ein risikoadjustierter Erwartungswert berechnet. |

Spezifikation

```
if MEL in table MEL_07_03 (MEL_Koronarchirurgie) and
   ageyears >19 and ageyears <50 and not
  HD in table ICD_07_01 (ICD_Herzinfarkt) and not
  MEL in table (MEL_07_02 (MEL_Herzklappen) + MEL_07_07 (MEL_Herzoperationen_Ausschlüsse)) and not
  MEL in table (MEL_07_09 (MEL_Aorta_abdom_evar) + MEL_07_10 (MEL_Aorta_abdom_offen) + MEL_07_11
  (MEL_Aorta_thorak_evar) + MEL_07_12 (MEL_Aorta_thorak_offen) + MEL_07_13 (MEL_Aorta_thorakoabdominell_evar) +
  MEL_07_14 (MEL_Aorta_thorakoabdominell_offen)) then
  M1
  if entart=S then
     M2
  endif
endif
```

| | |
|---|---|
| M1 | 07.51.01 (N): Bypass-Operation ohne Herzinfarkt, Alter 20-49 |
| M2 | 07.51.02 (Z): Bypass-Operation ohne Herzinfarkt, Alter 20-49, Todesfälle |

| Indikator | 07.52 |
|---|---|
| Bezeichnung | Bypass-Operation ohne Herzinfarkt, Alter 50-59, Todesfälle |
| Beschreibung | Diese Kennzahl misst die Sterblichkeit bei Bypassoperationen ohne akuten Herzinfarkt und Alter 50-59. Als Zielwert wird ein risikoadjustierter Erwartungswert berechnet. |

Spezifikation

```
if MEL in table MEL_07_03 (MEL_Koronarchirurgie) and
   ageyears >49 and ageyears <60 and not
  HD in table ICD_07_01 (ICD_Herzinfarkt) and not
  MEL in table (MEL_07_02 (MEL_Herzklappen) + MEL_07_07 (MEL_Herzoperationen_Ausschlüsse)) and not
  MEL in table (MEL_07_09 (MEL_Aorta_abdom_evar) + MEL_07_10 (MEL_Aorta_abdom_offen) + MEL_07_11
  (MEL_Aorta_thorak_evar) + MEL_07_12 (MEL_Aorta_thorak_offen) + MEL_07_13 (MEL_Aorta_thorakoabdominell_evar) +
  MEL_07_14 (MEL_Aorta_thorakoabdominell_offen)) then
  M1
  if entart=S then
     M2
  endif
endif
```

| | |
|---|---|
| M1 | 07.52.01 (N): Bypass-Operation ohne Herzinfarkt, Alter 50-59 |
| M2 | 07.52.02 (Z): Bypass-Operation ohne Herzinfarkt, Alter 50-59, Todesfälle |

| Indikator | 07.53 |
|---|---|
| Bezeichnung | Bypass-Operation ohne Herzinfarkt, Alter 60-69, Todesfälle |
| Beschreibung | Diese Kennzahl misst die Sterblichkeit bei Bypassoperationen ohne akuten Herzinfarkt und Alter 60-69. Als Zielwert wird ein risikoadjustierter Erwartungswert berechnet. |

Spezifikation

```
if MEL in table MEL_07_03 (MEL_Koronarchirurgie) and
   ageyears >59 and ageyears <70 and not
  HD in table ICD_07_01 (ICD_Herzinfarkt) and not
  MEL in table (MEL_07_02 (MEL_Herzklappen) + MEL_07_07 (MEL_Herzoperationen_Ausschlüsse)) and not
  MEL in table (MEL_07_09 (MEL_Aorta_abdom_evar) + MEL_07_10 (MEL_Aorta_abdom_offen) + MEL_07_11
  (MEL_Aorta_thorak_evar) + MEL_07_12 (MEL_Aorta_thorak_offen) + MEL_07_13 (MEL_Aorta_thorakoabdominell_evar) +
  MEL_07_14 (MEL_Aorta_thorakoabdominell_offen)) then
  M1
  if entart=S then
     M2
  endif
endif
```

| | |
|---|---|
| M1 | 07.53.01 (N): Bypass-Operation ohne Herzinfarkt, Alter 60-69 |
| M2 | 07.53.02 (Z): Bypass-Operation ohne Herzinfarkt, Alter 60-69, Todesfälle |

| Indikator | 07.54 |
|---|---|
| Bezeichnung | Bypass-Operation ohne Herzinfarkt, Alter 70-79, Todesfälle |
| Beschreibung | Diese Kennzahl misst die Sterblichkeit bei Bypassoperationen ohne akuten Herzinfarkt und Alter 70-79. Als Zielwert wird ein risikoadjustierter Erwartungswert berechnet. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_07_03 (MEL_Koronarchirurgie) and<br>ageyears >69 and ageyears <80 and not<br>HD in table ICD_07_01 (ICD_Herzinfarkt) and not<br>MEL in table (MEL_07_02 (MEL_Herzklappen) + MEL_07_07 (MEL_Herzoperationen_Ausschlüsse)) and not<br>MEL in table (MEL_07_09 (MEL_Aorta_abdom_evar) + MEL_07_10 (MEL_Aorta_abdom_offen) + MEL_07_11 (MEL_Aorta_thorak_evar) + MEL_07_12 (MEL_Aorta_thorak_offen) + MEL_07_13 (MEL_Aorta_thorakoabdominell_evar) + MEL_07_14 (MEL_Aorta_thorakoabdominell_offen)) then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 07.54.01 (N): Bypass-Operation ohne Herzinfarkt, Alter 70-79 |
| M2 | 07.54.02 (Z): Bypass-Operation ohne Herzinfarkt, Alter 70-79, Todesfälle |

| Indikator | 07.55 |
|---|---|
| Bezeichnung | Bypass-Operation ohne Herzinfarkt, Alter >= 80, Todesfälle |
| Beschreibung | Diese Kennzahl misst die Sterblichkeit bei Bypassoperationen ohne akuten Herzinfarkt und Alter > 79. Als Zielwert wird ein risikoadjustierter Erwartungswert berechnet. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_07_03 (MEL_Koronarchirurgie) and<br>ageyears >=80 and not<br>HD in table ICD_07_01 (ICD_Herzinfarkt) and not<br>MEL in table (MEL_07_02 (MEL_Herzklappen) + MEL_07_07 (MEL_Herzoperationen_Ausschlüsse)) and not<br>MEL in table (MEL_07_09 (MEL_Aorta_abdom_evar) + MEL_07_10 (MEL_Aorta_abdom_offen) + MEL_07_11 (MEL_Aorta_thorak_evar) + MEL_07_12 (MEL_Aorta_thorak_offen) + MEL_07_13 (MEL_Aorta_thorakoabdominell_evar) + MEL_07_14 (MEL_Aorta_thorakoabdominell_offen)) then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 07.55.01 (N): Bypass-Operation ohne Herzinfarkt, Alter >= 80 |
| M2 | 07.55.02 (Z): Bypass-Operation ohne Herzinfarkt, Alter >= 80, Todesfälle |

| Indikator | 07.61 |
|---|---|
| Bezeichnung | Bypass-Operation ohne Herzinfarkt, Beatmung > 2 Tage |
| Beschreibung | Diese Kennzahl bildet die postoperative Beatmung bei Bypassoperationen ab. Dies betrifft jene Fälle, die zumindest 3 Tage hintereinander beatmet wurden. Aufenthalte mit akutem Infarkt oder zusätzlichen Eingriffen an den Herzklappen, bestimmten anderen herzchirurgischen Operationen oder Operationen an der Aorta, sind wie auch in 07.50-07.55 ausgeschlossen. Die Beatmungsdaten werden der Intensivdokumentation entnommen. Die Kennzahl dient als Information und es wurde kein Zielwert hinterlegt. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_07_03 (MEL_Koronarchirurgie) and<br>ageyears >19 and not<br>HD in table ICD_07_01 (ICD_Herzinfarkt) and not<br>MEL in table (MEL_07_02 (MEL_Herzklappen) + MEL_07_07 (MEL_Herzoperationen_Ausschlüsse)) and not<br>MEL in table (MEL_07_09 (MEL_Aorta_abdom_evar) + MEL_07_10 (MEL_Aorta_abdom_offen) + MEL_07_11 (MEL_Aorta_thorak_evar) + MEL_07_12 (MEL_Aorta_thorak_offen) + MEL_07_13 (MEL_Aorta_thorakoabdominell_evar) + MEL_07_14 (MEL_Aorta_thorakoabdominell_offen)) then<br>M1<br>if F_Beatmung then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 07.61.01 (N): Bypass-Operation ohne Herzinfarkt |
| M2 | 07.61.02 (Z): Bypass-Operation ohne Herzinfarkt, Beatmung > 2 Tage |

| Indikator | 07.62 |
|---|---|
| Bezeichnung | Bypass-Operation, Herzinfarkt |
| Beschreibung | Die Kennzahl bildet den Anteil an Bypassoperationen ab, die bei akutem Infarkt durchgeführt wurden und dient als Information ohne Zielbereich. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_07_03 (MEL_Koronarchirurgie) and<br>ageyears >19 and not<br>MEL in table (MEL_07_02 (MEL_Herzklappen) + MEL_07_07 (MEL_Herzoperationen_Ausschlüsse)) and not<br>MEL in table (MEL_07_09 (MEL_Aorta_abdom_evar) + MEL_07_10 (MEL_Aorta_abdom_offen) + MEL_07_11 (MEL_Aorta_thorak_evar) + MEL_07_12 (MEL_Aorta_thorak_offen) + MEL_07_13 (MEL_Aorta_thorakoabdominell_evar) + MEL_07_14 (MEL_Aorta_thorakoabdominell_offen)) then<br>M1<br>if HD in table ICD_07_01 (ICD_Herzinfarkt) then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 07.62.01 (N): Bypass-Operation |
| M2 | 07.62.02 (Z): Bypass-Operation, Herzinfarkt |

| Indikator | 07.63 |
|---|---|
| Bezeichnung | Bypass-Operation mit anderen Herz-OP, Todesfälle |
| Beschreibung | Die Kennzahl stellt die Sterblichkeit bei Fällen mit Bypassoperation und anderer Herzoperation dar und dient als Information ohne Zielbereich. |

Spezifikation

```
if MEL in table MEL_07_03 (MEL_Koronarchirurgie) and
  ageyears >19 and
  (MEL in table (MEL_07_02 (MEL_Herzklappen) or
  (MEL in table (MEL_07_09 (MEL_Aorta_abdom_evar) + MEL_07_10 (MEL_Aorta_abdom_offen) + MEL_07_11
  (MEL_Aorta_thorak_evar) + MEL_07_12 (MEL_Aorta_thorak_offen) + MEL_07_13 (MEL_Aorta_thorakoabdominell_evar) +
  MEL_07_14 (MEL_Aorta_thorakoabdominell_offen) or
  MEL in table MEL_07_07 (MEL_Herzoperationen_Ausschlüsse)) then
  M1
  if entart=S then
     M2
  endif
endif
```

| | |
|---|---|
| M1 | 07.63.01 (N): Bypass-Operation mit anderen Herz-OP |
| M2 | 07.63.02 (Z): Bypass-Operation mit anderen Herz-OP, Todesfälle |

| Funktion | F_Beatmung |
|---|---|
| Beschreibung | min. 3 aufeinanderfolgende Tage beatmet<br>Beatmung am/nach OP-Tag |

Spezifikation

```
if mechbeatmung >= Min(melleistdat (MEL_07_03)) AND
  (sum (1) where
  mechbeatmung = 1 AND
  exists (TMPmechbeatmung = 1 and ((TMPerhebdat = erhebdat + 1) OR (TMPerhebdat = erhebdat - 1))) >=3) then
  1 else 0
endif
```

| ICD-Tabelle | ICD_07_01 (ICD_Herzinfarkt) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| siehe ICD_01_01 (ICD_Herzinfarkt) | |

| MEL-Tabelle | MEL_07_01 (MEL_Herzoperationen) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| DA070 | Resektion eines Herzventrikelaneurysmas (LE=je Sitzung) | |
| DA090 | Resektion eines intracavitären Herztumors (LE=je Sitzung) | |
| DA100 | Korrektur angeborener Herzfehler ohne Herzlungenmaschine (LE=je Sitzung) | |
| DA110 | Korrektur angeborener Herzfehler mit HLM (isolierter ASD, isolierter VSD) (LE=je Sitzung) | |
| DA120 | Korrektur angeborener komplexer Herzfehler mit Herzlungenmaschine (LE=je Sitzung) | |
| DA140 | Transaortale subvalvuläre Myektomie (LE=je Sitzung) | 23) |
| DA150 | Korrektur erworbener (akuter) Defekte der Herzsepten mit HLM (LE=je Sitzung) | 25) |
| DB020 | Implantation einer Pulmonalklappe – perkutan (LE=je Sitzung) | |
| DB021 | Ersatz der Aortenklappe – perkutan, interventionell (LE=je Sitzung) | 13) |
| DB025 | Ersatz der Aortenklappe – kathetergestützt, transapikal (LE=je Sitzung) | 12) |
| DB026 | Ersatz der Aortenklappe – kathetergestützt, transvaskulär (LE=je Sitzung) | 12) |
| DB030 | Rekonstruktion der Aortenklappe (LE=je Sitzung) | |
| DB040 | Rekonstruktion der Mitralklappe (LE=je Sitzung) | |
| DB050 | Rekonstruktion der Trikuspidalklappe (LE=je Sitzung) | |
| DB055 | Rekonstruktion der Pulmonalklappe (LE=je Sitzung) | 3) |
| DB060 | Ersatz der Aortenklappe mit pulmonalem Autograft (LE=je Sitzung) | |
| DB070 | Ersatz der Aortenklappe mit stentloser Klappe (LE=je Sitzung) | |

| MEL-Tabelle | MEL_07_01 (MEL_Herzoperationen) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| DB080 | Ersatz der Aortenklappe mit gestenteter Klappe (LE=je Sitzung) | |
| DB082 | Ersatz der Aortenklappe mit künstlicher mechanischer Klappe (LE=je Sitzung) | 3) |
| DB090 | Ersatz der Mitralklappe mit stentloser Klappe (LE=je Sitzung) | |
| DB100 | Ersatz der Mitralklappe mit gestenteter Klappe (LE=je Sitzung) | |
| DB102 | Ersatz der Mitralklappe mit künstlicher mechanischer Klappe (LE=je Sitzung) | 3) |
| DB110 | Ersatz der Trikuspidalklappe mit stentloser Klappe (LE=je Sitzung) | |
| DB120 | Ersatz der Trikuspidalklappe mit gestenteter Klappe (LE=je Sitzung) | |
| DB122 | Ersatz der Trikuspidalklappe mit künstlicher mechanischer Klappe (LE=je Sitzung) | 3) |
| DB130 | Ersatz der Pulmonalklappe mit stentloser Klappe (LE=je Sitzung) | 3) |
| DB140 | Ersatz der Pulmonalklappe mit gestenteter Klappe (LE=je Sitzung) | 3) |
| DB142 | Ersatz der Pulmonalklappe mit künstlicher mechanischer Klappe (LE=je Sitzung) | 3) |
| DC010 | Perikardfensterung – offen (LE=je Sitzung) | |
| DC020 | Perikardfensterung – thorakoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| DC030 | Perikardektomie ohne Herzlungenmaschine (LE=je Sitzung) | |
| DC040 | Perikardektomie mit Herzlungenmaschine (LE=je Sitzung) | |
| DD120 | Anlage eines koronaren Einfachbypasses ohne Herzlungenmaschine (LE=je Sitzung) | |
| DD130 | Anlage eines koronaren Einfachbypasses mit Herzlungenmaschine (LE=je Sitzung) | |
| DD140 | Anlage eines koronaren Mehrfachbypasses ohne Herzlungenmaschine (LE=je Sitzung) | |
| DD150 | Anlage eines koronaren Mehrfachbypasses mit Herzlungenmaschine (LE=je Sitzung) | |
| DD160 | Anlage eines koronaren Mehrfachbypasses mit arteriellem Freegraft ohne HLM (LE=je Sitzung) | |
| DD170 | Anlage eines koronaren Mehrfachbypasses mit arteriellem Freegraft mit HLM (LE=je Sitzung) | |
| DD180 | Anlage eines koronaren Einfachbypasses ohne Herzlungenmaschine – minimalinvasiv (LE=je Sitzung) | |
| DD190 | Anlage eines koronaren Mehrfachbypasses mit Herzlungenmaschine – minimalinvasiv (LE=je Sitzung) | |
| DE062 | Chirurgische Ablation des kardialen Reizleitungssystems im Bereich der Pulmonalvenen – offen (LE=je Sitzung) | 2) |
| DG090 | Rekonstruktion der Aorta ascendens mit Aortenklappenersatz (LE=je Sitzung) | |
| DG100 | Rekonstruktion der Aorta ascendens mit Aortenklappenersatz in Kreislaufstillstand (LE=je Sitzung) | |
| DG110 | Rekonstruktion der Aorta ascendens mit Rekonstruktion der Aortenklappe (LE=je Sitzung) | |
| DG120 | Rekonstruktion der Aorta ascendens und der Aortenklappe in Kreislaufstillstand (LE=je Sitzung) | |
| DL040 | Mittelfristige Kreislaufunterstützung mit parakorporaler Membranpumpe (LE=je Seite) | 9) |
| DL041 | Implantation e. parakorporalen univentrikulären Systems z. langfr. Herzunterstützung (LE=je Sitzung) | 8) |
| DL042 | Implantation e. parakorporalen biventrikulären Systems z. langfr. Herzunterstützung (LE=je Sitzung) | 8) |
| DL050 | Langfristige Kreislaufunterstützung mit implantierbarem System (LE=je Aufenthalt) | 9) |
| DL051 | Implantation e. intrakorporalen univentrikulären Systems z.langfr. Herzunterstützung (LE=je Sitzung) | 8) |
| DL052 | Implantation e. intrakorp. biventrikulären Systems mit 2 Pumpen z. langfr. Herzunterstützung (LE=je Sitzung) | 8) |
| DZ060 | Naht einer Verletzung des Herzens (LE=je Sitzung) | |
| DZ070 | Implantation des Herzens (LE=je Sitzung) | |
| DZ080 | Implantation von Herz und Lunge (LE=je Sitzung) | |
| JQ030 | Intrauterine Herzklappendilatation (LE=je Sitzung) | 33) |
| XN010 | Ersatz der Aortenklappe – perkutan, interventionell (LE=je Sitzung) | 4) |
| XN050 | Rekonstruktion der Mitralklappe mittels Annuloplastie – kathetergestützt, transvaskulär (LE=je Sitzung) | 5) |
| XN051 | Rekonstruktion der Trikuspidalklappe mittels Annuloplastie – kathetergestützt, transvaskulär (LE=je Sitzung) | 23) |
| XN055 | Ersatz der Mitralklappe – kathetergestützt, transapikal (LE=je Sitzung) | 12) |
| XN056 | Ersatz der Mitralklappe – kathetergestützt, transvaskulär (LE=je Sitzung) | 33) |
| XN057 | Ersatz der Trikuspidalklappe – kathetergestützt, transvaskulär (LE=je Sitzung) | 33) |
| XN240 | Ablation des kardialen Reizleitungssystems im Bereich der Pulmonalvenen – thorakoskopisch (LE=je Sitzung) | 35) |

| MEL-Tabelle | MEL_07_02 (MEL_Herzklappen) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| DB020 | Implantation einer Pulmonalklappe – perkutan (LE=je Sitzung) | |
| DB021 | Ersatz der Aortenklappe – perkutan, interventionell (LE=je Sitzung) | 13) |
| DB025 | Ersatz der Aortenklappe – kathetergestützt, transapikal (LE=je Sitzung) | 12) |
| DB026 | Ersatz der Aortenklappe – kathetergestützt, transvaskulär (LE=je Sitzung) | 12) |
| DB030 | Rekonstruktion der Aortenklappe (LE=je Sitzung) | |
| DB040 | Rekonstruktion der Mitralklappe (LE=je Sitzung) | |

| MEL-Tabelle | MEL_07_02 (MEL_Herzklappen) | |
|---|---|---|
| DB050 | Rekonstruktion der Trikuspidalklappe (LE=je Sitzung) | |
| DB055 | Rekonstruktion der Pulmonalklappe (LE=je Sitzung) | 3) |
| DB060 | Ersatz der Aortenklappe mit pulmonalem Autograft (LE=je Sitzung) | |
| DB070 | Ersatz der Aortenklappe mit stentloser Klappe (LE=je Sitzung) | |
| DB080 | Ersatz der Aortenklappe mit gestenteter Klappe (LE=je Sitzung) | |
| DB082 | Ersatz der Aortenklappe mit künstlicher mechanischer Klappe (LE=je Sitzung) | 3) |
| DB090 | Ersatz der Mitralklappe mit stentloser Klappe (LE=je Sitzung) | |
| DB100 | Ersatz der Mitralklappe mit gestenteter Klappe (LE=je Sitzung) | |
| DB102 | Ersatz der Mitralklappe mit künstlicher mechanischer Klappe (LE=je Sitzung) | 3) |
| DB110 | Ersatz der Trikuspidalklappe mit stentloser Klappe (LE=je Sitzung) | |
| DB120 | Ersatz der Trikuspidalklappe mit gestenteter Klappe (LE=je Sitzung) | |
| DB122 | Ersatz der Trikuspidalklappe mit künstlicher mechanischer Klappe (LE=je Sitzung) | 3) |
| DB130 | Ersatz der Pulmonalklappe mit stentloser Klappe (LE=je Sitzung) | 3) |
| DB140 | Ersatz der Pulmonalklappe mit gestenteter Klappe (LE=je Sitzung) | 3) |
| DB142 | Ersatz der Pulmonalklappe mit künstlicher mechanischer Klappe (LE=je Sitzung) | 3) |
| DG090 | Rekonstruktion der Aorta ascendens mit Aortenklappenersatz (LE=je Sitzung) | |
| DG100 | Rekonstruktion der Aorta ascendens mit Aortenklappenersatz in Kreislaufstillstand (LE=je Sitzung) | |
| DG110 | Rekonstruktion der Aorta ascendens mit Rekonstruktion der Aortenklappe (LE=je Sitzung) | |
| DG120 | Rekonstruktion der Aorta ascendens und der Aortenklappe in Kreislaufstillstand (LE=je Sitzung) | |
| JQ030 | Intrauterine Herzklappendilatation (LE=je Sitzung) | 33) |
| XN010 | Ersatz der Aortenklappe – perkutan, interventionell (LE=je Sitzung) | 4) |
| XN050 | Rekonstruktion der Mitralklappe mittels Annuloplastie – kathetergestützt, transvaskulär (LE=je Sitzung) | 5) |
| XN051 | Rekonstruktion der Trikuspidalklappe mittels Annuloplastie – kathetergestützt, transvaskulär (LE=je Sitzung) | 23) |
| XN055 | Ersatz der Mitralklappe – kathetergestützt, transapikal (LE=je Sitzung) | 12) |
| XN056 | Ersatz der Mitralklappe – kathetergestützt, transvaskulär (LE=je Sitzung) | 33) |
| XN057 | Ersatz der Trikuspidalklappe – kathetergestützt, transvaskulär (LE=je Sitzung) | 33) |

| MEL-Tabelle | MEL_07_03 (MEL_Koronarchirurgie) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| DD120 | Anlage eines koronaren Einfachbypasses ohne Herzlungenmaschine (LE=je Sitzung) |
| DD130 | Anlage eines koronaren Einfachbypasses mit Herzlungenmaschine (LE=je Sitzung) |
| DD140 | Anlage eines koronaren Mehrfachbypasses ohne Herzlungenmaschine (LE=je Sitzung) |
| DD150 | Anlage eines koronaren Mehrfachbypasses mit Herzlungenmaschine (LE=je Sitzung) |
| DD160 | Anlage eines koronaren Mehrfachbypasses mit arteriellem Freegraft ohne HLM (LE=je Sitzung) |
| DD170 | Anlage eines koronaren Mehrfachbypasses mit arteriellem Freegraft mit HLM (LE=je Sitzung) |
| DD180 | Anlage eines koronaren Einfachbypasses ohne Herzlungenmaschine – minimalinvasiv (LE=je Sitzung) |
| DD190 | Anlage eines koronaren Mehrfachbypasses mit Herzlungenmaschine – minimalinvasiv (LE=je Sitzung) |

| MEL-Tabelle | MEL_07_04 (MEL_Herzoperationen_andere) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| DA070 | Resektion eines Herzventrikelaneurysmas (LE=je Sitzung) | |
| DA090 | Resektion eines intracavitären Herztumors (LE=je Sitzung) | |
| DA100 | Korrektur angeborener Herzfehler ohne Herzlungenmaschine (LE=je Sitzung) | |
| DA110 | Korrektur angeborener Herzfehler mit HLM (isolierter ASD, isolierter VSD) (LE=je Sitzung) | |
| DA120 | Korrektur angeborener komplexer Herzfehler mit Herzlungenmaschine (LE=je Sitzung) | |
| DA140 | Transaortale subvalvuläre Myektomie (LE=je Sitzung) | 23) |
| DA150 | Korrektur erworbener (akuter) Defekte der Herzsepten mit HLM (LE=je Sitzung) | 25) |
| DC010 | Perikardfensterung – offen (LE=je Sitzung) | |
| DC020 | Perikardfensterung – thorakoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| DC030 | Perikardektomie ohne Herzlungenmaschine (LE=je Sitzung) | |
| DC040 | Perikardektomie mit Herzlungenmaschine (LE=je Sitzung) | |
| DE062 | Chirurgische Ablation des kardialen Reizleitungssystems im Bereich der Pulmonalvenen – offen (LE=je Sitzung) | 2) |
| DL040 | Mittelfristige Kreislaufunterstützung mit parakorporaler Membranpumpe (LE=je Seite) | 9) |
| DL041 | Implantation e. parakorporalen univentrikulären Systems z. langfr. Herzunterstützung (LE=je Sitzung) | 8) |
| DL042 | Implantation e. parakorporalen biventrikulären Systems z. langfr. Herzunterstützung (LE=je Sitzung) | 8) |

| MEL-Tabelle | MEL_07_04 (MEL_Herzoperationen_andere) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| DL050 | Langfristige Kreislaufunterstützung mit implantierbarem System (LE=je Aufenthalt) | 9) |
| DL051 | Implantation e. intrakorporalen univentrikulären Systems z.langfr. Herzunterstützung (LE=je Sitzung) | 8) |
| DL052 | Implantation e. intrakorp. biventrikulären Systems mit 2 Pumpen z. langfr. Herzunterstützung (LE=je Sitzung) | 8) |
| DZ060 | Naht einer Verletzung des Herzens (LE=je Sitzung) | |
| DZ070 | Implantation des Herzens (LE=je Sitzung) | |
| DZ080 | Implantation von Herz und Lunge (LE=je Sitzung) | |
| XN240 | Ablation des kardialen Reizleitungssystems im Bereich der Pulmonalvenen – thorakoskopisch (LE=je Sitzung) | 35) |

| MEL-Tabelle | MEL_07_05 (MEL_Reiner_offener_Aortenklappenersatz) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| DB030 | Rekonstruktion der Aortenklappe (LE=je Sitzung) | |
| DB060 | Ersatz der Aortenklappe mit pulmonalem Autograft (LE=je Sitzung) | |
| DB070 | Ersatz der Aortenklappe mit stentloser Klappe (LE=je Sitzung) | |
| DB080 | Ersatz der Aortenklappe mit gestenteter Klappe (LE=je Sitzung) | |
| DB082 | Ersatz der Aortenklappe mit künstlicher mechanischer Klappe (LE=je Sitzung) | 3) |

| MEL-Tabelle | MEL_07_06 (MEL_Herzklappen_ohne_Aortenklappe) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| DB020 | Implantation einer Pulmonalklappe – perkutan (LE=je Sitzung) | |
| DB040 | Rekonstruktion der Mitralklappe (LE=je Sitzung) | |
| DB050 | Rekonstruktion der Trikuspidalklappe (LE=je Sitzung) | |
| DB055 | Rekonstruktion der Pulmonalklappe (LE=je Sitzung) | 3) |
| DB090 | Ersatz der Mitralklappe mit stentloser Klappe (LE=je Sitzung) | |
| DB100 | Ersatz der Mitralklappe mit gestenteter Klappe (LE=je Sitzung) | |
| DB102 | Ersatz der Mitralklappe mit künstlicher mechanischer Klappe (LE=je Sitzung) | 3) |
| DB110 | Ersatz der Trikuspidalklappe mit stentloser Klappe (LE=je Sitzung) | |
| DB120 | Ersatz der Trikuspidalklappe mit gestenteter Klappe (LE=je Sitzung) | |
| DB122 | Ersatz der Trikuspidalklappe mit künstlicher mechanischer Klappe (LE=je Sitzung) | 3) |
| DB130 | Ersatz der Pulmonalklappe mit stentloser Klappe (LE=je Sitzung) | 3) |
| DB140 | Ersatz der Pulmonalklappe mit gestenteter Klappe (LE=je Sitzung) | 3) |
| DB142 | Ersatz der Pulmonalklappe mit künstlicher mechanischer Klappe (LE=je Sitzung) | 3) |
| XN050 | Rekonstruktion der Mitralklappe mittels Annuloplastie – kathetergestützt, transvaskulär (LE=je Sitzung) | 5) |
| XN051 | Rekonstruktion der Trikuspidalklappe mittels Annuloplastie – kathetergestützt, transvaskulär (LE=je Sitzung) | 23) |
| XN055 | Ersatz der Mitralklappe – kathetergestützt, transapikal (LE=je Sitzung) | 12) |
| XN056 | Ersatz der Mitralklappe – kathetergestützt, transvaskulär (LE=je Sitzung) | 33) |
| XN057 | Ersatz der Trikuspidalklappe – kathetergestützt, transvaskulär (LE=je Sitzung) | 33) |

| MEL-Tabelle | MEL_07_07 (MEL_Herzoperationen_Ausschlüsse) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| DA070 | Resektion eines Herzventrikelaneurysmas (LE=je Sitzung) | |
| DA080 | Perkutaner Verschluss von Defekten des intrakardialen Septums (ASD, VSD) (LE=je Sitzung) | |
| DA090 | Resektion eines intracavitären Herztumors (LE=je Sitzung) | |
| DA100 | Korrektur angeborener Herzfehler ohne Herzlungenmaschine (LE=je Sitzung) | |
| DA110 | Korrektur angeborener Herzfehler mit HLM (isolierter ASD, isolierter VSD) (LE=je Sitzung) | |
| DA120 | Korrektur angeborener komplexer Herzfehler mit Herzlungenmaschine (LE=je Sitzung) | |
| DA140 | Transaortale subvalvuläre Myektomie (LE=je Sitzung) | 23) |
| DC030 | Perikardektomie ohne Herzlungenmaschine (LE=je Sitzung) | |
| DC040 | Perikardektomie mit Herzlungenmaschine (LE=je Sitzung) | |
| DE062 | Chirurgische Ablation des kardialen Reizleitungssystems im Bereich der Pulmonalvenen – offen (LE=je Sitzung) | 2) |
| DZ070 | Implantation des Herzens (LE=je Sitzung) | |
| DZ080 | Implantation von Herz und Lunge (LE=je Sitzung) | |

| MEL-Tabelle | MEL_07_08 (MEL_Aortenklappe_minimalinvasiv) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| DB021 | Ersatz der Aortenklappe – perkutan, interventionell (LE=je Sitzung) | 2) |
| DB025 | Ersatz der Aortenklappe – kathetergestützt, transapikal (LE=je Sitzung) | 12) |
| DB026 | Ersatz der Aortenklappe – kathetergestützt, transvaskulär (LE=je Sitzung) | 12) |
| XN010 | Ersatz der Aortenklappe – perkutan, interventionell (LE=je Sitzung) | 4) |

| MEL-Tabelle | MEL_07_09 (MEL_Aorta_abdom_evar) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| siehe MEL_24_01 (MEL_Aorta_abdom_evar) | | |

| MEL-Tabelle | MEL_07_10 (MEL_Aorta_abdom_offen) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| siehe MEL_24_02 (MEL_Aorta_abdom_offen) | | |

| MEL-Tabelle | MEL_07_11 (MEL_Aorta_thorak_evar) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| siehe MEL_24_03 (MEL_Aorta_thorak_evar) | | |

| MEL-Tabelle | MEL_07_12 (MEL_Aorta_thorak_offen) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| siehe MEL_24_04 (MEL_Aorta_thorak_offen) | | |

| MEL-Tabelle | MEL_07_13 (MEL_Aorta_thorakoabdominell_evar) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| siehe MEL_24_05 (MEL_Aorta_thorakoabdominell_evar) | | |

| MEL-Tabelle | MEL_07_14 (MEL_Aorta_thorakoabdominell_offen) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| Siehe MEL_24_06 (MEL_Aorta_thorakoabdominell_offen) | | |

| MEL-Tabelle | MEL_07_15 (MEL_Mitralklappe_minimalinvasiv) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| XN050 | Rekonstruktion der Mitralklappe mittels Annuloplastie – kathetergestützt, transvaskulär (LE=je Sitzung) | 5) |
| XN055 | Ersatz der Mitralklappe – kathetergestützt, transapikal (LE=je Sitzung) | 12) |
| XN056 | Ersatz der Mitralklappe – kathetergestützt, transvaskulär (LE=je Sitzung) | 33) |

| MEL-Tabelle | MEL_07_16 (MEL_Herzklappen_ohne_Aortenklappe, Mitralklappe) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| DB020 | Implantation einer Pulmonalklappe – perkutan (LE=je Sitzung) | |
| DB050 | Rekonstruktion der Trikuspidalklappe (LE=je Sitzung) | |
| DB055 | Rekonstruktion der Pulmonalklappe (LE=je Sitzung) | 3) |
| DB110 | Ersatz der Trikuspidalklappe mit stentloser Klappe (LE=je Sitzung) | |
| DB120 | Ersatz der Trikuspidalklappe mit gestenteter Klappe (LE=je Sitzung) | |
| DB122 | Ersatz der Trikuspidalklappe mit künstlicher mechanischer Klappe (LE=je Sitzung) | 3) |
| DB130 | Ersatz der Pulmonalklappe mit stentloser Klappe (LE=je Sitzung) | 3) |
| DB140 | Ersatz der Pulmonalklappe mit gestenteter Klappe (LE=je Sitzung) | 3) |
| DB142 | Ersatz der Pulmonalklappe mit künstlicher mechanischer Klappe (LE=je Sitzung) | 3) |
| XN051 | Rekonstruktion der Trikuspidalklappe mittels Annuloplastie – kathetergestützt, transvaskulär (LE=je Sitzung) | 23) |
| XN057 | Ersatz der Trikuspidalklappe – kathetergestützt, transvaskulär (LE=je Sitzung) | 33) |

| MEL-Tabelle | MEL_07_17 (MEL_Herzklappen_Mitralklappe) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| DB040 | Rekonstruktion der Mitralklappe (LE=je Sitzung) |
| DB090 | Ersatz der Mitralklappe mit stentloser Klappe (LE=je Sitzung) |
| DB100 | Ersatz der Mitralklappe mit gestenteter Klappe (LE=je Sitzung) |

| MEL-Tabelle | MEL_07_17 (MEL_Herzklappen_Mitralklappe) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| DB102 | Ersatz der Mitralklappe mit künstlicher mechanischer Klappe (LE=je Sitzung) | 3) |
| XN050 | Rekonstruktion der Mitralklappe mittels Annuloplastie – kathetergestützt, transvaskulär (LE=je Sitzung) | 5) |
| XN055 | Ersatz der Mitralklappe – kathetergestützt, transapikal (LE=je Sitzung) | 12) |
| XN056 | Ersatz der Mitralklappe – kathetergestützt, transvaskulär (LE=je Sitzung) | 33) |

## 8. Bösartige Neubildungen des Gehirns oder der Hirnhaut

Zugehörige Indikatoren:

| Indikator | Bezeichnung | Set | Typ | Zielbereich |
|---|---|---|---|---|
| 08.10 | Bösartige Neubildungen des Gehirns oder der Hirnhäute | Z | M | Mengeninformation |
| 08.20 | Operationen am Gehirn bei bösartiger Neubildung, Todesfälle | Z | T | |

Technische Umsetzung:

| Indikator | 08.10 |
|---|---|
| Bezeichnung | Bösartige Neubildungen des Gehirns oder der Hirnhäute |
| Beschreibung | Die Kennzahl stellt die Anzahl an behandelten Fällen mit Hauptdiagnose bösartiger Neubildung an Gehirn oder Hirnhäuten dar. Es sind sowohl konservative als auch operative Aufenthalte beinhaltet. Es handelt sich um eine Mengeninformation ohne Zielbereich. |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_08_01 (ICD_Bösartige Neubildung Gehirn, Hirnhaut) then<br>M1<br>endif | |
| M1 | 08.10.01 (F): Bösartige Neubildungen des Gehirns oder der Hirnhäute |

| Indikator | 08.20 |
|---|---|
| Bezeichnung | Operationen am Gehirn bei bösartiger Neubildung, Todesfälle |
| Beschreibung | Der Indikator weist die Sterblichkeit bei Hirnoperationen aufgrund einer bösartigen Neubildung (Haupt- oder Zusatzdiagnose) als Information ohne Zielbereich aus. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_08_01 (MEL_Operationen Gehirn) and<br>DG in table ICD_08_01 (ICD_Bösartige Neubildung Gehirn, Hirnhaut) then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 08.20.01 (N): Operationen am Gehirn bei bösartiger Neubildung |
| M2 | 08.20.02 (Z): Operationen am Gehirn bei bösartiger Neubildung, Todesfälle |

| ICD-Tabelle | ICD_08_01 (ICD_Bösartige Neubildung Gehirn, Hirnhaut) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| C70.0 | Bösartige Neubildung: Hirnhäute |
| C70.9 | Bösartige Neubildung: Meningen, nicht näher bezeichnet |
| C71.0 | Bösartige Neubildung: Zerebrum, ausgenommen Hirnlappen und Ventrikel |
| C71.1 | Bösartige Neubildung: Frontallappen |
| C71.2 | Bösartige Neubildung: Temporallappen |
| C71.3 | Bösartige Neubildung: Parietallappen |
| C71.4 | Bösartige Neubildung: Okzipitallappen |
| C71.5 | Bösartige Neubildung: Hirnventrikel |
| C71.6 | Bösartige Neubildung: Zerebellum |
| C71.7 | Bösartige Neubildung: Hirnstamm |
| C71.8 | Bösartige Neubildung: Gehirn, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C71.9 | Bösartige Neubildung: Gehirn, nicht näher bezeichnet |
| C72.2 | Bösartige Neubildung: Nn. olfactorii [I. Hirnnerv] |
| C72.3 | Bösartige Neubildung: N. opticus [II. Hirnnerv] |
| C72.4 | Bösartige Neubildung: N. vestibulocochlearis [VIII. Hirnnerv] |

| ICD-Tabelle | ICD_08_01 (ICD_Bösartige Neubildung Gehirn, Hirnhaut) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| C72.5 | Bösartige Neubildung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Hirnnerven |
| C72.8 | Bösartige Neubildung: Gehirn und andere Teile des Zentralnervensystems, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C75.1 | Bösartige Neubildung: Hypophyse |

| MEL-Tabelle | MEL_08_01 (MEL_Operationen Gehirn) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| AA080 | Entfernung einer intrazerebralen Raumforderung der Großhirnhemisphären (LE=je Sitzung) |
| AA090 | Entfernung einer intrazerebralen Raumforderung des Balkens und Mittelhirns (LE=je Sitzung) |
| AA100 | Entfernung einer Raumforderung des Hirnstammes (LE=je Sitzung) |
| AA110 | Entfernung einer intrazerebellären Raumforderung (LE=je Sitzung) |
| AA160 | Stereotaktisch geführte Destruktion von Hirngewebe (LE=je Sitzung) |
| AC050 | Entfernung von extrazerebralen Tumoren an der Kalotte (LE=je Sitzung) |
| AC060 | Entfernung von extrazerebralen Tumoren an der Hirnbasis (LE=je Sitzung) |
| AC070 | Endoskopische Entfernung von Raumforderungen aus dem Ventrikel (LE=je Sitzung) |
| EA040 | Entfernung eines intrakraniellen Angiomes (LE=je Sitzung) |

## 9. Schlaganfall

Zugehörige Indikatoren:

| Indikator | Bezeichnung | Set | Typ | Zielbereich |
|---|---|---|---|---|
| 09.10 | Schlaganfall, Todesfälle | H | T | < Erwartungswert |
| 09.11 | Schlaganfall Alter 20-44, Todesfälle | Z | T | < Erwartungswert |
| 09.12 | Schlaganfall, Alter 45-64, Todesfälle | Z | T | < Erwartungswert |
| 09.13 | Schlaganfall, Alter 65-84, Todesfälle | Z | T | < Erwartungswert |
| 09.14 | Schlaganfall, Alter >= 85, Todesfälle | Z | T | < Erwartungswert |
| 09.15 | Schlaganfall, Todesfälle (Frauen) | Z | G | |
| 09.16 | Schlaganfall, Todesfälle (Männer) | Z | G | |
| 09.20 | Hirninfarkt, Todesfälle | H | T | < Erwartungswert |
| 09.21 | Hirninfarkt, Alter 20-44, Todesfälle | Z | T | < Erwartungswert |
| 09.22 | Hirninfarkt, Alter 45-64, Todesfälle | Z | T | < Erwartungswert |
| 09.23 | Hirninfarkt, Alter 65-84, Todesfälle | Z | T | < Erwartungswert |
| 09.24 | Hirninfarkt, Alter >= 85, Todesfälle | Z | T | < Erwartungswert |
| 09.30 | Hirninfarkt, rekanalisierende Therapie in Summe | H | V | |
| 09.31 | Hirninfarkt, rekanalisierende Therapie in Summe (Frauen) | Z | G | |
| 09.32 | Hirninfarkt, rekanalisierende Therapie in Summe (Männer) | Z | G | |
| 09.33 | Hirninfarkt, systemische Thrombolyse | H | V | |
| 09.34 | Hirninfarkt auf Stroke Unit, systemische Thrombolyse | Z | V | |
| 09.35 | Hirninfarkt mit systemischer Thrombolyse, Todesfälle | Z | T | |
| 09.36 | Hirninfarkt, intrakranielle Thrombektomie | H | V | |
| 09.37 | Hirninfarkt mit intrakranieller Thrombektomie, Todesfälle | Z | T | |
| 09.38 | Hirninfarkt Direktaufnahmen, Todesfälle | Z | T | |
| 09.39 | Hirninfarkt Zutransferierungen, Todesfälle | Z | T | |
| 09.40 | Intrazerebrale Blutung, Todesfälle | H | T | |
| 09.50 | Subarachnoidalblutung, Todesfälle | H | T | |
| 09.61 | Schlaganfall, nicht näher bezeichneter Schlaganfall | Z | V | |
| 09.62 | Nicht näher bezeichneter Schlaganfall, Todesfälle | Z | T | |
| 09.71 | Modifizierte Rankin-Skala vor Insult, nicht erhebbar | Z | V | |
| 09.72 | Modifizierte Rankin-Skala, Vollständigkeit der Diagnosen | Z | V | |
| 09.73 | Modifizierte Rankin-Skala, Diagnose vorbehandelter Insult ohne Zutransfer | Z | M | Mengeninformation |
| 09.74 | Modifizierte Rankin-Skala, mittlere Veränderung | Z | V | |
| 09.80 | Transitorisch ischämische Attacke (TIA), Todesfälle | H | T | Sentinel |

Technische Umsetzung:

| Indikator | 09.10 |
|---|---|
| Bezeichnung | Schlaganfall, Todesfälle |
| Beschreibung | Es werden alle Fälle mit Hauptdiagnose Schlaganfall über 19 Jahre betrachtet und der Anteil der Sterbefälle ausgewiesen. Auf Basis der Bundesdaten wird sowohl im Hauptindikator als auch in den einzelnen Altersgruppen (09.11-09.14) je Krankenanstalt ein nach Alter und Geschlecht risikoadjustierter Erwartungswert berechnet. Zusätzlich zu Alter und Geschlecht wird auch die Art des Schlaganfalls (Ischämie, Blutung oder nicht näher bezeichnet) in die Risikoadjustierung einbezogen. Das heißt, ein Krankenhaus mit älteren behandelten Patient:innen oder mit vielen behandelten Blutungen erhält auch einen höheren Zielwert (Erwartungswert) für die Indikatoren. |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_09_01 (ICD_Schlaganfall) and<br>ageyears > 19 then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 09.10.01 (N): Schlaganfall |
| M2 | 09.10.02 (Z): Schlaganfall, Todesfälle |

| Indikator | 09.11 |
|---|---|
| Bezeichnung | Schlaganfall Alter 20-44, Todesfälle |
| Beschreibung | Es werden alle Fälle mit Hauptdiagnose Schlaganfall im Alter von 20 bis 44 betrachtet und der Anteil der Sterbefälle ausgewiesen. Als Zielwert dient ein risikoadjustierter Erwartungswert. |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_09_01 (ICD_Schlaganfall) and<br>ageyears > 19 and ageyears < 45 then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 09.11.01 (N): Schlaganfall Alter 20-44 |
| M2 | 09.11.02 (Z): Schlaganfall Alter 20-44, Todesfälle |

| Indikator | 09.12 |
|---|---|
| Bezeichnung | Schlaganfall, Alter 45-64, Todesfälle |
| Beschreibung | Es werden alle Fälle mit Hauptdiagnose Schlaganfall im Alter von 45 bis 64 betrachtet und der Anteil der Sterbefälle ausgewiesen. Als Zielwert dient ein risikoadjustierter Erwartungswert. |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_09_01 (ICD_Schlaganfall) and<br>ageyears > 44 and ageyears < 65 then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 09.12.01 (N): Schlaganfall, Alter 45-64 |
| M2 | 09.12.02 (Z): Schlaganfall, Alter 45-64, Todesfälle |

| Indikator | 09.13 |
|---|---|
| Bezeichnung | Schlaganfall, Alter 65-84, Todesfälle |
| Beschreibung | Es werden alle Fälle mit Hauptdiagnose Schlaganfall im Alter von 65 bis 84 betrachtet und der Anteil der Sterbefälle ausgewiesen. Als Zielwert dient ein risikoadjustierter Erwartungswert. |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_09_01 (ICD_Schlaganfall) and<br>ageyears > 64 and ageyears < 85 then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 09.13.01 (N): Schlaganfall, Alter 65-84 |
| M2 | 09.13.02 (Z): Schlaganfall, Alter 65-84, Todesfälle |

| Indikator | 09.14 |
|---|---|
| Bezeichnung | Schlaganfall, Alter >= 85, Todesfälle |
| Beschreibung | Es werden alle Fälle mit Hauptdiagnose Schlaganfall im Alter > 84 betrachtet und der Anteil der Sterbefälle ausgewiesen. Als Zielwert dient ein risikoadjustierter Erwartungswert. |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_09_01 (ICD_Schlaganfall) and<br>ageyears >= 85 then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 09.14.01 (N): Schlaganfall, Alter >= 85 |
| M2 | 09.14.02 (Z): Schlaganfall, Alter >= 85, Todesfälle |

| Indikator | 09.15 |
|---|---|
| Bezeichnung | Schlaganfall, Todesfälle (Frauen) |
| Beschreibung | Es werden alle Fälle mit Hauptdiagnose Schlaganfall bei Frauen über 19 Jahre betrachtet und der Anteil der Sterbefälle ausgewiesen. Es handelt sich um eine genderspezifische Darstellung des Indikators 09.10. |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_09_01 (ICD_Schlaganfall) and<br>Sex=w and<br>ageyears > 19 then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 09.15.01 (N): Schlaganfall (Frauen) |
| M2 | 09.15.02 (Z): Schlaganfall, Todesfälle (Frauen) |

| Indikator | 09.16 |
|---|---|
| Bezeichnung | Schlaganfall, Todesfälle (Männer) |
| Beschreibung | Es werden alle Fälle mit Hauptdiagnose Schlaganfall bei Männern über 19 Jahre betrachtet und der Anteil der Sterbefälle ausgewiesen. Es handelt sich um eine genderspezifische Darstellung des Indikators 09.10. |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_09_01 (ICD_Schlaganfall) and<br>Sex=m and<br>ageyears > 19 then<br>  M1<br>  if entart=S then<br>  M2<br>  endif<br>endif | |
| M1 | 09.16.01 (N): Schlaganfall (Männer) |
| M2 | 09.16.02 (Z): Schlaganfall, Todesfälle (Männer) |

| Indikator | 09.20 |
|---|---|
| Bezeichnung | Hirninfarkt, Todesfälle |
| Beschreibung | Es werden Fälle mit Hauptdiagnose Hirninfarkt über 19 Jahre betrachtet und der Anteil der Sterbefälle ausgewiesen. Als Zielwert dient ein risikoadjustierter Erwartungswert. Zusätzlich werden 4 Altersgruppen ausgewiesen (09.21-09.24) |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_09_03 (ICD_Hirninfarkt) and<br>  ageyears > 19 then<br>  M1<br>  if entart=S then<br>  M2<br>  endif<br>endif | |
| M1 | 09.20.01 (N): Hirninfarkt |
| M2 | 09.20.02 (Z): Hirninfarkt, Todesfälle |

| Indikator | 09.21 |
|---|---|
| Bezeichnung | Hirninfarkt, Alter 20-44, Todesfälle |
| Beschreibung | Es werden Fälle mit Hauptdiagnose Hirninfarkt im Alter von 20 bis 44 betrachtet und der Anteil der Sterbefälle ausgewiesen. Als Zielwert dient ein risikoadjustierter Erwartungswert. |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_09_03 (ICD_Hirninfarkt) and<br>  ageyears > 19 and ageyears < 45 then<br>  M1<br>  if entart=S then<br>  M2<br>  endif<br>endif | |
| M1 | 09.21.01 (N): Hirninfarkt, Alter 20-44 |
| M2 | 09.21.02 (Z): Hirninfarkt, Alter 20-44, Todesfälle |

| Indikator | 09.22 |
|---|---|
| Bezeichnung | Hirninfarkt, Alter 45-64, Todesfälle |
| Beschreibung | Es werden Fälle mit Hauptdiagnose Hirninfarkt im Alter von 45 bis 64 betrachtet und der Anteil der Sterbefälle ausgewiesen. Als Zielwert dient ein risikoadjustierter Erwartungswert. |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_09_03 (ICD_Hirninfarkt) and<br>ageyears > 44 and ageyears < 65 then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 09.22.01 (N): Hirninfarkt, Alter 45-64 |
| M2 | 09.22.02 (Z): Hirninfarkt, Alter 45-64, Todesfälle |

| Indikator | 09.23 |
|---|---|
| Bezeichnung | Hirninfarkt, Alter 65-84, Todesfälle |
| Beschreibung | Es werden Fälle mit Hauptdiagnose Hirninfarkt im Alter von 65 bis 84 betrachtet und der Anteil der Sterbefälle ausgewiesen. Als Zielwert dient ein risikoadjustierter Erwartungswert. |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_09_03 (ICD_Hirninfarkt) and<br>ageyears > 64 and ageyears < 85 then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 09.23.01 (N): Hirninfarkt, Alter 65-84 |
| M2 | 09.23.02 (Z): Hirninfarkt, Alter 65-84, Todesfälle |

| Indikator | 09.24 |
|---|---|
| Bezeichnung | Hirninfarkt, Alter >= 85, Todesfälle |
| Beschreibung | Es werden Fälle mit Hauptdiagnose Hirninfarkt im Alter > 84 betrachtet und der Anteil der Sterbefälle ausgewiesen. Als Zielwert dient ein risikoadjustierter Erwartungswert. |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_09_03 (ICD_Hirninfarkt) and<br>ageyears >= 85 then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 09.24.01 (N): Hirninfarkt, Alter >= 85 |
| M2 | 09.24.02 (Z): Hirninfarkt, Alter >= 85, Todesfälle |

| Indikator | 09.30 |
|---|---|
| Bezeichnung | Hirninfarkt, rekanalisierende Therapie in Summe |
| Beschreibung | Es wird die Rate an Fällen mit renalalisierender Therapie (Thrombolyse, intrakranielle Thrombektomie) bei allen Aufenthalten mit Hauptdiagnose Hirninfarkt und Alter > 19 Jahre ausgewiesen. Es ist kein Zielbereich hinterlegt. |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_09_03 (ICD_Hirninfarkt) and<br>ageyears > 19 then<br>M1<br>if MEL in table MEL_09_02 (MEL_Systemische_Lyse_bei_Hirninfarkt) or<br>MEL in table MEL_09_03 (MEL_Gefäßintervention_intrakraniell_perkutan) then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 09.30.01 (N): Hirninfarkt |
| M2 | 09.30.02 (Z): Hirninfarkt, rekanalisierende Therapie in Summe |

| Indikator | 09.31 |
|---|---|
| Bezeichnung | Hirninfarkt, rekanalisierende Therapie in Summe (Frauen) |
| Beschreibung | Es wird die Rate an Fällen mit renalalisierender Therapie (Thrombolyse, intrakranielle Thrombektomie) bei allen Aufenthalten von Frauen mit Hauptdiagnose Hirninfarkt und Alter > 19 Jahre ausgewiesen. Bei dieser Kennzahl handelt es sich um eine genderspezifische Darstellung des Indikators 09.30. |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_09_03 (ICD_Hirninfarkt) and<br>ageyears > 19 and<br>Sex=w then<br>M1<br>if MEL in table MEL_09_02 (MEL_Systemische_Lyse_bei_Hirninfarkt) or<br>MEL in table MEL_09_03 (MEL_Gefäßintervention_intrakraniell_perkutan) then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 09.31.01 (N): Hirninfarkt (Frauen) |
| M2 | 09.31.02 (Z): Hirninfarkt, rekanalisierende Therapie in Summe (Frauen) |

| Indikator | 09.32 |
|---|---|
| Bezeichnung | Hirninfarkt, rekanalisierende Therapie in Summe (Männer) |
| Beschreibung | Es wird die Rate an Fällen mit renalalisierender Therapie (Thrombolyse, intrakranielle Thrombektomie) bei allen Aufenthalten von Männern mit Hauptdiagnose Hirninfarkt und Alter > 19 Jahre ausgewiesen. Bei dieser Kennzahl handelt es sich um eine genderspezifische Darstellung des Indikators 09.30. |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_09_03 (ICD_Hirninfarkt) and<br>ageyears > 19 and<br>Sex=m then<br>M1<br>if MEL in table MEL_09_02 (MEL_Systemische_Lyse_bei_Hirninfarkt) or<br>MEL in table MEL_09_03 (MEL_Gefäßintervention_intrakraniell_perkutan) then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 09.32.01 (N): Hirninfarkt (Männer) |
| M2 | 09.32.02 (Z): Hirninfarkt, rekanalisierende Therapie in Summe (Männer) |

| Indikator | 09.33 |
|---|---|
| Bezeichnung | Hirninfarkt, systemische Thrombolyse |
| Beschreibung | Es wird die Thrombolyserate bei allen Aufenthalten mit Hauptdiagnose Hirninfarkt und Alter > 19 Jahre ausgewiesen. Es ist kein Zielbereich hinterlegt. |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_09_03 (ICD_Hirninfarkt) and<br>ageyears > 19 then<br>M1<br>if MEL in table MEL_09_02 (MEL_Systemische_Lyse_bei_Hirninfarkt) then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 09.33.01 (N): Hirninfarkt |
| M2 | 09.33.02 (Z): Hirninfarkt, systemische Thrombolyse |

| Indikator | 09.34 |
|---|---|
| Bezeichnung | Hirninfarkt auf Stroke Unit, systemische Thrombolyse |
| Beschreibung | Es wird die Thrombolyserate bei Hauptdiagnose Hirninfarkt und Alter > 19 mit Aufenthalt auf einer Stroke Unit ausgewiesen. Es ist kein Zielbereich hinterlegt. |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_09_03 (ICD_Hirninfarkt) and<br>ageyears > 19 and<br>MEL in table MEL_09_01 (MEL_Komplexbehandlung_bei_Schlaganfall) then<br>M1<br>if MEL in table MEL_09_02 (MEL_Systemische_Lyse_bei_Hirninfarkt) then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 09.34.01 (N): Hirninfarkt auf Stroke Unit |
| M2 | 09.34.02 (Z): Hirninfarkt auf Stroke Unit, systemische Thrombolyse |

| Indikator | 09.35 |
|---|---|
| Bezeichnung | Hirninfarkt mit systemischer Thrombolyse, Todesfälle |
| Beschreibung | Bei allen Fällen mit Hauptdiagnose Hirninfarkt (>19 Jahre) und systemischer Thrombolyse wird die Sterblichkeit ausgewiesen. Es ist kein Zielbereich hinterlegt. |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_09_03 (ICD_Hirninfarkt) and<br>ageyears > 19 and<br>MEL in table MEL_09_02 (MEL_Systemische_Lyse_bei_Hirninfarkt) then<br>M1<br>If Entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 09.35.01 (N): Hirninfarkt mit systemischer Thrombolyse |
| M2 | 09.35.02 (Z): Hirninfarkt mit systemischer Thrombolyse, Todesfälle |

| Indikator | 09.36 |
|---|---|
| Bezeichnung | Hirninfarkt, intrakranielle Thrombektomie |
| Beschreibung | Neben der Thrombolyserate in 09.32 wird in dieser Kennzahl die Thrombektomierate bei Hauptdiagnose Hinrinfarkt und Alter > 19 ausgeweisen. Es ist kein Zielbereich hinterlegt. |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_09_03 (ICD_Hirninfarkt) and<br>ageyears > 19 then<br>M1<br>If MEL in table MEL_09_03 (MEL_Gefäßintervention_intrakraniell_perkutan) then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 09.36.01 (N): Hirninfarkt |
| M2 | 09.36.02 (Z): Hirninfarkt, intrakranielle Thrombektomie |

| Indikator | 09.37 |
|---|---|
| Bezeichnung | Hirninfarkt mit intrakranieller Thrombektomie, Todesfälle |
| Beschreibung | Bei allen Fällen mit Hauptdiagnose Hirninfarkt (>19 Jahre) und Thrombektomie wird die Sterblichkeit ausgewiesen.Es ist kein Zielbereich hinterlegt. |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_09_03 (ICD_Hirninfarkt) and<br>ageyears > 19 and<br>MEL in table MEL_09_03 (MEL_Gefäßintervention_intrakraniell_perkutan) then<br>M1<br>If entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 09.37.01 (N): Hirninfarkt mit intrakranieller Thrombektomie |
| M2 | 09.37.02 (Z): Hirninfarkt mit intrakranieller Thrombektomie, Todesfälle |

| Indikator | 09.38 |
|---|---|
| Bezeichnung | Hirninfarkt Direktaufnahmen, Todesfälle |
| Beschreibung | Der Indikator dient zur besseren Interpretationsmöglichkeit der Hauptkennzahl 09.20 und betrachtet die Sterblichkeit bei Fällen, die direkt im jeweiligen Krankenhaus aufgenommen wurden (d.h. ohne Zutransferierung). Es ist kein Zielbereich hinterlegt. |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_09_03 (ICD_Hirninfarkt) and<br>ageyears > 19 and<br>aufart <> T then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 09.38.01 (N): Hirninfarkt Direktaufnahmen |
| M2 | 09.38.02 (Z): Hirninfarkt Direktaufnahmen, Todesfälle |

| Indikator | 09.39 |
|---|---|
| Bezeichnung | Hirninfarkt Zutransferierungen, Todesfälle |
| Beschreibung | Der Indikator dient zur besseren Interpretationsmöglichkeit der Hauptkennzahl 09.20 und betrachtet die Sterblichkeit bei bei rein zuverlegten Fällen. Es ist kein Zielbereich hinterlegt. |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_09_03 (ICD_Hirninfarkt) and<br>ageyears > 19 and<br>aufart = T then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 09.39.01 (N): Hirninfarkt Zutransferierungen |
| M2 | 09.39.02 (Z): Hirninfarkt Zutransferierungen, Todesfälle |

| Indikator | 09.40 |
|---|---|
| Bezeichnung | Intrazerebrale Blutung, Todesfälle |
| Beschreibung | Zum Thema Blutung wird die Sterblichkeit bei Hauptdiagnose intrazerebraler Blutung als Beobachtungswert ohne Zielwert angegeben. |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_09_04 (ICD_Intrazerebrale Blutung) and<br>ageyears > 19 then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 09.40.01 (N): Intrazerebrale Blutung |
| M2 | 09.40.02 (Z): Intrazerebrale Blutung, Todesfälle |

| Indikator | 09.50 |
|---|---|
| Bezeichnung | Subarachnoidalblutung, Todesfälle |
| Beschreibung | Zum Thema Blutung wird die Sterblichkeit bei Hauptdiagnose Subarachnoidalblutung als Beobachtungswert ohne Zielwert angegeben. |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_09_05 (ICD_Subarachnoidalblutung) and<br>ageyears > 19 then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 09.50.01 (N): Subarachnoidalblutung |
| M2 | 09.50.02 (Z): Subarachnoidalblutung, Todesfälle |

| Indikator | 09.61 |
|---|---|
| Bezeichnung | Schlaganfall, nicht näher bezeichneter Schlaganfall |
| Beschreibung | Wird der Schlaganfall ungenau mit der Diagnose I64 kodiert, sind die einzelnen obigen Indikatoren nicht mehr sicher interpretierbar. Aus Gründen der Kodierqualität wird deshalb der Anteil an nicht als Blutung oder Infarkt bezeichneten Schlaganfällen (I64) zur Information angegeben. |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_09_01 (ICD_Schlaganfall) and<br>ageyears > 19 then<br>M1<br>if HD in table ICD_09_06 (ICD_Schlaganfall_nnb) then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 09.61.01 (N): Schlaganfalll |
| M2 | 09.61.02 (Z): Schlaganfall, nicht näher bezeichneter Schlaganfall |

| Indikator | 09.62 |
|---|---|
| Bezeichnung | Nicht näher bezeichneter Schlaganfall, Todesfälle |
| Beschreibung | Es wird die Sterblickeit bei Hauptdiagnose I64 (Schlaganfall nicht näher bezeichnet) dargestellt. Es ist kein Zielbereich hinterlegt. |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_09_06 (ICD_Schlaganfall_nnb) and<br>ageyears > 19 then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 09.62.01 (N): Nicht näher bezeichneter Schlaganfall |
| M2 | 09.62.02 (Z): Nicht näher bezeichneter Schlaganfall, Todesfälle |

| Indikator | 09.71 |
|---|---|
| Bezeichnung | Modifizierte Rankin-Skala vor Insult, nicht erhebbar |
| Beschreibung | Die Kennzahl gibt an, wie häufig die MRS mit Erhebungszeitpunkt vor Insult nicht erhebbar war. Es ist kein Zielbereich hinterlegt. |
| Spezifikation | |
| if DG in table ICD_09_07 (ICD_MRS_vor Insult) then<br>M1<br>if DG in table ICD_09_08 (ICD_MRS_vor Insult nicht erhebbar) then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 09.71.01 (N): Modifizierte Rankin-Skala vor Insult |
| M2 | 09.71.02 (Z): Modifizierte Rankin-Skala vor Insult, nicht erhebbar |

| Indikator | 09.72 |
|---|---|
| Bezeichnung | Modifizierte Rankin-Skala, Vollständigkeit der Diagnosen |
| Beschreibung | Bei Schlaganfällen die außerhalb der Stroke Unit behandelt werden, ist die MRS an drei Erfassungszeitpunkten (anamnestisch vor Aufnahme, bei Aufnahme, bei Entlassung) zu erheben. Eine Vollständigkeit der MRS-Diagnosendokumentation liegt vor, wenn eine Diagnose je Erhebungszeitpunkt (anamnestisch vor Insult, bei Aufnahme und bei Entlassung) vorhanden ist. Es ist kein Zielbereich hinterlegt. |
| Spezifikation | |
| if DG in table (ICD_09_07 (ICD_MRS_vor Insult) + ICD_09_09 (ICD_MRS_bei Aufnahme) + ICD_09_10 (ICD_MRS_bei Entlassung)) then<br>M1<br>if DG in table ICD_09_07 (ICD_MRS_vor Insult) and<br>DG in table ICD_09_09 (ICD_MRS_bei Aufnahme) and<br>DG in table ICD_09_10 (ICD_MRS_bei Entlassung) then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 09.72.01 (N): Modifizierte Rankin-Skala |
| M2 | 09.72.02 (Z): Modifizierte Rankin-Skala, Vollständigkeit der Diagnosen |

| Indikator | 09.73 |
|---|---|
| Bezeichnung | Modifizierte Rankin-Skala, Diagnose vorbehandelter Insult ohne Zutransfer |
| Beschreibung | Die MRS ist nur bei Krankenhausaufenthalten zur Akutbehandlung des Schlaganfalls zu erheben. Bei Folgeaufenthalten (z.B. Transferierung zur Weiterbehandlung) ist der Code „204.0 Vorbehandelter Insult – keine Rankin-Skala“ zu verwenden. Die Kennzahl gibt an, wie häufig die Diagnose „Vorbehandelter Insult“ bei Aufnahmen ohne Zutransferierung (keine Aufnahmeart T) kodiert wurde. Es ist kein Zielbereich hinterlegt. Bei einer hohen Anzahl ist die Kodierqualität der Diagnose zu hinterfragen. |
| Spezifikation | |
| if DG in table ICD_09_11 (ICD_MRS_vorbehandelter Insult) and<br>aufart <> T then<br>M1<br>endif | |
| M1 | 09.73.01 (F): Modifizierte Rankin-Skala, Diagnose vorbehandelter Insult ohne Zutransfer |

| Indikator | 09.74 |
|---|---|
| Bezeichnung | Modifizierte Rankin-Skala, mittlere Veränderung |
| Beschreibung | Bei Schlaganfällen die außerhalb der Stroke Unit behandelt werden, ist die MRS an drei Erfassungszeitpunkten (anamnestisch vor Aufnahme, bei Aufnahme, bei Entlassung) zu erheben. In dieser Kennzahl wird die mittlere Veränderung der MRS von der Aufnahme bis zur Entlassung dargestellt. Es ist kein Zielbereich hinterlegt. |

Spezifikation

if DG in table ICD_09_09 (ICD_MRS_bei Aufnahme) and
DG in table ICD_09_10 (ICD_MRS_bei Entlassung) then
M1
endif

MRS bei Entlassung minus MRS bei Aufnahme (Zahl nach dem Punkt im ICD ist auch der Punktewert):

z.B. Fall 1: 203.**5** MINUS 202.**4** = 1
Fall 2: 203.1 MINUS 202.3 = -2
Fall 3: 203.0 MINUS 202.0 = 0
….

| MRS bei Aufnahme | MRS bei Entlassung | Ver-änderung |
|---|---|---|
| 4 | 5 | 1 |
| 3 | 1 | -2 |
| 0 | 0 | 0 |
| 5 | 3 | -2 |
| 4 | 2 | -2 |
| 4 | 4 | 0 |
| 2 | 1 | -1 |
| 3 | 0 | -3 |
| | | **-1,13** |

-1,13 ist die mittlere Veränderung für das Beispielhaus

| | |
|---|---|
| M1 | 09.74.01 (F): Modifizierte Rankin-Skala, mittlere Veränderung |

| Indikator | 09.80 |
|---|---|
| Bezeichnung | Transitorisch ischämische Attacke (TIA), Todesfälle |
| Beschreibung | Die Kennzahl betrachtet den Anteil an Todesfällen bei Hauptdiagnose TIA und Alter > 19. Es handelt sich um einen Sentinel-Indikator. Das bedeutet, dass jeder Todesfall einer Analyse unterzogen werden soll. |

Spezifikation

if HD in table ICD_09_02 (ICD_TIA) and
ageyears > 19 then
M1
if entart=S then
M2
endif
endif

| | |
|---|---|
| M1 | 09.80.01 (N): Transitorisch ischämische Attacke (TIA) |
| M2 | 09.80.02(Z): Transitorisch ischämische Attacke (TIA), Todesfälle |

| ICD-Tabelle | ICD_09_01 (ICD_Schlaganfall) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| I60.0 | Subarachnoidalblutung, vom Karotissiphon oder der Karotisbifurkation ausgehend |
| I60.1 | Subarachnoidalblutung, von der A. cerebri media ausgehend |
| I60.2 | Subarachnoidalblutung, von der A. communicans anterior ausgehend |

| ICD-Tabelle | ICD_09_01 (ICD_Schlaganfall) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| I60.3 | Subarachnoidalblutung, von der A. communicans posterior ausgehend |
| I60.4 | Subarachnoidalblutung, von der A. basilaris ausgehend |
| I60.5 | Subarachnoidalblutung, von der A. vertebralis ausgehend |
| I60.6 | Subarachnoidalblutung, von sonstigen intrakraniellen Arterien ausgehend |
| I60.7 | Subarachnoidalblutung, von nicht näher bezeichneter intrakranieller Arterie ausgehend |
| I60.8 | Sonstige Subarachnoidalblutung |
| I60.9 | Subarachnoidalblutung, nicht näher bezeichnet |
| I61.0 | Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal |
| I61.1 | Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, kortikal |
| I61.2 | Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, nicht näher bezeichnet |
| I61.3 | Intrazerebrale Blutung in den Hirnstamm |
| I61.4 | Intrazerebrale Blutung in das Kleinhirn |
| I61.5 | Intrazerebrale intraventrikuläre Blutung |
| I61.6 | Intrazerebrale Blutung an mehreren Lokalisationen |
| I61.8 | Sonstige intrazerebrale Blutung |
| I61.9 | Intrazerebrale Blutung, nicht näher bezeichnet |
| I63.0 | Hirninfarkt durch Thrombose präzerebraler Arterien |
| I63.1 | Hirninfarkt durch Embolie präzerebraler Arterien |
| I63.2 | Hirninfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose präzerebraler Arterien |
| I63.3 | Hirninfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien |
| I63.4 | Hirninfarkt durch Embolie zerebraler Arterien |
| I63.5 | Hirninfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien |
| I63.6 | Hirninfarkt durch Thrombose der Hirnvenen, nichteitrig |
| I63.8 | Sonstiger Hirninfarkt |
| I63.9 | Hirninfarkt, nicht näher bezeichnet |
| I64 | Schlaganfall, nicht als Blutung oder Infarkt bezeichnet |

| ICD-Tabelle | ICD_09_02 (ICD_TIA) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| G45.0 | Arteria-vertebralis-Syndrom mit Basilaris-Symptomatik |
| G45.1 | Arteria-carotis-interna-Syndrom (halbseitig) |
| G45.2 | Multiple und bilaterale Syndrome der extrazerebralen hirnversorgenden Arterien |
| G45.3 | Amaurosis fugax |
| G45.4 | Transiente globale Amnesie [amnestische Episode] |
| G45.8 | Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome |
| G45.9 | Zerebrale transitorische Ischämie, nicht näher bezeichnet |

| ICD-Tabelle | ICD_09_03 (ICD_Hirninfarkt) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| I63.0 | Hirninfarkt durch Thrombose präzerebraler Arterien |
| I63.1 | Hirninfarkt durch Embolie präzerebraler Arterien |
| I63.2 | Hirninfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose präzerebraler Arterien |
| I63.3 | Hirninfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien |
| I63.4 | Hirninfarkt durch Embolie zerebraler Arterien |
| I63.5 | Hirninfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien |
| I63.6 | Hirninfarkt durch Thrombose der Hirnvenen, nichteitrig |
| I63.8 | Sonstiger Hirninfarkt |
| I63.9 | Hirninfarkt, nicht näher bezeichnet |

| ICD-Tabelle | ICD_09_04 (ICD_Intrazerebrale Blutung) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| I61.0 | Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal |
| I61.1 | Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, kortikal |
| I61.2 | Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, nicht näher bezeichnet |

| ICD-Tabelle | ICD_09_04 (ICD_Intrazerebrale Blutung) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| I61.3 | Intrazerebrale Blutung in den Hirnstamm |
| I61.4 | Intrazerebrale Blutung in das Kleinhirn |
| I61.5 | Intrazerebrale intraventrikuläre Blutung |
| I61.6 | Intrazerebrale Blutung an mehreren Lokalisationen |
| I61.8 | Sonstige intrazerebrale Blutung |
| I61.9 | Intrazerebrale Blutung, nicht näher bezeichnet |

| ICD-Tabelle | ICD_09_05 (ICD_Subarachnoidalblutung) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| I60.0 | Subarachnoidalblutung, vom Karotissiphon oder der Karotisbifurkation ausgehend |
| I60.1 | Subarachnoidalblutung, von der A. cerebri media ausgehend |
| I60.2 | Subarachnoidalblutung, von der A. communicans anterior ausgehend |
| I60.3 | Subarachnoidalblutung, von der A. communicans posterior ausgehend |
| I60.4 | Subarachnoidalblutung, von der A. basilaris ausgehend |
| I60.5 | Subarachnoidalblutung, von der A. vertebralis ausgehend |
| I60.6 | Subarachnoidalblutung, von sonstigen intrakraniellen Arterien ausgehend |
| I60.7 | Subarachnoidalblutung, von nicht näher bezeichneter intrakranieller Arterie ausgehend |
| I60.8 | Sonstige Subarachnoidalblutung |
| I60.9 | Subarachnoidalblutung, nicht näher bezeichnet |

| ICD-Tabelle | ICD_09_06 (ICD_Schlaganfall_nnb) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| I64 | Schlaganfall, nicht als Blutung oder Infarkt bezeichnet |

| ICD-Tabelle | ICD_09_07 (ICD_MRS_vor Insult) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| 201.0 | MRS vor Insult – keine Symptome | 19) |
| 201.1 | MRS vor Insult – keine relevante Beeinträchtigung. Kann Alltagsaktivitäten verrichten. | 19) |
| 201.2 | MRS vor Insult – leichte Beeinträchtigung. Kann sich ohne Hilfe versorgen, Alltag eingeschränkt. | 19) |
| 201.3 | MRS vor Insult – mittelschwere Beeinträchtigung. Benötigt Hilfe im Alltag aber nicht beim Gehen. | 19) |
| 201.4 | MRS vor Insult – höhergradige Beeinträchtigung. Benötigt Hilfe bei Körperpflege und beim Gehen. | 19) |
| 201.5 | MRS vor Insult – schwere Behinderung. Bettlägerig, inkontinent, benötigt ständige pfleg. Hilfe. | 19) |
| 201.9 | MRS vor Insult – nicht erhebbar | 19) |

| ICD-Tabelle | ICD_09_08 (ICD_MRS_vor Insult nicht erhebbar) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| 201.9 | MRS vor Insult – nicht erhebbar | 19) |

| ICD-Tabelle | ICD_09_09 (ICD_MRS_bei Aufnahme) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| 202.0 | MRS bei Aufnahme – keine Symptome | 19) |
| 202.1 | MRS bei Aufnahme – keine relevante Beeinträchtigung. Kann Alltagsaktivitäten verrichten. | 19) |
| 202.2 | MRS bei Aufnahme – leichte Beeinträchtigung. Kann sich ohne Hilfe versorgen, Alltag eingeschränkt. | 19) |
| 202.3 | MRS bei Aufnahme – mittelschwere Beeinträchtigung. Benötigt Hilfe im Alltag aber nicht beim Gehen. | 19) |
| 202.4 | MRS bei Aufnahme – höhergradige Beeinträchtigung. Benötigt Hilfe bei Körperpflege und beim Gehen. | 19) |
| 202.5 | MRS bei Aufnahme – schwere Behinderung. Bettlägerig, inkontinent, benötigt ständige pfleg. Hilfe. | 19) |

| ICD-Tabelle | ICD_09_10 (ICD_MRS_bei Entlassung) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| 203.0 | MRS bei Entlassung – keine Symptome | 19) |
| 203.1 | MRS bei Entlassung – keine relevante Beeinträchtigung. Kann Alltagsaktivitäten verrichten. | 19) |
| 203.2 | MRS bei Entlassung – leichte Beeinträchtigung. Kann sich ohne Hilfe versorgen, Alltag eingeschränkt. | 19) |
| 203.3 | MRS bei Entlassung – mittelschwere Beeinträchtigung. Benötigt Hilfe im Alltag aber nicht beim Gehen. | 19) |
| 203.4 | MRS bei Entlassung – höhergradige Beeinträchtigung. Benötigt Hilfe bei Körperpflege und beim Gehen. | 19) |

| ICD-Tabelle | ICD_09_10 (ICD_MRS_bei Entlassung) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| 203.5 | MRS bei Entlassung – schwere Behinderung. Bettlägerig, inkontinent, benötigt ständige pfleg. Hilfe. | 19) |
| 203.6 | MRS bei Entlassung – Tod infolge des Apoplex | 19) |

| ICD-Tabelle | ICD_09_11 (ICD_MRS_vorbehandelter Insult) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| 204.0 | Vorbehandelter Insult – keine Rankin-Skala | 19) |

| MEL-Tabelle | MEL_09_01 (MEL_Komplexbehandlung_bei_Schlaganfall) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| AA040 | Akute Schlaganfallbehandlung auf einer Schlaganfalleinheit (Stroke Unit) (LE=je Aufenthalt) |

| MEL-Tabelle | MEL_09_02 (MEL_Systemische_Lyse_bei_Hirninfarkt) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| EA010 | Systemische thrombolytische Therapie bei Hirninfarkt (LE=je Aufenthalt) |

| MEL-Tabelle | MEL_09_03 (MEL_Gefäßintervention_intrakraniell_perkutan) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| siehe MEL_23_13 (MEL_Gefäßintervention_intrakraniell_perkutan) | |

## 10. Stroke Unit

Zugehörige Indikatoren:

| Indikator | Bezeichnung | Set | Typ | Zielbereich |
|---|---|---|---|---|
| 10.10 | Fälle mit Stroke Unit Behandlung | Z | M | Mengeninformation |
| 10.11 | Schlaganfall, mit Stroke Unit Behandlung | Z | V | |
| 10.12 | Hirninfarkt, mit Stroke Unit Behandlung | H | V | |
| 10.13 | Transitorisch ischämische Attacke (TIA), mit Stroke Unit Behandlung | H | V | |
| 10.21 | Hirninfarkt/TIA Direktaufnahmen, mit Stroke Unit Behandlung | Z | V | |
| 10.22 | Hirninfarkt/TIA Zutransferierungen, mit Stroke Unit Behandlung | Z | V | |
| 10.30 | Stroke Unit, Nicht-Schlaganfälle auf Stroke Unit | Z | V | |

Technische Umsetzung:

| Indikator | 10.10 |
|---|---|
| Bezeichnung | Fälle mit Stroke Unit Behandlung |
| Beschreibung | Es wird die Anzahl der Stroke-Unit-Aufenthalte als Mengeninformation angeführt. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_10_01 (MEL_Komplexbehandlung_bei_Schlaganfall) then<br>M1<br>endif | |
| M1 | 10.10.01 (F): Fälle mit Stroke Unit Behandlung |

| Indikator | 10.11 |
|---|---|
| Bezeichnung | Schlaganfall, mit Stroke Unit Behandlung |
| Beschreibung | Der Indikator bezieht sich auf den Versorgungsprozess in Krankenanstalten, die über eine Stroke Unit verfügen. Es wird dargestellt, bei wie vielen Fällen mit Hauptdiagnose Schlaganfall und Alter > 19 eine Behandlung auf der Stroke Unit stattgefunden hat. Es ist kein Zielbereich hinterlegt. |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_10_01 (ICD_Schlaganfall) and<br>ageyears > 19 then<br>M1<br>if MEL in table MEL_10_01 (MEL_Komplexbehandlung_bei_Schlaganfall) then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 10.11.01 (N): Schlaganfall |
| M2 | 10.11.02 (Z): Schlaganfall, mit Stroke Unit Behandlung |

| Indikator | 10.12 |
|---|---|
| Bezeichnung | Hirninfarkt, mit Stroke Unit Behandlung |
| Beschreibung | Der Indikator bezieht sich auf den Versorgungsprozess in Krankenanstalten, die über eine Stroke Unit verfügen. Es wird dargestellt, bei wie vielen Fällen mit Hauptdiagnose Hirninfarkt und Alter > 19 eine Behandlung auf der Stroke Unit stattgefunden hat. Es ist kein Zielbereich hinterlegt. |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_10_02 (ICD_Hirninfarkt) and<br>ageyears > 19 then<br>M1<br>if MEL in table MEL_10_01 (MEL_Komplexbehandlung_bei_Schlaganfall) then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 10.12.01 (N): Hirninfarkt |
| M2 | 10.12.02 (Z): Hirninfarkt, mit Stroke Unit Behandlung |

| Indikator | 10.13 |
|---|---|
| Bezeichnung | Transitorisch ischämische Attacke (TIA), mit Stroke Unit Behandlung |
| Beschreibung | Der Indikator bezieht sich auf den Versorgungsprozess in Krankenanstalten, die über eine Stroke Unit verfügen. Es wird dargestellt, bei wie vielen Fällen mit Hauptdiagnose TIA und Alter > 19 eine Behandlung auf der Stroke Unit stattgefunden hat. Es ist kein Zielbereich hinterlegt. |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_10_03 (ICD_TIA) and<br>ageyears > 19 then<br>M1<br>if ~~not~~ MEL in table MEL_10_01 (MEL_Komplexbehandlung_bei_Schlaganfall) then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 10.13.01 (N): Transitorisch ischämische Attacke (TIA) |
| M2 | 10.13.02 (Z): Transitorisch ischämische Attacke (TIA), mit Stroke Unit Behandlung |

| Indikator | 10.21 |
|---|---|
| Bezeichnung | Hirninfarkt/TIA Direktaufnahmen, mit Stroke Unit Behandlung |
| Beschreibung | Es wird dargestellt, bei wie vielen Fällen mit Hauptdiagnose Hirninfarkt bzw. TIA und Alter > 19 eine Behandlung auf der Stroke Unit stattgefunden hat. Zutransferierte Fälle sind ausgeschlossen. Es ist kein Zielbereich hinterlegt. |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_10_02 (ICD_Hirninfarkt) + ICD_10_03 (ICD_TIA) and<br>ageyears > 19 and<br>aufart <> T then<br>M1<br>if ~~not~~ MEL in table MEL_10_01 (MEL_Komplexbehandlung_bei_Schlaganfall) then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 10.21.01 (N): Hirninfarkt/TIA Direktaufnahmen |
| M2 | 10.21.02 (Z): Hirninfarkt/TIA Direktaufnahmen, mit Stroke Unit Behandlung |

| Indikator | 10.22 |
|---|---|
| Bezeichnung | Hirninfarkt/TIA Zutransferierungen, mit Stroke Unit Behandlung |
| Beschreibung | Es wird dargestellt, bei wie vielen zutransferierten Fällen mit Hauptdiagnose Hirninfarkt bzw. TIA und Alter > 19 eine Behandlung auf der Stroke Unit stattgefunden hat. Es ist kein Zielbereich hinterlegt. |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_10_02 (ICD_Hirninfarkt) + ICD_10_03 (ICD_TIA) and<br>ageyears > 19 and<br>aufart = T then<br>M1<br>if ~~not~~ MEL in table MEL_10_01 (MEL_Komplexbehandlung_bei_Schlaganfall) then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 10.22.01 (N): Hirninfarkt/TIA Zutransferierungen |
| M2 | 10.22.02 (Z): Hirninfarkt/TIA Zutransferierungen, mit Stroke Unit Behandlung |

| Indikator | 10.30 |
|---|---|
| Bezeichnung | Stroke Unit, Nicht-Schlaganfälle auf Stroke Unit |
| Beschreibung | Es wird die Belegung der Stroke Unit betrachtet, indem der Anteil an Nicht-Schlaganfall Patient:innen abgebildet wird. Als „Nicht-Schlaganfälle“ gelten Fälle ohne Haupt- oder Zusatzdiagnose Ischämie, Blutung (inkl. sonstiger nichttraumatischer intrakranieller Blutungen), nicht näher bezeichnete Schlaganfälle, TIA bzw. Folgen eines Schlaganfalles. Es ist kein Zielbereich hinterlegt. |
| Spezifikation | |
| if ABTFC in table FUCO_10_01 (FUCO_Stroke_Unit) then<br>M1<br>if not DG in table (ICD_10_01 (ICD_Schlaganfall) + ICD_10_04 (ICD_Schlaganfall_erweitert)) then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 10.30.01 (N): Stroke Unit |
| M2 | 10.30.02 (Z): Stroke Unit, Nicht-Schlaganfälle auf Stroke Unit |

| ICD-Tabelle | ICD_10_01 (ICD_ Schlaganfall) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| siehe ICD_09_01 (ICD_Schlaganfall) | |

| ICD-Tabelle | ICD_10_02 (ICD_Hirninfarkt) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| siehe ICD_09_03 (ICD_Hirninfarkt) | |

| ICD-Tabelle | ICD_10_03 (ICD_TIA) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| siehe ICD_09_02 (ICD_TIA) | |

| ICD-Tabelle | ICD_10_04 (ICD_Schlaganfall_erweitert) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| G45.0 | Arteria-vertebralis-Syndrom mit Basilaris-Symptomatik |
| G45.1 | Arteria-carotis-interna-Syndrom (halbseitig) |
| G45.2 | Multiple und bilaterale Syndrome der extrazerebralen hirnversorgenden Arterien |
| G45.3 | Amaurosis fugax |
| G45.4 | Transiente globale Amnesie [amnestische Episode] |
| G45.8 | Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome |
| G45.9 | Zerebrale transitorische Ischämie, nicht näher bezeichnet |
| I62.0 | Nichttraumatische subdurale Blutung |
| I62.1 | Nichttraumatische extradurale Blutung |

| ICD-Tabelle | ICD_10_04 (ICD_Schlaganfall_erweitert) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| I62.9 | Intrakranielle Blutung (nichttraumatisch), nicht näher bezeichnet |
| I69.0 | Folgen einer Subarachnoidalblutung |
| I69.1 | Folgen einer intrazerebralen Blutung |
| I69.2 | Folgen einer sonstigen nichttraumatischen intrakraniellen Blutung |
| I69.3 | Folgen eines Hirninfarktes |
| I69.4 | Folgen eines Schlaganfalls, nicht als Blutung oder Infarkt bezeichnet |
| I69.8 | Folgen sonstiger und nicht näher bezeichneter zerebrovaskulärer Krankheiten |

| MEL-Tabelle | MEL_10_01 (MEL_Komplexbehandlung_bei_Schlaganfall) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| siehe MEL_09_01 (MEL_Komplexbehandlung_bei_Schlaganfall) | |

| FUCO-Tabelle | FUCO_10_01 (FUCO_Stroke_Unit) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| 116381 | Intensivbetreuung (Neurologie) |

## 11. Epilepsie

Zugehörige Indikatoren:

| Indikator | Bezeichnung | Set | Typ | Zielbereich |
|---|---|---|---|---|
| 11.10 | Epilepsie, Alter > 19 | Z | M | Mengeninformation |
| 11.20 | Epilepsie, Alter < 20 | Z | M | Mengeninformation |

Technische Umsetzung:

| Indikator | 11.10 |
|---|---|
| Bezeichnung | Epilepsie, Alter > 19 |
| Beschreibung | Es werden alle Fälle mit Hauptdiagnose Epilepsie unt Alter > 19 als Mengeninformation ausgewiesen. |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_11_01 (ICD_Epilepsie) and<br>ageyears > 19 then<br>M1<br>endif | |
| M1 | 11.10.01 (F): Epilepsie, Alter > 19 |

| Indikator | 11.20 |
|---|---|
| Bezeichnung | Epilepsie, Alter < 20 |
| Beschreibung | Es werden alle Fälle mit Hauptdiagnose Epilepsie unt Alter < 20 als Mengeninformation ausgewiesen. |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_11_01 (ICD_Epilepsie) and<br>ageyears < 20 then<br>M1<br>endif | |
| M1 | 11.20.01 (F): Epilepsie, Alter < 20 |

| ICD-Tabelle | ICD_11_01 (ICD_Epilepsie) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| G40.0 | Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome mit fokal beginnenden Anfällen |
| G40.1 | Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit einfachen fokalen Anfällen |
| G40.2 | Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen |
| G40.3 | Generalisierte idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome |
| G40.4 | Sonstige generalisierte Epilepsie und epileptische Syndrome |
| G40.5 | Spezielle epileptische Syndrome |
| G40.6 | Grand-Mal-Anfälle, nicht näher bezeichnet (mit oder ohne Petit-Mal) |
| G40.7 | Petit-Mal-Anfälle, nicht näher bezeichnet (ohne Grand-Mal-Anfälle) |
| G40.8 | Sonstige Epilepsien |
| G40.9 | Epilepsie, nicht näher bezeichnet |
| G41.0 | Grand-mal-Status |
| G41.1 | Petit-mal-Status |
| G41.2 | Status epilepticus mit komplexfokalen Anfällen |
| G41.8 | Sonstiger Status epilepticus |
| G41.9 | Status epilepticus, nicht näher bezeichnet |

## 12. Multiple Sklerose

Zugehörige Indikatoren:

| Indikator | Bezeichnung | Set | Typ | Zielbereich |
|---|---|---|---|---|
| 12.10 | Multiple Sklerose | Z | M | Mengeninformation |

Technische Umsetzung:

| Indikator | 12.10 |
|---|---|
| Bezeichnung | Multiple Sklerose |
| Beschreibung | Es werden alle Fälle mit Hauptdiagnose Multiple Sklerose als Mengeninformation ausgewiesen. |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_12_01 (ICD_Multiple Sklerose) then<br>M1<br>endif | |
| M1 | 12.10.01 (F): Multiple Sklerose |

| ICD-Tabelle | ICD_12_01 (ICD_Multiple Sklerose) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| G35 | Multiple Sklerose [Encephalomyelitis disseminata] |

## 13. Lungenentzündung (Pneumonie)

Zugehörige Indikatoren:

| Indikator | Bezeichnung | Set | Typ | Zielbereich |
|---|---|---|---|---|
| 13.10 | Pneumonie insgesamt, Todesfälle | H | T | < Erwartungswert |
| 13.11 | Pneumonie ambulant erworben (community-acquired), Todesfälle | H | T | < Erwartungswert |
| 13.12 | Pneumonie stationär erworben (hospital-acquired), Todesfälle | H | T | < Erwartungswert |
| 13.13 | Pneumonie, ambulant erworben | Z | V | |
| 13.14 | Pneumonie, stationär erworben | Z | V | |
| 13.15 | Pneumonie stationär erworben (hospital-acquired, ohne Zutransfer), Beatmung > 2 Tage | Z | V | |
| 13.20 | Pneumonie (Hauptdiagnose), Todesfälle | H | T | < Erwartungswert |
| 13.21 | Pneumonie (Hauptdiagnose), Alter < 20, Todesfälle | Z | T | < Erwartungswert |
| 13.22 | Pneumonie (Hauptdiagnose), Alter 20-44, Todesfälle | Z | T | < Erwartungswert |
| 13.23 | Pneumonie (Hauptdiagnose), Alter 45-64, Todesfälle | Z | T | < Erwartungswert |
| 13.24 | Pneumonie (Hauptdiagnose), Alter 65-84, Todesfälle | Z | T | < Erwartungswert |
| 13.25 | Pneumonie (Hauptdiagnose), Alter >= 85, Todesfälle | Z | T | < Erwartungswert |
| 13.30 | Pneumonie (HD, ohne Zutransfer/Tumor/Mukoviszidose), Alter > 19, Todesfälle | Z | T | < Erwartungswert |
| 13.31 | Pneumonie (HD, ohne Zutransfer/Tumor/Mukoviszidose), Alter 20-44, Todesfälle | Z | T | < Erwartungswert |
| 13.32 | Pneumonie (HD, ohne Zutransfer/Tumor/Mukoviszidose), Alter 45-64, Todesfälle | Z | T | < Erwartungswert |
| 13.33 | Pneumonie (HD, ohne Zutransfer/Tumor/Mukoviszidose), Alter 65-84, Todesfälle | Z | T | < Erwartungswert |
| 13.34 | Pneumonie (HD, ohne Zutransfer/Tumor/Mukoviszidose), Alter >=85, Todesfälle | Z | T | < Erwartungswert |
| 13.40 | Pneumonie (HD, ohne Zutransfer/Tumor/Mukoviszidose), Alter < 20, Todesfälle | Z | T | |
| 13.50 | Aspirationspneumonie (Hauptdiagnose), Todesfälle | Z | T | |
| 13.60 | Bronchitis/Bronchiolitis (HD, o. Zutransfer/Tumor/Mukoviszidose), Todesfälle | H | T | < Erwartungswert |

Technische Umsetzung:

| Indikator | 13.10 |
|---|---|
| Bezeichnung | Pneumonie insgesamt, Todesfälle |
| Beschreibung | Es werden Fälle mit Haupt- oder Zusatzdiagnose Pneumonie über alle Altersgruppen betrachtet. Seit dem LKF-Modell 2017 ist bei Diagnose Pneumonie zu erfassen, ob diese bei Aufnahme bereits bestanden hat. Aus dieser Information werden die ersten 6 Kennzahlen generiert. In 13.10 wird die Sterblichkeit bei ambulant und stationär erworben Pneumonien ausgewiesen. Auf Basis der Bundesdaten wird je Krankenhaus ein nach Alter und Geschlecht risikoadjustierter Erwartungswert berechnet. Zusätzlich zu Alter und Geschlecht wird die Information ambulant oder stationär erworben in die Risikoadjustierung einbezogen. |
| Spezifikation | |
| if DG in table ICD_13_01 (ICD_Pneumonie) and<br>DG erworben = N or DG erworben = J then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 13.10.01 (N): Pneumonie insgesamt |
| M2 | 13.10.02 (Z): Pneumonie insgesamt, Todesfälle |

| Indikator | 13.11 |
|---|---|
| Bezeichnung | Pneumonie ambulant erworben (community-acquired), Todesfälle |
| Beschreibung | Es handelt sich um einen Unterindikator von 13.10. Es werden Fälle mit Haupt- oder Zusatzdiagnose Pneumonie ausgewiesen, die als ambulant erworben dokumentiert wurden. Als Zielwert wird ein risikoadjustierter Erwartungswert berechnet. |
| Spezifikation | |
| if DG in table ICD_13_01 (ICD_Pneumonie) and<br>DG erworben = N then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 13.11.01 (N): Pneumonie ambulant erworben (community-acquired) |
| M2 | 13.11.02 (Z): Pneumonie ambulant erworben (community-acquired), Todesfälle |

| Indikator | 13.12 |
|---|---|
| Bezeichnung | Pneumonie stationär erworben (hospital-acquired), Todesfälle |
| Beschreibung | Es handelt sich um einen Unterindikator von 13.10. Es werden Fälle mit Haupt- oder Zusatzdiagnose Pneumonie ausgewiesen, die als stationär erworben dokumentiert wurden. Als Zielwert wird ein risikoadjustierter Erwartungswert berechnet. |
| Spezifikation | |
| if DG in table ICD_13_01 (ICD_Pneumonie) and<br>DG erworben = J then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 13.12.01 (N): Pneumonie stationär erworben (hospital-acquired) |
| M2 | 13.12.02 (Z): Pneumonie stationär erworben (hospital-acquired), Todesfälle |

| Indikator | 13.13 |
|---|---|
| Bezeichnung | Pneumonie, ambulant erworben |
| Beschreibung | Die Kennzahl stellt den Anteil der ambulant erworbenen Pneumonien an den Gesamt-Pneumoniefällen dar und dient als Information. |
| Spezifikation | |
| if DG in table ICD_13_01 (ICD_Pneumonie) and<br>DG erworben = N or DG erworben = J then<br>M1<br>if DG erworben = N then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 13.13.01 (N): Pneumonie |
| M2 | 13.13.02 (Z): Pneumonie, ambulant erworben |

| Indikator | 13.14 |
|---|---|
| Bezeichnung | Pneumonie, stationär erworben |
| Beschreibung | Die Kennzahl stellt den Anteil der stationär erworbenen Pneumonien an den Gesamt-Pneumoniefällen dar und dient als Information. |
| Spezifikation | |
| if DG in table ICD_13_01 (ICD_Pneumonie) and<br>DG erworben = N or DG erworben = J then<br>M1<br>if DG erworben = J then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 13.14.01 (N): Pneumonie |
| M2 | 13.14.02 (Z): Pneumonie, stationär erworben |

| Indikator | 13.15 |
|---|---|
| Bezeichnung | Pneumonie stationär erworben (hospital-acquired, ohne Zutransfer), Beatmung > 2 Tage |
| Beschreibung | Diese Kennzahl bildet die Beatmungshäufigkeit bei stationär erworbenen Pneumonien ab. Dies betrifft jene Fälle, die zumindest 3 Tage hintereinander beatmet wurden. Die Beatmungsdaten werden der Intensivdokumentation entnommen. Die Kennzahl dient als Information und es wurde kein Zielwert hinterlegt. |
| Spezifikation | |
| if DG in table ICD_13_01 (ICD_Pneumonie) and<br>DG erworben = J and<br>aufart <> T then<br>M1<br>if F_Beatmung then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 13.15.01 (N): Pneumonie stationär erworben (hospital-acquired, ohne Zutransfer) |
| M2 | 13.15.02 (Z): Pneumonie stationär erworben (hospital-acquired, ohne Zutransfer), Beatmung > 2 Tage |

| Indikator | 13.20 |
|---|---|
| Bezeichnung | Pneumonie (Hauptdiagnose), Todesfälle |
| Beschreibung | Es werden alle Fälle mit Hauptdiagnose Pneumonie und der Anteil der Sterbefälle ausgewiesen. Als Zielwert wird ein risikoadjustierter Erwartungswert berechnet. Zur näheren Interpretation werden 5 Altersgruppen (13.21-13.25) ausgewiesen. |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_13_04 (ICD_Pneumonie_erweitert) then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 13.20.01 (N): Pneumonie (Hauptdiagnose) |
| M2 | 13.20.02 (Z): Pneumonie (Hauptdiagnose), Todesfälle |

| Indikator | 13.21 |
|---|---|
| Bezeichnung | Pneumonie (Hauptdiagnose), Alter < 20, Todesfälle |
| Beschreibung | Es werden alle Fälle mit Hauptdiagnose Pneumonie im Alter von <20 betrachtet und der Anteil der Sterbefälle ausgewiesen. Als Zielwert wird ein risikoadjustierter Erwartungswert berechnet. |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_13_04 (ICD_Pneumonie_erweitert) and<br>ageyears < 20 then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 13.21.01 (N): Pneumonie (Hauptdiagnose), Alter < 20 |
| M2 | 13.21.02 (Z): Pneumonie (Hauptdiagnose), Alter < 20, Todesfälle |

| Indikator | 13.22 |
|---|---|
| Bezeichnung | Pneumonie (Hauptdiagnose), Alter 20-44, Todesfälle |
| Beschreibung | Es werden alle Fälle mit Hauptdiagnose Pneumonie im Alter von 20 bis 44 betrachtet und der Anteil der Sterbefälle ausgewiesen. Als Zielwert wird ein risikoadjustierter Erwartungswert berechnet. |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_13_04 (ICD_Pneumonie_erweitert) and<br>ageyears > 19 and ageyears < 45 then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 13.22.01 (N): Pneumonie (Hauptdiagnose), Alter 20-44 |
| M2 | 13.22.02 (Z): Pneumonie (Hauptdiagnose), Alter 20-44, Todesfälle |

| Indikator | 13.23 |
|---|---|
| Bezeichnung | Pneumonie (Hauptdiagnose), Alter 45-64, Todesfälle |
| Beschreibung | Es werden alle Fälle mit Hauptdiagnose Pneumonie im Alter von 45 bis 64 betrachtet und der Anteil der Sterbefälle ausgewiesen. Als Zielwert wird ein risikoadjustierter Erwartungswert berechnet. |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_13_04 (ICD_Pneumonie_erweitert) and<br>ageyears > 44 and ageyears < 65 then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 13.23.01 (N): Pneumonie (Hauptdiagnose), Alter 45-64 |
| M2 | 13.23.02 (Z): Pneumonie (Hauptdiagnose), Alter 45-64, Todesfälle |

| Indikator | 13.24 |
|---|---|
| Bezeichnung | Pneumonie (Hauptdiagnose), Alter 65-84, Todesfälle |
| Beschreibung | Es werden alle Fälle mit Hauptdiagnose Pneumonie im Alter von 65 bis 84 betrachtet und der Anteil der Sterbefälle ausgewiesen. Als Zielwert wird ein risikoadjustierter Erwartungswert berechnet. |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_13_04 (ICD_Pneumonie_erweitert) and<br>ageyears > 64 and ageyears < 85 then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 13.24.01 (N): Pneumonie (Hauptdiagnose), Alter 65-84 |
| M2 | 13.24.02 (Z): Pneumonie (Hauptdiagnose), Alter 65-84, Todesfälle |

| Indikator | 13.25 |
|---|---|
| Bezeichnung | Pneumonie (Hauptdiagnose), Alter >= 85, Todesfälle |
| Beschreibung | Es werden alle Fälle mit Hauptdiagnose Pneumonie im Alter von > 84 betrachtet und der Anteil der Sterbefälle ausgewiesen. Als Zielwert wird ein risikoadjustierter Erwartungswert berechnet. |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_13_04 (ICD_Pneumonie_erweitert) and<br>ageyears >= 85 then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 13.25.01 (N): Pneumonie (Hauptdiagnose), Alter >= 85 |
| M2 | 13.25.02 (Z): Pneumonie (Hauptdiagnose), Alter >= 85, Todesfälle |

| Indikator | 13.30 |
|---|---|
| Bezeichnung | Pneumonie (HD, ohne Zutransfer/Tumor/Mukoviszidose), Alter > 19, Todesfälle |
| Beschreibung | Die Kennzahlen stellen eine Untergruppe der oberen Kennzahl 13.20 dar. Es werden Fälle mit Hauptdiagnose Pneumonie eingeschlossen, zutransferierte Fälle sowie Patient:innen mit Tumorerkrankung oder Mukoviszidose werden ausgeschlossen. Die Darstellung erfolgt in einem Gesamtindikator und in 5 Altersgruppen (13.31-13.40). Auf Basis der Bundesdaten wird je Krankenhaus ein nach Alter und Geschlecht risikoadjustierter Erwartungswert berechnet. |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_13_01 (ICD_Pneumonie) and<br>DG not in table ICD_13_02 (ICD_Tumor) and<br>DG not in table ICD_13_03 (ICD_Mucoviszidose) and<br>ageyears > 19 and aufart <> T then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 13.30.01 (N): Pneumonie (HD, ohne Zutransfer/Tumor/Mukoviszidose), Alter > 19 |
| M2 | 13.30.02 (Z): Pneumonie (HD, ohne Zutransfer/Tumor/Mukoviszidose), Alter > 19, Todesfälle |

| Indikator | 13.31 |
|---|---|
| Bezeichnung | Pneumonie (HD, ohne Zutransfer/Tumor/Mukoviszidose), Alter 20-44, Todesfälle |
| Beschreibung | Es werden Fälle mit Hauptdiagnose Pneumonie und Alter 20-44 eingeschlossen, zutransferierte Fälle sowie Patient:innen mit Tumorerkrankung oder Mukoviszidose werden ausgeschlossen. Als Zielwert wird ein risikoadjustierter Erwartungswert berechnet. |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_13_01 (ICD_Pneumonie) and<br>DG not in table ICD_13_02 (ICD_Tumor) and<br>DG not in table ICD_13_03 (ICD_Mucoviszidose) and<br>ageyears > 19 and ageyears < 45 and aufart <> T then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 13.31.01 (N): Pneumonie (HD, ohne Zutransfer/Tumor/Mukoviszidose), Alter 20-44 |
| M2 | 13.31.02 (Z): Pneumonie (HD, ohne Zutransfer/Tumor/Mukoviszidose), Alter 20-44, Todesfälle |

| Indikator | 13.32 |
|---|---|
| Bezeichnung | Pneumonie (HD, ohne Zutransfer/Tumor/Mukoviszidose), Alter 45-64, Todesfälle |
| Beschreibung | Es werden Fälle mit Hauptdiagnose Pneumonie und Alter 45-64 eingeschlossen, zutransferierte Fälle sowie Patient:innen mit Tumorerkrankung oder Mukoviszidose werden ausgeschlossen. Als Zielwert wird ein risikoadjustierter Erwartungswert berechnet. |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_13_01 (ICD_Pneumonie) and<br>DG not in table ICD_13_02 (ICD_Tumor) and<br>DG not in table ICD_13_03 (ICD_Mucoviszidose) and<br>ageyears > 44 and ageyears < 65 and aufart <> T then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 13.32.01 (N): Pneumonie (HD, ohne Zutransfer/Tumor/Mukoviszidose), Alter 45-64 |
| M2 | 13.32.02 (Z): Pneumonie (HD, ohne Zutransfer/Tumor/Mukoviszidose), Alter 45-64, Todesfälle |

| Indikator | 13.33 |
|---|---|
| Bezeichnung | Pneumonie (HD, ohne Zutransfer/Tumor/Mukoviszidose), Alter 65-84, Todesfälle |
| Beschreibung | Es werden Fälle mit Hauptdiagnose Pneumonie und Alter 65-84 eingeschlossen, zutransferierte Fälle sowie Patient:innen mit Tumorerkrankung oder Mukoviszidose werden ausgeschlossen. Als Zielwert wird ein risikoadjustierter Erwartungswert berechnet. |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_13_01 (ICD_Pneumonie) and<br>DG not in table ICD_13_02 (ICD_Tumor) and<br>DG not in table ICD_13_03 (ICD_Mucoviszidose) and<br>ageyears > 64 and ageyears < 85 and aufart <> T then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 13.33.01 (N): Pneumonie (HD, ohne Zutransfer/Tumor/Mukoviszidose), Alter 65-84 |
| M2 | 13.33.02 (Z): Pneumonie (HD, ohne Zutransfer/Tumor/Mukoviszidose), Alter 65-84, Todesfälle |

| Indikator | 13.34 |
|---|---|
| Bezeichnung | Pneumonie (HD, ohne Zutransfer/Tumor/Mukoviszidose), Alter >=85, Todesfälle |
| Beschreibung | Es werden Fälle mit Hauptdiagnose Pneumonie und Alter > 84 eingeschlossen, zutransferierte Fälle sowie Patient:innen mit Tumorerkrankung oder Mukoviszidose werden ausgeschlossen. Als Zielwert wird ein risikoadjustierter Erwartungswert berechnet. |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_13_01 (ICD_Pneumonie) and<br>DG not in table ICD_13_02 (ICD_Tumor) and<br>DG not in table ICD_13_03 (ICD_Mucoviszidose) and<br>ageyears >= 85 and aufart <> T then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 13.34.01 (N): Pneumonie (HD, ohne Zutransfer/Tumor/Mukoviszidose), Alter >=85 |
| M2 | 13.34.02 (Z): Pneumonie (HD, ohne Zutransfer/Tumor/Mukoviszidose), Alter >=85, Todesfälle |

| Indikator | 13.40 |
|---|---|
| Bezeichnung | Pneumonie (HD, ohne Zutransfer/Tumor/Mukoviszidose), Alter < 20, Todesfälle |
| Beschreibung | Es werden Fälle mit Hauptdiagnose Pneumonie und Alter < 20 eingeschlossen, zutransferierte Fälle sowie Patient:innen mit Tumorerkrankung oder Mukoviszidose werden ausgeschlossen. Es ist kein Zielwert hinterlegt. |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_13_01 (ICD_Pneumonie) and<br>DG not in table ICD_13_02 (ICD_Tumor) and<br>DG not in table ICD_13_03 (ICD_Mucoviszidose) and<br>ageyears > 0 and ageyears < 20 and aufart <> T then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 13.40.01 (N): Pneumonie (HD, ohne Zutransfer/Tumor/Mukoviszidose), Alter < 20 |
| M2 | 13.40.02 (Z): Pneumonie (HD, ohne Zutransfer/Tumor/Mukoviszidose), Alter < 20, Todesfälle |

| Indikator | 13.50 |
|---|---|
| Bezeichnung | Aspirationspneumonie (Hauptdiagnose), Todesfälle |
| Beschreibung | Die Kennzahl beinhaltet Fälle mit Hauptdiagnose Aspirationspneumonie und dient als Information ohne festgelegten Zielbereich. |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_13_05 (ICD_Aspirationspneumonie) then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 13.50.01 (N): Aspirationspneumonie (Hauptdiagnose) |
| M2 | 13.50.02 (Z): Aspirationspneumonie (Hauptdiagnose), Todesfälle |

| Indikator | 13.60 |
|---|---|
| Bezeichnung | Bronchitis/Bronchiolitis (HD, o. Zutransfer/Tumor/Mukoviszidose), Todesfälle |
| Beschreibung | Es werden Fälle mit Hauptdiagnose Bronchitis und Bronchiolitis eingeschlossen, Zutransferierte sowie Patient:innen mit Tumorerkrankung oder Mukoviszidose werden ausgeschlossen. Auf Basis der Bundesdaten wird je Krankenhaus ein nach Alter und Geschlecht risikoadjustierter Erwartungswert berechnet. |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_13_06 (ICD_Bronchitis) and<br>DG not in table ICD_13_02 (ICD_Tumor) and<br>DG not in table ICD_13_03 (ICD_Mucoviszidose) and<br>ageyears > 19 and<br>aufart <> T then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 13.60.01 (N): Bronchitis/Bronchiolitis (HD, o. Zutransfer/Tumor/Mukoviszidose) |
| M2 | 13.60.02 (Z): Bronchitis/Bronchiolitis (HD, o. Zutransfer/Tumor/Mukoviszidose,) Todesfälle |

| Funktion | F_Beatmung |
|---|---|
| Beschreibung | min. 3 aufeinanderfolgende Tage beatmet |
| Spezifikation | |
| if (sum (1) where<br>mechbeatmung = 1 AND<br>exists (TMPmechbeatmung = 1 and ((TMPerhebdat = erhebdat + 1) OR (TMPerhebdat = erhebdat - 1))) >=3) then<br>1 else 0<br>endif | |

| ICD-Tabelle | ICD_13_01 (ICD_Pneumonie) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| A48.1 | Legionellose mit Pneumonie | |
| J10.0 | Grippe mit Pneumonie, saisonale Influenzaviren nachgewiesen | |
| J11.0 | Grippe mit Pneumonie, Viren nicht nachgewiesen | |
| J12.0 | Pneumonie durch Adenoviren | |
| J12.1 | Pneumonie durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren] | |
| J12.2 | Pneumonie durch Parainfluenzaviren | |
| J12.3 | Pneumonie durch humanes Metapneumovirus | 1) |
| J12.8 | Pneumonie durch sonstige Viren | |
| J12.9 | Viruspneumonie, nicht näher bezeichnet | |

| ICD-Tabelle | ICD_13_01 (ICD_Pneumonie) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| J13 | Pneumonie durch Streptococcus pneumoniae |
| J14 | Pneumonie durch Haemophilus influenzae |
| J15.0 | Pneumonie durch Klebsiella pneumoniae |
| J15.1 | Pneumonie durch Pseudomonas |
| J15.2 | Pneumonie durch Staphylokokken |
| J15.3 | Pneumonie durch Streptokokken der Gruppe B |
| J15.4 | Pneumonie durch sonstige Streptokokken |
| J15.5 | Pneumonie durch Escherichia coli |
| J15.6 | Pneumonie durch andere gramnegative Bakterien |
| J15.7 | Pneumonie durch Mycoplasma pneumoniae |
| J15.8 | Sonstige bakterielle Pneumonie |
| J15.9 | Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet |
| J16.0 | Pneumonie durch Chlamydien |
| J16.8 | Pneumonie durch sonstige näher bezeichnete Infektionserreger |
| J17.0 | Pneumonie bei anderenorts klassifizierten bakteriellen Krankheiten |
| J17.1 | Pneumonie bei anderenorts klassifizierten Viruskrankheiten |
| J17.2 | Pneumonie bei Mykosen |
| J17.3 | Pneumonie bei parasitären Krankheiten |
| J17.8 | Pneumonie bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten |
| J18.0 | Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet |
| J18.1 | Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet |
| J18.2 | Hypostatische Pneumonie, nicht näher bezeichnet |
| J18.8 | Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet |
| J18.9 | Pneumonie, nicht näher bezeichnet |

| ICD-Tabelle | ICD_13_02 (ICD_Tumor) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| C00.0 | Bösartige Neubildung: Äußere Oberlippe |
| C00.1 | Bösartige Neubildung: Äußere Unterlippe |
| C00.2 | Bösartige Neubildung: Äußere Lippe, nicht näher bezeichnet |
| C00.3 | Bösartige Neubildung: Oberlippe, Innenseite |
| C00.4 | Bösartige Neubildung: Unterlippe, Innenseite |
| C00.5 | Bösartige Neubildung: Lippe, nicht näher bezeichnet, Innenseite |
| C00.6 | Bösartige Neubildung: Lippenkommissur |
| C00.8 | Bösartige Neubildung: Lippe, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C00.9 | Bösartige Neubildung: Lippe, nicht näher bezeichnet |
| C01 | Bösartige Neubildung des Zungengrundes |
| C02.0 | Bösartige Neubildung: Zungenrücken |
| C02.1 | Bösartige Neubildung: Zungenrand |
| C02.2 | Bösartige Neubildung: Zungenunterfläche |
| C02.3 | Bösartige Neubildung: Vordere zwei Drittel der Zunge, Bereich nicht näher bezeichnet |
| C02.4 | Bösartige Neubildung: Zungentonsille |
| C02.8 | Bösartige Neubildung: Zunge, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C02.9 | Bösartige Neubildung: Zunge, nicht näher bezeichnet |
| C03.0 | Bösartige Neubildung: Oberkieferzahnfleisch |
| C03.1 | Bösartige Neubildung: Unterkieferzahnfleisch |
| C03.9 | Bösartige Neubildung: Zahnfleisch, nicht näher bezeichnet |
| C04.0 | Bösartige Neubildung: Vorderer Teil des Mundbodens |
| C04.1 | Bösartige Neubildung: Seitlicher Teil des Mundbodens |
| C04.8 | Bösartige Neubildung: Mundboden, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C04.9 | Bösartige Neubildung: Mundboden, nicht näher bezeichnet |
| C05.0 | Bösartige Neubildung: Harter Gaumen |
| C05.1 | Bösartige Neubildung: Weicher Gaumen |
| C05.2 | Bösartige Neubildung: Uvula |

| ICD-Tabelle | ICD_13_02 (ICD_Tumor) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| C05.8 | Bösartige Neubildung: Gaumen, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C05.9 | Bösartige Neubildung: Gaumen, nicht näher bezeichnet |
| C06.0 | Bösartige Neubildung: Wangenschleimhaut |
| C06.1 | Bösartige Neubildung: Vestibulum oris |
| C06.2 | Bösartige Neubildung: Retromolarregion |
| C06.8 | Bösartige Neubildung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Teile des Mundes, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C06.9 | Bösartige Neubildung: Mund, nicht näher bezeichnet |
| C07 | Bösartige Neubildung der Parotis |
| C08.0 | Bösartige Neubildung: Glandula submandibularis |
| C08.1 | Bösartige Neubildung: Glandula sublingualis |
| C08.8 | Bösartige Neubildung: Große Speicheldrüsen, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C08.9 | Bösartige Neubildung: Große Speicheldrüse, nicht näher bezeichnet |
| C09.0 | Bösartige Neubildung: Fossa tonsillaris |
| C09.1 | Bösartige Neubildung: Gaumenbogen (vorderer) (hinterer) |
| C09.8 | Bösartige Neubildung: Tonsille, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C09.9 | Bösartige Neubildung: Tonsille, nicht näher bezeichnet |
| C10.0 | Bösartige Neubildung: Vallecula epiglottica |
| C10.1 | Bösartige Neubildung: Vorderfläche der Epiglottis |
| C10.2 | Bösartige Neubildung: Seitenwand des Oropharynx |
| C10.3 | Bösartige Neubildung: Hinterwand des Oropharynx |
| C10.4 | Bösartige Neubildung: Kiemengang |
| C10.8 | Bösartige Neubildung: Oropharynx, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C10.9 | Bösartige Neubildung: Oropharynx, nicht näher bezeichnet |
| C11.0 | Bösartige Neubildung: Obere Wand des Nasopharynx |
| C11.1 | Bösartige Neubildung: Hinterwand des Nasopharynx |
| C11.2 | Bösartige Neubildung: Seitenwand des Nasopharynx |
| C11.3 | Bösartige Neubildung: Vorderwand des Nasopharynx |
| C11.8 | Bösartige Neubildung: Nasopharynx, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C11.9 | Bösartige Neubildung: Nasopharynx, nicht näher bezeichnet |
| C12 | Bösartige Neubildung des Recessus piriformis |
| C13.0 | Bösartige Neubildung: Regio postcricoidea |
| C13.1 | Bösartige Neubildung: Aryepiglottische Falte, hypopharyngeale Seite |
| C13.2 | Bösartige Neubildung: Hinterwand des Hypopharynx |
| C13.8 | Bösartige Neubildung: Hypopharynx, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C13.9 | Bösartige Neubildung: Hypopharynx, nicht näher bezeichnet |
| C14.0 | Bösartige Neubildung: Pharynx, nicht näher bezeichnet |
| C14.2 | Bösartige Neubildung: Lymphatischer Rachenring [Waldeyer] |
| C14.8 | Bösartige Neubildung: Lippe, Mundhöhle und Pharynx, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C15.0 | Bösartige Neubildung: Zervikaler Ösophagus |
| C15.1 | Bösartige Neubildung: Thorakaler Ösophagus |
| C15.2 | Bösartige Neubildung: Abdominaler Ösophagus |
| C15.3 | Bösartige Neubildung: Ösophagus, oberes Drittel |
| C15.4 | Bösartige Neubildung: Ösophagus, mittleres Drittel |
| C15.5 | Bösartige Neubildung: Ösophagus, unteres Drittel |
| C15.8 | Bösartige Neubildung: Ösophagus, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C15.9 | Bösartige Neubildung: Ösophagus, nicht näher bezeichnet |
| C16.0 | Bösartige Neubildung: Kardia |
| C16.1 | Bösartige Neubildung: Fundus ventriculi |
| C16.2 | Bösartige Neubildung: Corpus ventriculi |
| C16.3 | Bösartige Neubildung: Antrum pyloricum |
| C16.4 | Bösartige Neubildung: Pylorus |
| C16.5 | Bösartige Neubildung: Kleine Kurvatur des Magens, nicht näher bezeichnet |
| C16.6 | Bösartige Neubildung: Große Kurvatur des Magens, nicht näher bezeichnet |

| ICD-Tabelle | ICD_13_02 (ICD_Tumor) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| C16.8 | Bösartige Neubildung: Magen, mehrere Teilbereiche überlappend | |
| C16.9 | Bösartige Neubildung: Magen, nicht näher bezeichnet | |
| C17.0 | Bösartige Neubildung: Duodenum | |
| C17.1 | Bösartige Neubildung: Jejunum | |
| C17.2 | Bösartige Neubildung: Ileum | |
| C17.3 | Bösartige Neubildung: Meckel-Divertikel | |
| C17.8 | Bösartige Neubildung: Dünndarm, mehrere Teilbereiche überlappend | |
| C17.9 | Bösartige Neubildung: Dünndarm, nicht näher bezeichnet | |
| C18.0 | Bösartige Neubildung: Zäkum | |
| C18.01 | Bösartige Neubildung: Zäkum (UICC I) | 10) |
| C18.02 | Bösartige Neubildung: Zäkum (UICC II) | 10) |
| C18.03 | Bösartige Neubildung: Zäkum (UICC III) | 10) |
| C18.04 | Bösartige Neubildung: Zäkum (UICC IV) | 10) |
| C18.1 | Bösartige Neubildung: Appendix vermiformis | |
| C18.11 | Bösartige Neubildung: Appendix vermiformis (UICC I) | 10) |
| C18.12 | Bösartige Neubildung: Appendix vermiformis (UICC II) | 10) |
| C18.13 | Bösartige Neubildung: Appendix vermiformis (UICC III) | 10) |
| C18.14 | Bösartige Neubildung: Appendix vermiformis (UICC IV) | 10) |
| C18.2 | Bösartige Neubildung: Colon ascendens | |
| C18.21 | Bösartige Neubildung: Colon ascendens (UICC I) | 10) |
| C18.22 | Bösartige Neubildung: Colon ascendens (UICC II) | 10) |
| C18.23 | Bösartige Neubildung: Colon ascendens (UICC III) | 10) |
| C18.24 | Bösartige Neubildung: Colon ascendens (UICC IV) | 10) |
| C18.3 | Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica] | |
| C18.31 | Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica] (UICC I) | 10) |
| C18.32 | Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica] (UICC II) | 10) |
| C18.33 | Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica] (UICC III) | 10) |
| C18.34 | Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica] (UICC IV) | 10) |
| C18.4 | Bösartige Neubildung: Colon transversum | |
| C18.41 | Bösartige Neubildung: Colon transversum (UICC I) | 10) |
| C18.42 | Bösartige Neubildung: Colon transversum (UICC II) | 10) |
| C18.43 | Bösartige Neubildung: Colon transversum (UICC III) | 10) |
| C18.44 | Bösartige Neubildung: Colon transversum (UICC IV) | 10) |
| C18.5 | Bösartige Neubildung: Flexura coli sinistra [lienalis] | |
| C18.51 | Bösartige Neubildung: Flexura coli sinistra [lienalis] (UICC I) | 10) |
| C18.52 | Bösartige Neubildung: Flexura coli sinistra [lienalis] (UICC II) | 10) |
| C18.53 | Bösartige Neubildung: Flexura coli sinistra [lienalis] (UICC III) | 10) |
| C18.54 | Bösartige Neubildung: Flexura coli sinistra [lienalis] (UICC IV) | 10) |
| C18.6 | Bösartige Neubildung: Colon descendens | |
| C18.61 | Bösartige Neubildung: Colon descendens (UICC I) | 10) |
| C18.62 | Bösartige Neubildung: Colon descendens (UICC II) | 10) |
| C18.63 | Bösartige Neubildung: Colon descendens (UICC III) | 10) |
| C18.64 | Bösartige Neubildung: Colon descendens (UICC IV) | 10) |
| C18.7 | Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum | |
| C18.71 | Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum (UICC I) | 10) |
| C18.72 | Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum (UICC II) | 10) |
| C18.73 | Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum (UICC III) | 10) |
| C18.74 | Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum (UICC IV) | 10) |
| C18.8 | Bösartige Neubildung: Kolon, mehrere Teilbereiche überlappend | |
| C18.81 | Bösartige Neubildung: Kolon, mehrere Teilbereiche überlappend (UICC I) | 10) |
| C18.82 | Bösartige Neubildung: Kolon, mehrere Teilbereiche überlappend (UICC II) | 10) |
| C18.83 | Bösartige Neubildung: Kolon, mehrere Teilbereiche überlappend (UICC III) | 10) |
| C18.84 | Bösartige Neubildung: Kolon, mehrere Teilbereiche überlappend (UICC IV) | 10) |
| C18.9 | Bösartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet | |

| ICD-Tabelle | ICD_13_02 (ICD_Tumor) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| C18.91 | Bösartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet (UICC I) | 10) |
| C18.92 | Bösartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet (UICC II) | 10) |
| C18.93 | Bösartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet (UICC III) | 10) |
| C18.94 | Bösartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet (UICC IV) | 10) |
| C19 | Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang | |
| C19.x1 | Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang (UICC I) | 10) |
| C19.x2 | Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang (UICC II) | 10) |
| C19.x3 | Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang (UICC III) | 10) |
| C19.x4 | Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang (UICC IV) | 10) |
| C20 | Bösartige Neubildung des Rektums | |
| C20.x1 | Bösartige Neubildung des Rektums (UICC I) | 10) |
| C20.x2 | Bösartige Neubildung des Rektums (UICC II) | 10) |
| C20.x3 | Bösartige Neubildung des Rektums (UICC III) | 10) |
| C20.x4 | Bösartige Neubildung des Rektums (UICC IV) | 10) |
| C21.0 | Bösartige Neubildung: Anus, nicht näher bezeichnet | |
| C21.1 | Bösartige Neubildung: Analkanal | |
| C21.2 | Bösartige Neubildung: Kloakenregion | |
| C21.8 | Bösartige Neubildung: Rektum, Anus und Analkanal, mehrere Teilbereiche überlappend | |
| C22.0 | Leberzellkarzinom | |
| C22.1 | Intrahepatisches Gallengangskarzinom | |
| C22.2 | Hepatoblastom | |
| C22.3 | Angiosarkom der Leber | |
| C22.4 | Sonstige Sarkome der Leber | |
| C22.7 | Sonstige näher bezeichnete Karzinome der Leber | |
| C22.9 | Bösartige Neubildung: Leber, nicht näher bezeichnet | |
| C23 | Bösartige Neubildung der Gallenblase | |
| C24.0 | Bösartige Neubildung: Extrahepatischer Gallengang | |
| C24.1 | Bösartige Neubildung: Ampulla hepatopancreatica [Ampulla Vateri] | |
| C24.8 | Bösartige Neubildung: Gallenwege, mehrere Teilbereiche überlappend | |
| C24.9 | Bösartige Neubildung: Gallenwege, nicht näher bezeichnet | |
| C25.0 | Bösartige Neubildung: Pankreaskopf | |
| C25.1 | Bösartige Neubildung: Pankreaskörper | |
| C25.2 | Bösartige Neubildung: Pankreasschwanz | |
| C25.3 | Bösartige Neubildung: Ductus pancreaticus | |
| C25.4 | Bösartige Neubildung: Endokriner Drüsenanteil des Pankreas | |
| C25.7 | Bösartige Neubildung: Sonstige Teile des Pankreas | |
| C25.8 | Bösartige Neubildung: Pankreas, mehrere Teilbereiche überlappend | |
| C25.9 | Bösartige Neubildung: Pankreas, nicht näher bezeichnet | |
| C26.0 | Bösartige Neubildung: Intestinaltrakt, Teil nicht näher bezeichnet | |
| C26.1 | Bösartige Neubildung: Milz | |
| C26.8 | Bösartige Neubildung: Verdauungssystem, mehrere Teilbereiche überlappend | |
| C26.9 | Bösartige Neubildung: Ungenau bezeichnete Lokalisationen des Verdauungssystems | |
| C30.0 | Bösartige Neubildung: Nasenhöhle | |
| C30.1 | Bösartige Neubildung: Mittelohr | |
| C31.0 | Bösartige Neubildung: Sinus maxillaris [Kieferhöhle] | |
| C31.1 | Bösartige Neubildung: Sinus ethmoidalis [Siebbeinzellen] | |
| C31.2 | Bösartige Neubildung: Sinus frontalis [Stirnhöhle] | |
| C31.3 | Bösartige Neubildung: Sinus sphenoidalis [Keilbeinhöhle] | |
| C31.8 | Bösartige Neubildung: Nasennebenhöhlen, mehrere Teilbereiche überlappend | |
| C31.9 | Bösartige Neubildung: Nasennebenhöhle, nicht näher bezeichnet | |
| C32.0 | Bösartige Neubildung: Glottis | |
| C32.1 | Bösartige Neubildung: Supraglottis | |
| C32.2 | Bösartige Neubildung: Subglottis | |
| C32.3 | Bösartige Neubildung: Larynxknorpel | |

| ICD-Tabelle | ICD_13_02 (ICD_Tumor) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| C32.8 | Bösartige Neubildung: Larynx, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C32.9 | Bösartige Neubildung: Larynx, nicht näher bezeichnet |
| C33 | Bösartige Neubildung der Trachea |
| C34.0 | Bösartige Neubildung: Hauptbronchus |
| C34.1 | Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus) |
| C34.2 | Bösartige Neubildung: Mittellappen (-Bronchus) |
| C34.3 | Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus) |
| C34.8 | Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C34.9 | Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet |
| C37 | Bösartige Neubildung des Thymus |
| C38.0 | Bösartige Neubildung: Herz |
| C38.1 | Bösartige Neubildung: Vorderes Mediastinum |
| C38.2 | Bösartige Neubildung: Hinteres Mediastinum |
| C38.3 | Bösartige Neubildung: Mediastinum, Teil nicht näher bezeichnet |
| C38.4 | Bösartige Neubildung: Pleura |
| C38.8 | Bösartige Neubildung: Herz, Mediastinum und Pleura, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C39.0 | Bösartige Neubildung: Obere Atemwege, Teil nicht näher bezeichnet |
| C39.8 | Bösartige Neubildung: Atmungsorgane und sonstige intrathorakale Organe, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C39.9 | Bösartige Neubildung: Ungenau bezeichnete Lokalisationen des Atmungssystems |
| C40.0 | Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Skapula und lange Knochen der oberen Extremität |
| C40.1 | Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Kurze Knochen der oberen Extremität |
| C40.2 | Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Lange Knochen der unteren Extremität |
| C40.3 | Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Kurze Knochen der unteren Extremität |
| C40.8 | Bösartige Neubildung: Knochen und Gelenkknorpel der Extremitäten, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C40.9 | Bösartige Neubildung: Knochen und Gelenkknorpel einer Extremität, nicht näher bezeichnet |
| C41.0 | Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Knochen des Hirn- und Gesichtsschädels |
| C41.1 | Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Unterkieferknochen |
| C41.2 | Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Wirbelsäule |
| C41.3 | Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Rippen, Sternum und Klavikula |
| C41.4 | Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Beckenknochen |
| C41.8 | Bösartige Neubildung: Knochen und Gelenkknorpel, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C41.9 | Bösartige Neubildung: Knochen und Gelenkknorpel, nicht näher bezeichnet |
| C43.0 | Bösartiges Melanom der Lippe |
| C43.1 | Bösartiges Melanom des Augenlides, einschließlich Kanthus |
| C43.2 | Bösartiges Melanom des Ohres und des äußeren Gehörganges |
| C43.3 | Bösartiges Melanom sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Gesichtes |
| C43.4 | Bösartiges Melanom der behaarten Kopfhaut und des Halses |
| C43.5 | Bösartiges Melanom des Rumpfes |
| C43.6 | Bösartiges Melanom der oberen Extremität, einschließlich Schulter |
| C43.7 | Bösartiges Melanom der unteren Extremität, einschließlich Hüfte |
| C43.8 | Bösartiges Melanom der Haut, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C43.9 | Bösartiges Melanom der Haut, nicht näher bezeichnet |
| C44.0 | Sonstige bösartige Neubildungen: Lippenhaut |
| C44.1 | Sonstige bösartige Neubildungen: Haut des Augenlides, einschließlich Kanthus |
| C44.2 | Sonstige bösartige Neubildungen: Haut des Ohres und des äußeren Gehörganges |
| C44.3 | Sonstige bösartige Neubildungen: Haut sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Gesichtes |
| C44.4 | Sonstige bösartige Neubildungen: Behaarte Kopfhaut und Haut des Halses |
| C44.5 | Sonstige bösartige Neubildungen: Haut des Rumpfes |
| C44.6 | Sonstige bösartige Neubildungen: Haut der oberen Extremität, einschließlich Schulter |
| C44.7 | Sonstige bösartige Neubildungen: Haut der unteren Extremität, einschließlich Hüfte |
| C44.8 | Sonstige bösartige Neubildungen: Haut, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C44.9 | Bösartige Neubildung der Haut, nicht näher bezeichnet |
| C45.0 | Mesotheliom der Pleura |
| C45.1 | Mesotheliom des Peritoneums |

| ICD-Tabelle | ICD_13_02 (ICD_Tumor) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| C45.2 | Mesotheliom des Perikards |
| C45.7 | Mesotheliom sonstiger Lokalisationen |
| C45.9 | Mesotheliom, nicht näher bezeichnet |
| C46.0 | Kaposi-Sarkom der Haut |
| C46.1 | Kaposi-Sarkom des Weichteilgewebes |
| C46.2 | Kaposi-Sarkom des Gaumens |
| C46.3 | Kaposi-Sarkom der Lymphknoten |
| C46.7 | Kaposi-Sarkom sonstiger Lokalisationen |
| C46.8 | Kaposi-Sarkom mehrerer Organe |
| C46.9 | Kaposi-Sarkom, nicht näher bezeichnet |
| C47.0 | Bösartige Neubildung: Periphere Nerven des Kopfes, des Gesichtes und des Halses |
| C47.1 | Bösartige Neubildung: Periphere Nerven der oberen Extremität, einschließlich Schulter |
| C47.2 | Bösartige Neubildung: Periphere Nerven der unteren Extremität, einschließlich Hüfte |
| C47.3 | Bösartige Neubildung: Periphere Nerven des Thorax |
| C47.4 | Bösartige Neubildung: Periphere Nerven des Abdomens |
| C47.5 | Bösartige Neubildung: Periphere Nerven des Beckens |
| C47.6 | Bösartige Neubildung: Periphere Nerven des Rumpfes, nicht näher bezeichnet |
| C47.8 | Bösartige Neubildung: Periphere Nerven und autonomes Nervensystem, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C47.9 | Bösartige Neubildung: Periphere Nerven und autonomes Nervensystem, nicht näher bezeichnet |
| C48.0 | Bösartige Neubildung: Retroperitoneum |
| C48.1 | Bösartige Neubildung: Näher bezeichnete Teile des Peritoneums |
| C48.2 | Bösartige Neubildung: Peritoneum, nicht näher bezeichnet |
| C48.8 | Bösartige Neubildung: Retroperitoneum und Peritoneum, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C49.0 | Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Kopfes, des Gesichtes und des Halses |
| C49.1 | Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe der oberen Extremität, einschließlich Schulter |
| C49.2 | Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe der unteren Extremität, einschließlich Hüfte |
| C49.3 | Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Thorax |
| C49.4 | Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Abdomens |
| C49.5 | Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Beckens |
| C49.6 | Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Rumpfes, nicht näher bezeichnet |
| C49.8 | Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C49.9 | Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe, nicht näher bezeichnet |
| C50.0 | Bösartige Neubildung: Brustwarze und Warzenhof |
| C50.1 | Bösartige Neubildung: Zentraler Drüsenkörper der Brustdrüse |
| C50.2 | Bösartige Neubildung: Oberer innerer Quadrant der Brustdrüse |
| C50.3 | Bösartige Neubildung: Unterer innerer Quadrant der Brustdrüse |
| C50.4 | Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse |
| C50.5 | Bösartige Neubildung: Unterer äußerer Quadrant der Brustdrüse |
| C50.6 | Bösartige Neubildung: Recessus axillaris der Brustdrüse |
| C50.8 | Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C50.9 | Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet |
| C51.0 | Bösartige Neubildung der Vulva: Labium majus |
| C51.1 | Bösartige Neubildung der Vulva: Labium minus |
| C51.2 | Bösartige Neubildung der Vulva: Klitoris |
| C51.8 | Bösartige Neubildung: Vulva, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C51.9 | Bösartige Neubildung: Vulva, nicht näher bezeichnet |
| C52 | Bösartige Neubildung der Vagina |
| C53.0 | Bösartige Neubildung: Endozervix |
| C53.1 | Bösartige Neubildung: Ektozervix |
| C53.8 | Bösartige Neubildung: Cervix uteri, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C53.9 | Bösartige Neubildung: Cervix uteri, nicht näher bezeichnet |
| C54.0 | Bösartige Neubildung: Isthmus uteri |
| C54.1 | Bösartige Neubildung: Endometrium |

| ICD-Tabelle | ICD_13_02 (ICD_Tumor) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| C54.2 | Bösartige Neubildung: Myometrium |
| C54.3 | Bösartige Neubildung: Fundus uteri |
| C54.8 | Bösartige Neubildung: Corpus uteri, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C54.9 | Bösartige Neubildung: Corpus uteri, nicht näher bezeichnet |
| C55 | Bösartige Neubildung des Uterus, Teil nicht näher bezeichnet |
| C56 | Bösartige Neubildung des Ovars |
| C57.0 | Bösartige Neubildung: Tuba uterina [Falloppio] |
| C57.1 | Bösartige Neubildung: Lig. latum uteri |
| C57.2 | Bösartige Neubildung: Lig. teres uteri |
| C57.3 | Bösartige Neubildung: Parametrium |
| C57.4 | Bösartige Neubildung: Uterine Adnexe, nicht näher bezeichnet |
| C57.7 | Bösartige Neubildung: Sonstige näher bezeichnete weibliche Genitalorgane |
| C57.8 | Bösartige Neubildung: Weibliche Genitalorgane, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C57.9 | Bösartige Neubildung: Weibliches Genitalorgan, nicht näher bezeichnet |
| C58 | Bösartige Neubildung der Plazenta |
| C60.0 | Bösartige Neubildung: Praeputium penis |
| C60.1 | Bösartige Neubildung: Glans penis |
| C60.2 | Bösartige Neubildung: Penisschaft |
| C60.8 | Bösartige Neubildung: Penis, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C60.9 | Bösartige Neubildung: Penis, nicht näher bezeichnet |
| C61 | Bösartige Neubildung der Prostata |
| C62.0 | Bösartige Neubildung: Dystoper Hoden |
| C62.1 | Bösartige Neubildung: Deszendierter Hoden |
| C62.9 | Bösartige Neubildung: Hoden, nicht näher bezeichnet |
| C63.0 | Bösartige Neubildung: Nebenhoden [Epididymis] |
| C63.1 | Bösartige Neubildung: Samenstrang |
| C63.2 | Bösartige Neubildung: Skrotum |
| C63.7 | Bösartige Neubildung: Sonstige näher bezeichnete männliche Genitalorgane |
| C63.8 | Bösartige Neubildung: Männliche Genitalorgane, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C63.9 | Bösartige Neubildung: Männliches Genitalorgan, nicht näher bezeichnet |
| C64 | Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken |
| C65 | Bösartige Neubildung des Nierenbeckens |
| C66 | Bösartige Neubildung des Ureters |
| C67.0 | Bösartige Neubildung: Trigonum vesicae |
| C67.1 | Bösartige Neubildung: Apex vesicae |
| C67.2 | Bösartige Neubildung: Laterale Harnblasenwand |
| C67.3 | Bösartige Neubildung: Vordere Harnblasenwand |
| C67.4 | Bösartige Neubildung: Hintere Harnblasenwand |
| C67.5 | Bösartige Neubildung: Harnblasenhals |
| C67.6 | Bösartige Neubildung: Ostium ureteris |
| C67.7 | Bösartige Neubildung: Urachus |
| C67.8 | Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C67.9 | Bösartige Neubildung: Harnblase, nicht näher bezeichnet |
| C68.0 | Bösartige Neubildung: Urethra |
| C68.1 | Bösartige Neubildung: Paraurethrale Drüse |
| C68.8 | Bösartige Neubildung: Harnorgane, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C68.9 | Bösartige Neubildung: Harnorgan, nicht näher bezeichnet |
| C69.0 | Bösartige Neubildung: Konjunktiva |
| C69.1 | Bösartige Neubildung: Kornea |
| C69.2 | Bösartige Neubildung: Retina |
| C69.3 | Bösartige Neubildung: Chorioidea |
| C69.4 | Bösartige Neubildung: Ziliarkörper |
| C69.5 | Bösartige Neubildung: Tränendrüse und Tränenwege |
| C69.6 | Bösartige Neubildung: Orbita |

| ICD-Tabelle | ICD_13_02 (ICD_Tumor) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| C69.8 | Bösartige Neubildung: Auge und Augenanhangsgebilde, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C69.9 | Bösartige Neubildung: Auge, nicht näher bezeichnet |
| C70.0 | Bösartige Neubildung: Hirnhäute |
| C70.1 | Bösartige Neubildung: Rückenmarkhäute |
| C70.9 | Bösartige Neubildung: Meningen, nicht näher bezeichnet |
| C71.0 | Bösartige Neubildung: Zerebrum, ausgenommen Hirnlappen und Ventrikel |
| C71.1 | Bösartige Neubildung: Frontallappen |
| C71.2 | Bösartige Neubildung: Temporallappen |
| C71.3 | Bösartige Neubildung: Parietallappen |
| C71.4 | Bösartige Neubildung: Okzipitallappen |
| C71.5 | Bösartige Neubildung: Hirnventrikel |
| C71.6 | Bösartige Neubildung: Zerebellum |
| C71.7 | Bösartige Neubildung: Hirnstamm |
| C71.8 | Bösartige Neubildung: Gehirn, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C71.9 | Bösartige Neubildung: Gehirn, nicht näher bezeichnet |
| C72.0 | Bösartige Neubildung: Rückenmark |
| C72.1 | Bösartige Neubildung: Cauda equina |
| C72.2 | Bösartige Neubildung: Nn. olfactorii [I. Hirnnerv] |
| C72.3 | Bösartige Neubildung: N. opticus [II. Hirnnerv] |
| C72.4 | Bösartige Neubildung: N. vestibulocochlearis [VIII. Hirnnerv] |
| C72.5 | Bösartige Neubildung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Hirnnerven |
| C72.8 | Bösartige Neubildung: Gehirn und andere Teile des Zentralnervensystems, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C72.9 | Bösartige Neubildung: Zentralnervensystem, nicht näher bezeichnet |
| C73 | Bösartige Neubildung der Schilddrüse |
| C74.0 | Bösartige Neubildung: Nebennierenrinde |
| C74.1 | Bösartige Neubildung: Nebennierenmark |
| C74.9 | Bösartige Neubildung: Nebenniere, nicht näher bezeichnet |
| C75.0 | Bösartige Neubildung: Nebenschilddrüse |
| C75.1 | Bösartige Neubildung: Hypophyse |
| C75.2 | Bösartige Neubildung: Ductus craniopharyngealis |
| C75.3 | Bösartige Neubildung: Epiphyse [Glandula pinealis] [Zirbeldrüse] |
| C75.4 | Bösartige Neubildung: Glomus caroticum |
| C75.5 | Bösartige Neubildung: Glomus aorticum und sonstige Paraganglien |
| C75.8 | Bösartige Neubildung: Beteiligung mehrerer endokriner Drüsen, nicht näher bezeichnet |
| C75.9 | Bösartige Neubildung: Endokrine Drüse, nicht näher bezeichnet |
| C76.0 | Bösartige Neubildung ungenau bezeichneter Lokalisationen: Kopf, Gesicht und Hals |
| C76.1 | Bösartige Neubildung ungenau bezeichneter Lokalisationen: Thorax |
| C76.2 | Bösartige Neubildung ungenau bezeichneter Lokalisationen: Abdomen |
| C76.3 | Bösartige Neubildung ungenau bezeichneter Lokalisationen: Becken |
| C76.4 | Bösartige Neubildung ungenau bezeichneter Lokalisationen: Obere Extremität |
| C76.5 | Bösartige Neubildung ungenau bezeichneter Lokalisationen: Untere Extremität |
| C76.7 | Bösartige Neubildung: Sonstige ungenau bezeichnete Lokalisationen |
| C76.8 | Bösartige Neubildung: Sonstige und ungenau bezeichnete Lokalisationen, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C77.0 | Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Lymphknoten des Kopfes, des Gesichtes und des Halses |
| C77.1 | Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Intrathorakale Lymphknoten |
| C77.2 | Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Intraabdominale Lymphknoten |
| C77.3 | Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Axilläre Lymphknoten und Lymphknoten der oberen Extremität |
| C77.4 | Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Inguinale Lymphknoten und Lymphknoten der unteren Extremität |
| C77.5 | Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Intrapelvine Lymphknoten |
| C77.8 | Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Lymphknoten mehrerer Regionen |
| C77.9 | Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Lymphknoten, nicht näher bezeichnet |

| ICD-Tabelle | ICD_13_02 (ICD_Tumor) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| C78.0 | Sekundäre bösartige Neubildung der Lunge | |
| C78.1 | Sekundäre bösartige Neubildung des Mediastinums | |
| C78.2 | Sekundäre bösartige Neubildung der Pleura | |
| C78.3 | Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Atmungsorgane | |
| C78.4 | Sekundäre bösartige Neubildung des Dünndarmes | |
| C78.5 | Sekundäre bösartige Neubildung des Dickdarmes und des Rektums | |
| C78.6 | Sekundäre bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums | |
| C78.7 | Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge | |
| C78.8 | Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Verdauungsorgane | |
| C79.0 | Sekundäre bösartige Neubildung der Niere und des Nierenbeckens | |
| C79.1 | Sekundäre bösartige Neubildung der Harnblase sowie sonstiger und nicht näher bezeichneter Harnorgane | |
| C79.2 | Sekundäre bösartige Neubildung der Haut | |
| C79.3 | Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute | |
| C79.4 | Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Nervensystems | |
| C79.5 | Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes | |
| C79.6 | Sekundäre bösartige Neubildung des Ovars | |
| C79.7 | Sekundäre bösartige Neubildung der Nebenniere | |
| C79.8 | Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger näher bezeichneter Lokalisationen | |
| C79.9 | Sekundäre bösartige Neubildung nicht näher bezeichneter Lokalisation | 1) |
| C80 | Bösartige Neubildung ohne Angabe der Lokalisation. Generalisierter: Krebs, maligner Tumor, Karzinom, Karzinose, Multipler Krebs; nicht näher bezeichneter Lokalisation (primär) (sekundär) | 6) |
| C80.0 | Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet | 1) |
| C80.9 | Bösartige Neubildung, nicht näher bezeichnet | 1) |
| C81.0 | Noduläres lymphozytenprädominantes Hodgkin-Lymphom | |
| C81.1 | Nodulär-sklerosierendes (klassisches) Hodgkin-Lymphom | |
| C81.2 | Gemischtzelliges (klassisches) Hodgkin-Lymphom | |
| C81.3 | Lymphozytenarmes (klassisches) Hodgkin-Lymphom | |
| C81.4 | Lymphozytenreiches (klassisches) Hodgkin-Lymphom | 1) |
| C81.7 | Sonstige Typen des (klassischen) Hodgkin-Lymphoms | |
| C81.9 | Hodgkin-Lymphom, nicht näher bezeichnet | |
| C82.0 | Follikuläres Lymphom Grad I | |
| C82.1 | Follikuläres Lymphom Grad II | |
| C82.2 | Follikuläres Lymphom Grad III, nicht näher bezeichnet | |
| C82.3 | Follikuläres Lymphom Grad IIIa | 1) |
| C82.4 | Follikuläres Lymphom Grad IIIb | 1) |
| C82.5 | Diffuses Follikelzentrumslymphom | 1) |
| C82.6 | Kutanes Follikelzentrumslymphom | 1) |
| C82.7 | Sonstige Typen des follikulären Lymphoms | |
| C82.9 | Follikuläres Lymphom, nicht näher bezeichnet | |
| C83.0 | Kleinzelliges B-Zell-Lymphom | |
| C83.1 | Mantelzell-Lymphom | |
| C83.2 | Diffuses Non-Hodgkin-Lymphom - Gemischt klein- und großzellig (diffus) | 6) |
| C83.3 | Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom | |
| C83.4 | Diffuses Non-Hodgkin-Lymphom - Immunoblastisch (diffus) | 6) |
| C83.5 | Lymphoblastisches Lymphom | |
| C83.6 | Diffuses Non-Hodgkin-Lymphom - Undifferenziert (diffus) | 6) |
| C83.7 | Burkitt-Lymphom | |
| C83.8 | Sonstige nicht follikuläre Lymphome | |
| C83.9 | Nicht follikuläres Lymphom, nicht näher bezeichnet | |
| C84.0 | Mycosis fungoides | |
| C84.1 | Sézary-Syndrom | |
| C84.2 | T-Zonen-Lymphom | 6) |
| C84.3 | Lymphoepitheloides Lymphom, Lennert-Lymphom | 6) |
| C84.4 | Peripheres T-Zell-Lymphom, nicht spezifiziert | |

| ICD-Tabelle | ICD_13_02 (ICD_Tumor) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| C84.5 | Sonstige reifzellige T/NK-Zell-Lymphome | |
| C84.6 | Anaplastisches großzelliges Lymphom, ALK-positiv | 1) |
| C84.7 | Anaplastisches großzelliges Lymphom, ALK-negativ | 1) |
| C84.8 | Kutanes T-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet | 1) |
| C84.9 | Reifzelliges T/NK-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet | 1) |
| C85.0 | Lymphosarkom | 6) |
| C85.1 | B-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet | |
| C85.2 | Mediastinales (thymisches) großzelliges B-Zell-Lymphom | 1) |
| C85.7 | Sonstige näher bezeichnete Typen des Non-Hodgkin-Lymphoms | |
| C85.9 | Non-Hodgkin-Lymphom, nicht näher bezeichnet | |
| C86.0 | Extranodales NK/T-Zell-Lymphom, nasaler Typ | 1) |
| C86.1 | Hepatosplenisches T-Zell-Lymphom | 1) |
| C86.2 | T-Zell-Lymphom vom Enteropathie-Typ | 1) |
| C86.3 | Subkutanes pannikulitisches T-Zell-Lymphom | 1) |
| C86.4 | Blastisches NK-Zell-Lymphom | 1) |
| C86.5 | Angioimmunoblastisches T-Zell-Lymphom | 1) |
| C86.6 | Primäre kutane CD30-positive T-Zell-Proliferationen | 1) |
| C88.0 | Makroglobulinämie Waldenström | |
| C88.1 | Alpha-Schwerkettenkrankheit | 6) |
| C88.2 | Sonstige Schwerkettenkrankheit | |
| C88.3 | Immunproliferative Dünndarmkrankheit | |
| C88.4 | Extranodales Marginalzonen-B-Zell-Lymphom des Mukosa-assoziierten lymphatischen Gewebes [MALT-Lymphom] | 1) |
| C88.7 | Sonstige bösartige immunproliferative Krankheiten | |
| C88.9 | Bösartige immunproliferative Krankheit, nicht näher bezeichnet | |
| C90.0 | Multiples Myelom | |
| C90.1 | Plasmazellenleukämie | |
| C90.2 | Extramedulläres Plasmozytom | |
| C90.3 | Solitäres Plasmozytom | 1) |
| C91.0 | Akute lymphatische Leukämie [ALL] | |
| C91.1 | Chronische lymphatische Leukämie vom B-Zell-Typ [CLL] | |
| C91.2 | Subakute lymphatische Leukämie | 6) |
| C91.3 | Prolymphozytäre Leukämie vom B-Zell-Typ | |
| C91.4 | Haarzellenleukämie | |
| C91.5 | Adulte(s) T-Zell-Lymphom/Leukämie (HTLV-1-assoziiert) | |
| C91.6 | Prolymphozyten-Leukämie vom T-Zell-Typ | 1) |
| C91.7 | Sonstige lymphatische Leukämie | |
| C91.8 | Reifzellige B-ALL vom Burkitt-Typ | 1) |
| C91.9 | Lymphatische Leukämie, nicht näher bezeichnet | |
| C92.0 | Akute myeloblastische Leukämie [AML] | |
| C92.1 | Chronische myeloische Leukämie [CML], BCR/ABL-positiv | |
| C92.2 | Atypische chronische myeloische Leukämie, BCR/ABL-negativ | |
| C92.3 | Myelosarkom | |
| C92.4 | Akute Promyelozyten-Leukämie [PCL] | |
| C92.5 | Akute myelomonozytäre Leukämie | |
| C92.6 | Akute myeloische Leukämie mit 11q23-Abnormität | 1) |
| C92.7 | Sonstige myeloische Leukämie | |
| C92.8 | Akute myeloische Leukämie mit multilineärer Dysplasie | 1) |
| C92.9 | Myeloische Leukämie, nicht näher bezeichnet | |
| C93.0 | Akute Monoblasten-/Monozytenleukämie | |
| C93.1 | Chronische myelomonozytäre Leukämie | |
| C93.2 | Subakute Monozytenleukämie | 6) |
| C93.3 | Juvenile myelomonozytäre Leukämie | 1) |
| C93.7 | Sonstige Monozytenleukämie | |

| ICD-Tabelle | ICD_13_02 (ICD_Tumor) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| C93.9 | Monozytenleukämie, nicht näher bezeichnet | |
| C94.0 | Akute Erythroleukämie | |
| C94.1 | Chronische Erythrämie, Heilmeyer-Schöner-Krankheit | 6) |
| C94.2 | Akute Megakaryoblastenleukämie | |
| C94.3 | Mastzellenleukämie | |
| C94.4 | Akute Panmyelose mit Myelofibrose | |
| C94.5 | Akute Myelofibrose | 6) |
| C94.6 | Myelodysplastische und myeloproliferative Krankheit, nicht klassifizierbar | 1) |
| C94.7 | Sonstige näher bezeichnete Leukämien | |
| C95.0 | Akute Leukämie nicht näher bezeichneten Zelltyps | |
| C95.1 | Chronische Leukämie nicht näher bezeichneten Zelltyps | |
| C95.2 | Subakute Leukämie nicht näher bezeichneten Zelltyps | 6) |
| C95.7 | Sonstige Leukämie nicht näher bezeichneten Zelltyps | |
| C95.9 | Leukämie, nicht näher bezeichnet | |
| C96.0 | Multifokale und multisystemische (disseminierte) Langerhans-Zell-Histiozytose [Abt-Letterer-Siwe-Krankheit] | |
| C96.1 | Bösartige Histiozytose, Medullär histiozytäre Retikulose | 6) |
| C96.2 | Bösartiger Mastzelltumor | |
| C96.3 | Echtes histiozytäres Lymphom | 6) |
| C96.4 | Sarkom der dendritischen Zellen (akzessorische Zellen) | 1) |
| C96.5 | Multifokale und unisystemische Langerhans-Zell-Histiozytose | 1) |
| C96.6 | Unifokale Langerhans-Zell-Histiozytose | 1) |
| C96.7 | Sonstige näher bezeichnete bösartige Neubildungen des lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes | |
| C96.8 | Histiozytisches Sarkom | 1) |
| C96.9 | Bösartige Neubildung des lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes, nicht näher bezeichnet | |
| C97 | Bösartige Neubildungen als Primärtumoren an mehreren Lokalisationen | |

| ICD-Tabelle | ICD_13_03 (ICD_Mucoviszidose) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| E84.0 | Zystische Fibrose mit Lungenmanifestationen |
| E84.1 | Zystische Fibrose mit Darmmanifestationen |
| E84.8 | Zystische Fibrose mit sonstigen Manifestationen |
| E84.9 | Zystische Fibrose, nicht näher bezeichnet |

| ICD-Tabelle | ICD_13_04 (ICD_Pneumonie_erweitert) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| A48.1 | Legionellose mit Pneumonie | |
| J10.0 | Grippe mit Pneumonie, saisonale Influenzaviren nachgewiesen | |
| J11.0 | Grippe mit Pneumonie, Viren nicht nachgewiesen | |
| J12.0 | Pneumonie durch Adenoviren | |
| J12.1 | Pneumonie durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren] | |
| J12.2 | Pneumonie durch Parainfluenzaviren | |
| J12.3 | Pneumonie durch humanes Metapneumovirus | 1) |
| J12.8 | Pneumonie durch sonstige Viren | |
| J12.9 | Viruspneumonie, nicht näher bezeichnet | |
| J13 | Pneumonie durch Streptococcus pneumoniae | |
| J14 | Pneumonie durch Haemophilus influenzae | |
| J15.0 | Pneumonie durch Klebsiella pneumoniae | |
| J15.1 | Pneumonie durch Pseudomonas | |
| J15.2 | Pneumonie durch Staphylokokken | |
| J15.3 | Pneumonie durch Streptokokken der Gruppe B | |
| J15.4 | Pneumonie durch sonstige Streptokokken | |
| J15.5 | Pneumonie durch Escherichia coli | |
| J15.6 | Pneumonie durch andere gramnegative Bakterien | |

| ICD-Tabelle | ICD_13_04 (ICD_Pneumonie_erweitert) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| J15.7 | Pneumonie durch Mycoplasma pneumoniae |
| J15.8 | Sonstige bakterielle Pneumonie |
| J15.9 | Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet |
| J16.0 | Pneumonie durch Chlamydien |
| J16.8 | Pneumonie durch sonstige näher bezeichnete Infektionserreger |
| J17.0 | Pneumonie bei anderenorts klassifizierten bakteriellen Krankheiten |
| J17.1 | Pneumonie bei anderenorts klassifizierten Viruskrankheiten |
| J17.2 | Pneumonie bei Mykosen |
| J17.3 | Pneumonie bei parasitären Krankheiten |
| J17.8 | Pneumonie bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten |
| J18.0 | Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet |
| J18.1 | Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet |
| J18.2 | Hypostatische Pneumonie, nicht näher bezeichnet |
| J18.8 | Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet |
| J18.9 | Pneumonie, nicht näher bezeichnet |
| J69.0 | Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes |
| J69.1 | Pneumonie durch Öle und Extrakte |
| J69.8 | Pneumonie durch sonstige feste und flüssige Substanzen |

| ICD-Tabelle | ICD_13_05 (ICD_Aspirationspneumonie) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| J69.0 | Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes |
| J69.1 | Pneumonie durch Öle und Extrakte |
| J69.8 | Pneumonie durch sonstige feste und flüssige Substanzen |

| ICD-Tabelle | ICD_13_06 (ICD_Bronchitis) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| J20.0 | Akute Bronchitis durch Mycoplasma pneumoniae |
| J20.1 | Akute Bronchitis durch Haemophilus influenzae |
| J20.2 | Akute Bronchitis durch Streptokokken |
| J20.3 | Akute Bronchitis durch Coxsackieviren |
| J20.4 | Akute Bronchitis durch Parainfluenzaviren |
| J20.5 | Akute Bronchitis durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren] |
| J20.6 | Akute Bronchitis durch Rhinoviren |
| J20.7 | Akute Bronchitis durch ECHO-Viren |
| J20.8 | Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger |
| J20.9 | Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet |
| J21.0 | Akute Bronchiolitis durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren] |
| J21.1 | Akute Bronchiolitis durch humanes Metapneumovirus |
| J21.8 | Akute Bronchiolitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger |
| J21.9 | Akute Bronchiolitis, nicht näher bezeichnet |

## 14. Chronisch obstruktive Lungenkrankheit (COPD)

Zugehörige Indikatoren:

| Indikator | Bezeichnung | Set | Typ | Zielbereich |
|---|---|---|---|---|
| 14.10 | COPD, Todesfälle | H | T | < Erwartungswert |
| 14.11 | COPD mit FEV 1 >=70%, Todesfälle | Z | T | < Erwartungswert |
| 14.12 | COPD mit FEV 1 >=50% und <70%, Todesfälle | Z | T | < Erwartungswert |
| 14.13 | COPD mit FEV 1 >=35% und <50%, Todesfälle | Z | T | < Erwartungswert |
| 14.14 | COPD mit FEV 1 <35%, Todesfälle | Z | T | < Erwartungswert |
| 14.15 | Nicht näher bezeichnetes FEV 1, Todesfälle | Z | T | < Erwartungswert |
| 14.21 | COPD, FEV 1 >=70% | Z | V | |
| 14.22 | COPD, FEV 1 >=50% und <70% | Z | V | |
| 14.23 | COPD, FEV 1 >=35% und <50% | Z | V | |
| 14.24 | COPD, FEV 1 <35% | Z | V | |
| 14.25 | COPD, FEV 1 nicht näher bezeichnet | Z | V | < Bundesdurchschnitt |

Technische Umsetzung:

| Indikator | 14.10 |
|---|---|
| Bezeichnung | COPD, Todesfälle |
| Beschreibung | Die Kennzahl weist die Sterblickeit aller Fälle mit Hauptdiagnose COPD bei Patient:innen über 19 Jahre aus. Fälle mit einer zusätzlichen Karzinomdiagnose werden von der Betrachtung ausgeschlossen. Zusätzlich werden die Fälle in Untergruppen (14.11-14.15) nach Schweregrad ausgewiesen. Wird der Schweregrad ungenau (Diagnose nicht näher bezeichnet) kodiert, sind die einzelnen obigen Indikatoren nicht mehr sicher interpretierbar. Aus Gründen der Kodierqualität wird die unspezifisch kodierte COPD deshalb ebenfalls angegeben. Auf Basis der Bundesdaten wird je Krankenhaus ein nach Alter, Geschlecht und Schweregrad risikoadjustierter Erwartungswert berechnet. |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_14_01 (ICD_COPD) and<br>ageyears > 19 and<br>DG not in table ICD_14_02 (ICD_Tumor) then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 14.10.01 (N): COPD |
| M2 | 14.10.02 (Z): COPD, Todesfälle |

| Indikator | 14.11 |
|---|---|
| Bezeichnung | COPD mit FEV 1 >=70%, Todesfälle |
| Beschreibung | Die Kennzahl weist die Sterblickeit aller Fälle mit Hauptdiagnose COPD bei Patient:innen über 19 Jahre und FEV 1>70 aus. Fälle mit einer zusätzlichen Karzinomdiagnose werden von der Betrachtung ausgeschlossen. Es wird ein risikoadjustierter Erwartungswert berechnet. |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_14_03 (ICD_COPD_FEV 1 >=70) and<br>ageyears > 19 and<br>DG not in table ICD_14_02 (ICD_Tumor) then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 14.11.01 (N): COPD mit FEV 1 >=70% |
| M2 | 14.11.02 (Z): COPD mit FEV 1 >=70%, Todesfälle |

| Indikator | 14.12 |
|---|---|
| Bezeichnung | COPD mit FEV 1 >=50% und <70%, Todesfälle |
| Beschreibung | Die Kennzahl weist die Sterblickeit aller Fälle mit Hauptdiagnose COPD bei Patient:innen über 19 Jahre und FEV 1>=50% und <70% aus. Fälle mit einer zusätzlichen Karzinomdiagnose werden von der Betrachtung ausgeschlossen. Es wird ein risikoadjustierter Erwartungswert berechnet. |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_14_04 (ICD_COPD_FEV 1 >= 50 % und < 70) and<br>ageyears > 19 and<br>DG not in table ICD_14_02 (ICD_Tumor) then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 14.12.01 (N): COPD mit FEV 1 >=50% und <70% |
| M2 | 14.12.02 (Z): COPD mit FEV 1 >=50% und <70%, Todesfälle |

| Indikator | 14.13 |
|---|---|
| Bezeichnung | COPD mit FEV 1 >=35% und <50%, Todesfälle |
| Beschreibung | Die Kennzahl weist die Sterblickeit aller Fälle mit Hauptdiagnose COPD bei Patient:innen über 19 Jahre und FEV 1 >=35% und <50% aus. Fälle mit einer zusätzlichen Karzinomdiagnose werden von der Betrachtung ausgeschlossen. Es wird ein risikoadjustierter Erwartungswert berechnet. |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_14_05 (ICD_COPD_FEV 1 >= 35 % und < 50) and<br>ageyears > 19 and<br>DG not in table ICD_14_02 (ICD_Tumor) then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 14.13.01 (N): COPD mit FEV 1 >=35% und <50% |
| M2 | 14.13.02 (Z): COPD mit FEV 1 >=35% und <50%, Todesfälle |

| Indikator | 14.14 |
|---|---|
| Bezeichnung | COPD mit FEV 1 <35%, Todesfälle |
| Beschreibung | Die Kennzahl weist die Sterblichkeit aller Fälle mit Hauptdiagnose COPD bei Patient:innen über 19 Jahre und FEV 1 <35% aus. Fälle mit einer zusätzlichen Karzinomdiagnose werden von der Betrachtung ausgeschlossen. Es wird ein risikoadjustierter Erwartungswert berechnet. |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_14_06 (ICD_COPD_FEV 1 < 35) and<br>ageyears > 19 and<br>DG not in table ICD_14_02 (ICD_Tumor) then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 14.14.01 (N): COPD mit FEV 1 <35% |
| M2 | 14.14.02 (Z): COPD mit FEV 1 <35%, Todesfälle |

| Indikator | 14.15 |
|---|---|
| Bezeichnung | Nicht näher bezeichnetes FEV 1, Todesfälle |
| Beschreibung | Die Kennzahl weist die Sterblichkeit aller Fälle mit Hauptdiagnose COPD bei Patient:innen über 19 Jahre und FEV nicht näher bezeichnet aus. Fälle mit einer zusätzlichen Karzinomdiagnose werden von der Betrachtung ausgeschlossen. Es wird ein risikoadjustierter Erwartungswert berechnet. Wird der Schweregrad ungenau (Diagnose nicht näher bezeichnet, n.n.b.) kodiert, sind die einzelnen obigen Indikatoren nicht mehr sicher interpretierbar. Aus Gründen der Kodierqualität wird die unspezifisch kodierte COPD deshalb ebenfalls angegeben. |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_14_07 (ICD_COPD_FEV 1 nnb) and<br>ageyears > 19 and<br>DG not in table ICD_14_02 (ICD_Tumor) then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 14.15.01 (N): Nicht näher bezeichnetes FEV 1 |
| M2 | 14.15.02 (Z): Nicht näher bezeichnetes FEV 1, Todesfälle |

| Indikator | 14.21 |
|---|---|
| Bezeichnung | COPD, FEV 1 >=70% |
| Beschreibung | Die Kennzahlen 14.21-14.25 stellen bei Hauptdiagnose COPD und Alter > 19 den Anteil bestimmter FEV1-Gruppen als Information ohne Zielbereich dar. |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_14_01 (ICD_COPD) and<br>ageyears > 19 and<br>DG not in table ICD_14_02 (ICD_Tumor) then<br>M1<br>if HD in table ICD_14_03 (ICD_COPD_FEV 1 >=70) then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 14.21.01 (N): COPD |
| M2 | 14.21.02 (Z): COPD, FEV 1 >=70% |

| Indikator | 14.22 |
|---|---|
| Bezeichnung | COPD, FEV 1 >=50% und <70% |
| Beschreibung | Die Kennzahlen 14.21-14.25 stellen bei Hauptdiagnose COPD und Alter > 19 den Anteil bestimmter FEV1-Gruppen als Information ohne Zielbereich dar. |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_14_01 (ICD_COPD) and<br>ageyears > 19 and<br>DG not in table ICD_14_02 (ICD_Tumor) then<br>M1<br>if HD in table ICD_14_04 (ICD_COPD_FEV 1 >=50% und <70%) then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 14.22.01 (N): COPD |
| M2 | 14.22.02 (Z): COPD, FEV 1 >=50% und <70% |

| Indikator | 14.23 |
|---|---|
| Bezeichnung | COPD, FEV 1 >=35% und <50% |
| Beschreibung | Die Kennzahlen 14.21-14.25 stellen bei Hauptdiagnose COPD und Alter > 19 den Anteil bestimmter FEV1-Gruppen als Information ohne Zielbereich dar. |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_14_01 (ICD_COPD) and<br>ageyears > 19 and<br>DG not in table ICD_14_02 (ICD_Tumor) then<br>M1<br>if HD in table ICD_14_05 (ICD_COPD_FEV 1 >=35% und <50%) then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 14.23.01 (N): COPD |
| M2 | 14.23.02 (Z): COPD, FEV 1 >=35% und <50% |

| Indikator | 14.24 |
|---|---|
| Bezeichnung | COPD, FEV 1 <35% |
| Beschreibung | Die Kennzahlen 14.21-14.25 stellen bei Hauptdiagnose COPD und Alter > 19 den Anteil bestimmter FEV1-Gruppen als Information ohne Zielbereich dar. |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_14_01 (ICD_COPD) and<br>ageyears > 19 and<br>DG not in table ICD_14_02 (ICD_Tumor) then<br>M1<br>if HD in table ICD_14_06 (ICD_COPD_FEV 1 <35%) then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 14.24.01 (N): COPD |
| M2 | 14.24.02 (Z): COPD, FEV 1 <35% |

| Indikator | 14.25 |
|---|---|
| Bezeichnung | COPD, FEV 1 nicht näher bezeichnet |
| Beschreibung | Wird der Schweregrad ungenau (Diagnose nicht näher bezeichnet, n.n.b.) kodiert, sind die einzelnen obigen Indikatoren nicht mehr sicher interpretierbar. Aus Gründen der Kodierqualität wird die unspezifisch kodierte COPD deshalb ebenfalls angegeben. Als Zielwert dient der österreichische Bundesdurchschnitt. |

Spezifikation

```
if HD in table ICD_14_01 (ICD_COPD) and
  ageyears > 19 and
  DG not in table ICD_14_02 (ICD_Tumor) then
  M1
  if HD in table ICD_14_07 (ICD_COPD_FEV 1 nnb) then
     M2
  endif
endif
```

| | |
|---|---|
| M1 | 14.25.01 (N): COPDt |
| M2 | 14.25.02 (Z): COPD, FEV 1 nicht näher bezeichnet |

| ICD-Tabelle | ICD_14_01 (ICD_COPD) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| J44.0 | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege | 16) |
| J44.00 | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 < 35 % des Sollwertes | 15) |
| J44.01 | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 >= 35 % und < 50 % des Sollwertes | 15) |
| J44.02 | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 >= 50 % und < 70 % des Sollwertes | 15) |
| J44.03 | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 >= 70 % des Sollwertes | 15) |
| J44.09 | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 nicht näher bezeichnet | 15) |
| J44.1 | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet | 16) |
| J44.10 | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 < 35 % des Sollwertes | 15) |
| J44.11 | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 >= 35 % und < 50 % des Sollwertes | 15) |
| J44.12 | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 >= 50 % und < 70 % des Sollwertes | 15) |
| J44.13 | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 >= 70 % des Sollwertes | 15) |
| J44.19 | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet | 15) |
| J44.8 | Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit | 16) |
| J44.80 | Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 < 35 % des Sollwertes | 15) |
| J44.81 | Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 >= 35 % und < 50 % des Sollwertes | 15) |
| J44.82 | Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 >= 50 % und < 70 % des Sollwertes | 15) |
| J44.83 | Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 >= 70 % des Sollwertes | 15) |
| J44.89 | Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 nicht näher bezeichnet | 15) |
| J44.9 | Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet | 16) |
| J44.90 | Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1 < 35 % des Sollwertes | 15) |
| J44.91 | Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1 >= 35 % und < 50 % des Sollwertes | 15) |
| J44.92 | Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1 >= 50 % und < 70 % des Sollwertes | 15) |
| J44.93 | Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1 >= 70 % des Sollwertes | 15) |
| J44.99 | Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet | 15) |

| ICD-Tabelle | ICD_14_02 (ICD_Tumor) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| siehe ICD_13_02 (ICD_Tumor) | | |

| ICD-Tabelle | ICD_14_03 (ICD_COPD_FEV 1 >=70) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| J44.03 | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 >= 70 % des Sollwertes | 15) |
| J44.13 | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 >= 70 % des Sollwertes | 15) |
| J44.83 | Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 >= 70 % des Sollwertes | 15) |
| J44.93 | Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1 >= 70 % des Sollwertes | 15) |

| ICD-Tabelle | ICD_14_04 (ICD_COPD_FEV 1 >= 50 % und < 70) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| J44.02 | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 >= 50 % und < 70 % des Sollwertes | 15) |
| J44.12 | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 >= 50 % und < 70 % des Sollwertes | 15) |
| J44.82 | Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 >= 50 % und < 70 % des Sollwertes | 15) |
| J44.92 | Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1 >= 50 % und < 70 % des Sollwertes | 15) |

| ICD-Tabelle | ICD_14_05 (ICD_COPD_FEV 1 >= 35 % und < 50) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| J44.01 | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 >= 35 % und < 50 % des Sollwertes | 15) |
| J44.11 | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 >= 35 % und < 50 % des Sollwertes | 15) |
| J44.81 | Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 >= 35 % und < 50 % des Sollwertes | 15) |
| J44.91 | Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1 >= 35 % und < 50 % des Sollwertes | 15) |

| ICD-Tabelle | ICD_14_06 (ICD_COPD_FEV 1 < 35) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| J44.00 | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 < 35 % des Sollwertes | 15) |
| J44.10 | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 < 35 % des Sollwertes | 15) |
| J44.80 | Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 < 35 % des Sollwertes | 15) |
| J44.90 | Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1 < 35 % des Sollwertes | 15) |

| ICD-Tabelle | ICD_14_07 (ICD_COPD_FEV 1 nnb) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| J44.09 | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 nicht näher bezeichnet | 15) |
| J44.19 | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet | 15) |
| J44.89 | Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 nicht näher bezeichnet | 15) |
| J44.99 | Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet | 15) |

## 15. Operationen an der Lunge (große thoraxchirurgische Eingriffe)

Zugehörige Indikatoren:

| Indikator | Bezeichnung | Set | Typ | Zielbereich |
|---|---|---|---|---|
| 15.10 | Resektionen von Lunge/Bronchien, Todesfälle | H | T | |
| 15.21 | Resektionen von Lunge/Bronchien (Bronchialkarzinom), Todesfälle | Z | T | |
| 15.22 | Resektionen von Lunge/Bronchien (Bronchialkarzinom), atypische Verläufe | H | K | < Bundesdurchschnitt |
| 15.23 | Resektionen von Lunge/Bronchien (Bronchialkarzinom), Pneumektomien | H | O | < Bundesdurchschnitt |
| 15.31 | Pneumektomien (Bronchialkarzinom), Todesfälle | Z | T | |
| 15.32 | Teilresektionen (inkl. Lobektomie, Bronchialkarzinom), Todesfälle | H | T | < Bundesdurchschnitt |
| 15.33 | Teilresektionen (inkl. Lobektomie, Bronchialkarzinom), Lobektomien | Z | V | |
| 15.34 | Teilresektionen der Lunge (ohne Lobektomie, Bronchialkarzinom), Todesfälle | H | T | < Bundesdurchschnitt |
| 15.35 | Lobektomien (Bronchialkarzinom), Todesfälle | H | T | < Bundesdurchschnitt |
| 15.41 | Resektionen von Lunge/Bronchien (sek. bösartige Neubildung), Todesfälle | Z | T | |
| 15.42 | Resektionen von Lunge/Bronchien (entzündliche Erkrankung), Todesfälle | Z | T | |
| 15.50 | Pleurektomien, Todesfälle | Z | T | |
| 15.51 | Pleurektomien (maligne Erkrankungen), Todesfälle | Z | T | |
| 15.60 | Pleuraempyem (ohne Wegtransferierungen), operative Versorgung | Z | V | |

Technische Umsetzung:

| Indikator | 15.10 |
|---|---|
| Bezeichnung | Resektionen von Lunge/Bronchien, Todesfälle |
| Beschreibung | Der Indikator misst die Sterblichkeit über die Gesamtzahl an Aufenthalten mit Operationen an der Lunge als Information ohne Zielbereich. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_15_01 (MEL_Resektionen_Lunge_Bronchien) then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 15.10.01 (N): Resektionen von Lunge/Bronchien |
| M2 | 15.10.02 (Z): Resektionen von Lunge/Bronchien, Todesfälle |

| Indikator | 15.21 |
|---|---|
| Bezeichnung | Resektionen von Lunge/Bronchien (Bronchialkarzinom), Todesfälle |
| Beschreibung | Die Kennzahl umfasst die Operationen an der Lunge mit Einschränkung auf Haupt- oder Zusatzdiagnose Bronchialkarzinom. Es wird der Anteil an Todesfällen ohne Zielbereich ausgewiesen. |

Spezifikation

```
if MEL in table MEL_15_01 (MEL_Resektionen_Lunge_Bronchien) and
  DG in table ICD_15_01 (ICD_Bronchialkarzinom) then
  M1
   if entart=S then
      M2
  endif
endif
```

| | |
|---|---|
| M1 | 15.21.01 (N): Resektionen von Lunge/Bronchien (Bronchialkarzinom) |
| M2 | 15.21.02 (Z): Resektionen von Lunge/Bronchien (Bronchialkarzinom), Todesfälle |

| Indikator | 15.22 |
|---|---|
| Bezeichnung | Resektionen von Lunge/Bronchien (Bronchialkarzinom), atypische Verläufe |
| Beschreibung | Die Kennzahl umfasst Operationen an der Lunge mit Einschränkung auf Haupt- oder Zusatzdiagnose Bronchialkarzinom und es wird der Anteil an atypischen Verläufen ausgewiesen. Der Anteil an atypischen Verläufen ergibt sich aus Fällen, die zumindest 2 der folgenden Kriterien erfüllen: mindestens 2 aufeinanderfolgende Tage beatmet, Wiederaufnahme auf Intensiveinheit, überdurchschnittlich lange Verweildauer oder Re-Operation. Der österreichische Bundesdurchschnitt wurde als Zielwert festgelegt. |

Spezifikation

```
if MEL in table MEL_15_01 (MEL_Resektionen_Lunge_Bronchien) and
  DG in table ICD_15_01 (ICD_Bronchialkarzinom) then
  M1
  if Sum(F_Beatmung + F_Wiederaufnahme_Intensiv_Lunge + F_VWD_Lunge + F_ReOP_Lunge) > 1 then
      M2
  endif
endif
```

| | |
|---|---|
| M1 | 15.22.01 (N): Resektionen von Lunge/Bronchien (Bronchialkarzinom) |
| M2 | 15.22.02 (Z): Resektionen von Lunge/Bronchien (Bronchialkarzinom), atypische Verläufe |

| Indikator | 15.23 |
|---|---|
| Bezeichnung | Resektionen von Lunge/Bronchien (Bronchialkarzinom), Pneumektomien |
| Beschreibung | Die Kennzahl umfasst Operationen an der Lunge mit Einschränkung auf Haupt- oder Zusatzdiagnose Bronchialkarzinom. Es wird der Anteil an Fällen mit Pneumektomie ausgewiesen. Derösterreichische Bundesdurchschnitt wurde als Zielwert festgelegt. |

Spezifikation

```
if MEL in table MEL_15_01 (MEL_Resektionen_Lunge_Bronchien) and
  DG in table ICD_15_01 (ICD_Bronchialkarzinom) then
  M1
  if MEL in table MEL_15_02 (MEL_Pneumektomie) then
      M2
  endif
endif
```

| | |
|---|---|
| M1 | 15.23.01 (N): Resektionen von Lunge/Bronchien (Bronchialkarzinom) |
| M2 | 15.23.02 (Z): Resektionen von Lunge/Bronchien (Bronchialkarzinom), Pneumektomien |

| Indikator | 15.31 |
|---|---|
| Bezeichnung | Pneumektomien (Bronchialkarzinom), Todesfälle |
| Beschreibung | Die Kennzahl umfasst Aufenthalte mit Pneumektomie mit Einschränkung auf Haupt- oder Zusatzdiagnose Bronchialkarzinom. Es wird der Anteil an Todesfällen ohne Zielbereich ausgewiesen. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_15_02 (MEL_Pneumektomie) and<br>DG in table ICD_15_01 (ICD_Bronchialkarzinom) then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 15.31.01 (N): Pneumektomien (Bronchialkarzinom) |
| M2 | 15.31.02 (Z): Pneumektomien (Bronchialkarzinom), Todesfälle |

| Indikator | 15.32 |
|---|---|
| Bezeichnung | Teilresektionen (inkl. Lobektomie, Bronchialkarzinom), Todesfälle |
| Beschreibung | Die Kennzahl beinhaltet Aufenthalte mit Teilresektionen der Lunge inklusive Lobektomien bei Haupt- oder Zusatzdiagnose Bronchialkarzinom. Es wird der Anteil an Todesfällen ausgewiesen. Der der österreichische Bundesdurchschnitt wurde als Zielwert festgelegt. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table (MEL_15_03 (MEL_Teilresektionen_ohne_Lobektomie) + MEL_15_04 (MEL_Lobektomie)) and<br>MEL not in table MEL_15_02 (MEL_Pneumektomie) and<br>DG in table ICD_15_01 (ICD_Bronchialkarzinom) then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 15.32.01 (N): Teilresektionen (inkl. Lobektomie, Bronchialkarzinom) |
| M2 | 15.32.02 (Z): Teilresektionen (inkl. Lobektomie, Bronchialkarzinom), Todesfälle |

| Indikator | 15.33 |
|---|---|
| Bezeichnung | Teilresektionen (inkl. Lobektomie, Bronchialkarzinom), Lobektomien |
| Beschreibung | Die Kennzahl beinhaltet Aufenthalte mit Teilresektionen der Lunge inklusive Lobektomien bei Haupt- oder Zusatzdiagnose Bronchialkarzinom. Es wird der Anteil an Aufenthalten mit Lobektomie ohne Zielbereich ausgewiesen. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table (MEL_15_03 (MEL_Teilresektionen_ohne_Lobektomie) + MEL_15_04 (MEL_Lobektomie)) and<br>MEL not in table MEL_15_02 (MEL_Pneumektomie) and<br>DG in table ICD_15_01 (ICD_Bronchialkarzinom) then<br>M1<br>if MEL in table MEL_15_04 (MEL_Lobektomie) then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 15.33.01 (N): Teilresektionen (inkl. Lobektomie, Bronchialkarzinom) |
| M2 | 15.33.02 (Z): Teilresektionen (inkl. Lobektomie, Bronchialkarzinom), Lobektomien |

| Indikator | 15.34 |
|---|---|
| Bezeichnung | Teilresektionen der Lunge (ohne Lobektomie, Bronchialkarzinom), Todesfälle |
| Beschreibung | Die Kennzahl beinhaltet Aufenthalte mit Teilresektionen der Lunge bei Haupt- oder Zusatzdiagnose Bronchialkarzinom (ohne Lobektomie). Es wird der Anteil an Todesfällen ausgewiesen. Der österreichische Bundesdurchschnitt wurde als Zielwert festgelegt. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_15_03 (MEL_Teilresektionen_ohne_Lobektomie) and<br>MEL not in table MEL_15_02 (MEL_Pneumektomie) and<br>MEL not in table MEL_15_04 (MEL_Lobektomie) and<br>DG in table ICD_15_01 (ICD_Bronchialkarzinom) then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 15.34.01 (N): Teilresektionen der Lunge (ohne Lobektomie, Bronchialkarzinom) |
| M2 | 15.34.02 (Z): Teilresektionen der Lunge (ohne Lobektomie, Bronchialkarzinom), Todesfälle |

| Indikator | 15.35 |
|---|---|
| Bezeichnung | Lobektomien (Bronchialkarzinom), Todesfälle |
| Beschreibung | Die Kennzahl umfasst Aufenthalte mit Lobektomie mit Einschränkung auf Haupt- oder Zusatzdiagnose Bronchialkarzinom und es wird der Anteil an Todesfällen ausgewiesen. Der der österreichische Bundesdurchschnitt wurde als Zielwert festgelegt. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_15_04 (MEL_Lobektomie) and<br>MEL not in table MEL_15_02 (MEL_Pneumektomie) and<br>DG in table ICD_15_01 (ICD_Bronchialkarzinom) then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 15.35.01 (N): Lobektomien (Bronchialkarzinom) |
| M2 | 15.35.02 (Z): Lobektomien (Bronchialkarzinom), Todesfälle |

| Indikator | 15.41 |
|---|---|
| Bezeichnung | Resektionen von Lunge/Bronchien (sek. bösartige Neubildung), Todesfälle |
| Beschreibung | Die Kennzahl beinhaltet Operationen an der Lunge mit Haupt- oder Zusatzdiagnose sekundäre bösartige Neubildung der Lunge und weist den Anteil an Todesfällen ohne Zielbereich aus. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_15_01 (MEL_Resektionen_Lunge_Bronchien) and<br>DG in table ICD_15_02 (ICD_sekundär_bösartige_Neubildungen) and<br>DG not in table ICD_15_01 (ICD_Bronchialkarzinom) then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 15.41.01 (N): Resektionen von Lunge/Bronchien (sek. bösartige Neubildung) |
| M2 | 15.41.02 (Z): Resektionen von Lunge/Bronchien (sek. bösartige Neubildung), Todesfälle |

| Indikator | 15.42 |
|---|---|
| Bezeichnung | Resektionen von Lunge/Bronchien (entzündliche Erkrankung), Todesfälle |
| Beschreibung | Die Kennzahl beinhaltet Operationen an der Lunge mit Haupt- oder Zusatzdiagnose entzündliche Erkrankung der Lunge und weist den Anteil an Todesfällen ohne Zielbereich aus. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_15_01 (MEL_Resektionen_Lunge_Bronchien) and<br>DG in table ICD_15_03 (ICD_Entzündungen_Lunge) and<br>DG not in table ICD_15_01 (ICD_Bronchialkarzinom) and<br>DG not in table ICD_15_02 (ICD_sekundär_bösartige_Neubildungen) then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 15.42.01 (N): Resektionen von Lunge/Bronchien (entzündliche Erkrankung) |
| M2 | 15.42.02 (Z): Resektionen von Lunge/Bronchien (entzündliche Erkrankung), Todesfälle |

| Indikator | 15.50 |
|---|---|
| Bezeichnung | Pleurektomien, Todesfälle |
| Beschreibung | Der Indikator misst die Sterblichkeit über die Gesamtzahl an Aufenthalten mit Pleurektomie als Information ohne Zielbereich. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_15_07 (MEL_Pleurektomie) then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 15.50.01 (N): Pleurektomien |
| M2 | 15.50.02 (Z): Pleurektomien, Todesfälle |

| Indikator | 15.51 |
|---|---|
| Bezeichnung | Pleurektomien (maligne Erkrankungen), Todesfälle |
| Beschreibung | Der Indikator misst die Sterblichkeit bei Aufenthalten mit Pleurektomie bei malignen Erkrankungen als Information ohne Zielbereich. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_15_07 (MEL_Pleurektomie) and<br>DG in table (ICD_15_04 (ICD_Tumor) + ICD_15_05 (ICD_Neubildung_Pleura_unsicher)) then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 15.51.01 (N): Pleurektomien (maligne Erkrankungen) |
| M2 | 15.51.02 (Z): Pleurektomien (maligne Erkrankungen), Todesfälle |

| Indikator | 15.60 |
|---|---|
| Bezeichnung | Pleuraempyem (ohne Wegtransferierungen), operative Versorgung |
| Beschreibung | Bei Fällen mit Haupt- oder Zusatzdiagnose Pleuraempyem wird der Anteil der operativ versorgten Fälle dargestellt. Wegtransferierte Fälle sind nicht beinhaltet. Es wurde kein Zielbereich festgelegt. |
| Spezifikation | |
| if DG in table ICD_15_06 (ICD_Pleuraempyem) and entart <> T<br>then<br>M1<br>if MEL in table MEL_15_08 (Pleuraempyem_operativ) then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 15.60.01 (N): Pleuraempyem (ohne Wegtransferierungen) |
| M2 | 15.60.02 (Z): Pleuraempyem (ohne Wegtransferierungen), operative Versorgung |

| Funktion | F_Beatmung |
|---|---|
| Beschreibung | min. 2 aufeinanderfolgende Tage beatmet<br>Beatmung am/nach OP Tag |
| Spezifikation | |
| if mechbeatmung >= Min(melleistdat (MEL_15_01)) AND<br>(sum (1) where<br>mechbeatmung = 1 AND<br>exists (TMPmechbeatmung = 1 and ((TMPerhebdat = erhebdat + 1) OR (TMPerhebdat = erhebdat - 1))) >=2) then<br>1 else 0<br>endif | |

| Funktion | F_ Wiederaufnahme_Intensiv_Lunge |
|---|---|
| Beschreibung | Mind. 1 Abteilungsaufenthalt auf einer nicht als Intensiveinheit angeführten Abteilungen zwischen 2 Abteilungsaufenthalten auf Intensiveinheiten |
| Spezifikation | |
| If exists ((ABTFC in table FUCO_15_01 (FUCO_Intensiv); AbtPos1) and (ABTFC not in table FUCO_15_01 (FUCO_Intensiv); AbtPos2 = AbtPos1 + 1) and (ABTFC in table FUCO_15_01 (FUCO_Intensiv); AbtPos3 > AbtPos1 + 1)) AND (ABTZugangDAT, AbtPos1 (FUCO_15_01 (FUCO_Intensiv)) >= Min(melleistdat (MEL_15_01 (MEL_Resektionen_Lunge_Bronchien)))) then<br>1 else 0<br>endif | |

| Funktion | F_VWD_Lunge |
|---|---|
| Beschreibung | VWD > Belagstage-Obergrenze der MEL/HDG-Gruppe inkl. Split des Falls |
| Spezifikation | |
| if (ENTDAT - AUFDAT) > 16 (=ohne Belagstage auf FUCO_15_02 (FUCO_Akutgeriatrie/Remobilisation/Nachsorge)) then<br>1 else 0<br>endif | |

| Funktion | F_ReOP_ Lunge |
|---|---|
| Beschreibung | (Re-)Thoraktomie am OP-Tag + weitere Leistungen an Folgetagen |
| Spezifikation | |
| if (((MEL in table MEL_15_05 (MEL_ReOP_OPTag_Lunge)) AND (melleistdat (MEL_15_05 (MEL_ReOP_OPTag_Lunge)) = Min (melleistdat (MEL_15_01 (MEL_Resektionen_Lunge_Bronchien))))) OR<br>((MEL in table MEL_15_06 (MEL_ReOP_nach_OPTag_Lunge)) AND (melleistdat (MEL_15_06 (MEL_ReOP_nach_OPTag_Lunge)) > Min (melleistdat (MEL_15_01(MEL_Resektionen_Lunge_Bronchien)))))) then<br>1 else 0<br>endif | |

| ICD-Tabelle | ICD_15_01 (ICD_Bronchialkarzinom) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| C34.0 | Bösartige Neubildung: Hauptbronchus |
| C34.1 | Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus) |
| C34.2 | Bösartige Neubildung: Mittellappen (-Bronchus) |
| C34.3 | Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus) |
| C34.8 | Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C34.9 | Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet |

| ICD-Tabelle | ICD_15_02 (ICD_sekundär_bösartige_Neubildungen) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| C78.0 | Sekundäre bösartige Neubildung der Lunge |

| ICD-Tabelle | ICD_15_03 (ICD_Entzündungen_Lunge) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| A15.0 | Lungentuberkulose, durch mikroskopische Untersuchung des Sputums gesichert, mit oder ohne Nachweis durch Kultur | |
| A15.1 | Lungentuberkulose, nur durch Kultur gesichert | |
| A15.2 | Lungentuberkulose, histologisch gesichert | |
| A15.3 | Lungentuberkulose, durch nicht näher bezeichnete Untersuchungsverfahren gesichert | |
| A15.4 | Tuberkulose der intrathorakalen Lymphknoten, bakteriologisch oder histologisch gesichert | |
| A15.5 | Tuberkulose des Larynx, der Trachea und der Bronchien, bakteriologisch oder histologisch gesichert | |
| A15.6 | Tuberkulöse Pleuritis, bakteriologisch oder histologisch gesichert | |
| A15.7 | Primäre Tuberkulose der Atmungsorgane, bakteriologisch oder histologisch gesichert | |
| A15.8 | Sonstige Tuberkulose der Atmungsorgane, bakteriologisch oder histologisch gesichert | |
| A15.9 | Nicht näher bezeichnete Tuberkulose der Atmungsorgane, bakteriologisch oder histologisch gesichert | |
| A16.0 | Lungentuberkulose, weder bakteriologisch noch histologisch gesichert | |
| A16.1 | Lungentuberkulose, bakteriologische und histologische Untersuchung nicht durchgeführt | |
| A16.2 | Lungentuberkulose ohne Angabe einer bakteriologischen oder histologischen Sicherung | |
| A16.3 | Tuberkulose der intrathorakalen Lymphknoten ohne Angabe einer bakteriologischen oder histologischen Sicherung | |
| A16.4 | Tuberkulose des Larynx, der Trachea und der Bronchien ohne Angabe einer bakteriologischen oder histologischen Sicherung | |
| A16.5 | Tuberkulöse Pleuritis ohne Angabe einer bakteriologischen oder histologischen Sicherung | |
| A16.7 | Primäre Tuberkulose der Atmungsorgane ohne Angabe einer bakteriologischen oder histologischen Sicherung | |
| A16.8 | Sonstige Tuberkulose der Atmungsorgane ohne Angabe einer bakteriologischen oder histologischen Sicherung | |
| A16.9 | Nicht näher bezeichnete Tuberkulose der Atmungsorgane ohne Angabe einer bakteriologischen oder histologischen Sicherung | |
| A48.1 | Legionellose mit Pneumonie | |
| B37.1 | Kandidose der Lunge | |
| B40.0 | Akute Blastomykose der Lunge | |
| B40.1 | Chronische Blastomykose der Lunge | |
| B40.2 | Blastomykose der Lunge, nicht näher bezeichnet | |
| B44.0 | Invasive Aspergillose der Lunge | |
| B44.1 | Sonstige Aspergillose der Lunge | |
| B45.0 | Kryptokokkose der Lunge | |
| B46.0 | Mukormykose der Lunge | |
| B67.1 | Echinococcus-granulosus-Infektion [zystische Echinokokkose] der Lunge | |
| J10.0 | Grippe mit Pneumonie, saisonale Influenzaviren nachgewiesen | |
| J11.0 | Grippe mit Pneumonie, Viren nicht nachgewiesen | |
| J12.0 | Pneumonie durch Adenoviren | |
| J12.1 | Pneumonie durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren] | |
| J12.2 | Pneumonie durch Parainfluenzaviren | |
| J12.3 | Pneumonie durch humanes Metapneumovirus | 1) |
| J12.8 | Pneumonie durch sonstige Viren | |
| J12.9 | Viruspneumonie, nicht näher bezeichnet | |

| ICD-Tabelle | ICD_15_03 (ICD_Entzündungen_Lunge) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| J13 | Pneumonie durch Streptococcus pneumoniae |
| J14 | Pneumonie durch Haemophilus influenzae |
| J15.0 | Pneumonie durch Klebsiella pneumoniae |
| J15.1 | Pneumonie durch Pseudomonas |
| J15.2 | Pneumonie durch Staphylokokken |
| J15.3 | Pneumonie durch Streptokokken der Gruppe B |
| J15.4 | Pneumonie durch sonstige Streptokokken |
| J15.5 | Pneumonie durch Escherichia coli |
| J15.6 | Pneumonie durch andere gramnegative Bakterien |
| J15.7 | Pneumonie durch Mycoplasma pneumoniae |
| J15.8 | Sonstige bakterielle Pneumonie |
| J15.9 | Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet |
| J16.0 | Pneumonie durch Chlamydien |
| J16.8 | Pneumonie durch sonstige näher bezeichnete Infektionserreger |
| J17.0 | Pneumonie bei anderenorts klassifizierten bakteriellen Krankheiten |
| J17.1 | Pneumonie bei anderenorts klassifizierten Viruskrankheiten |
| J17.2 | Pneumonie bei Mykosen |
| J17.3 | Pneumonie bei parasitären Krankheiten |
| J17.8 | Pneumonie bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten |
| J18.0 | Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet |
| J18.1 | Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet |
| J18.2 | Hypostatische Pneumonie, nicht näher bezeichnet |
| J18.8 | Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet |
| J18.9 | Pneumonie, nicht näher bezeichnet |
| J47 | Bronchiektasen |
| J82 | Eosinophiles Lungeninfiltrat, anderenorts nicht klassifiziert |
| J84.0 | Alveoläre und parietoalveoläre Krankheitszustände |
| J84.1 | Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten mit Fibrose |
| J84.8 | Sonstige näher bezeichnete interstitielle Lungenkrankheiten |
| J84.9 | Interstitielle Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet |
| J85.0 | Gangrän und Nekrose der Lunge |
| J85.1 | Abszess der Lunge mit Pneumonie |
| J85.2 | Abszess der Lunge ohne Pneumonie |
| J85.3 | Abszess des Mediastinums |
| J86.0 | Pyothorax mit Fistel |
| J86.9 | Pyothorax ohne Fistel |
| J90 | Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert |
| J91 | Pleuraerguss bei anderenorts klassifizierten Krankheiten |
| J94.0 | Chylöser (Pleura-) Erguss |
| J94.1 | Fibrothorax |

| ICD-Tabelle | ICD_15_04 (ICD_Tumor) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| siehe ICD_13_02 (ICD_Tumor) | |

| ICD-Tabelle | ICD_15_05 (ICD_Neubildung_Pleura_unsicher) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| D38.2 | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Pleura |

| ICD-Tabelle | ICD_15_06 (ICD_Pleuraempyem) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| J86.0 | Pyothorax mit Fistel |
| J86.9 | Pyothorax ohne Fistel |

| MEL-Tabelle | MEL_15_01 (MEL_Resektionen_Lunge_Bronchien) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| GF070 | Keilresektion der Lunge – offen (LE=je Sitzung) | |
| GF080 | Keilresektion – thorakoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| GF090 | Anatomische Segmentresektion der Lunge (LE=je Sitzung) | 22) |
| GF091 | Anatomische Segmentresektion der Lunge – offen (LE=je Sitzung) | 21) |
| GF092 | Anatomische Segmentresektion der Lunge – thorakoskopisch (LE=je Sitzung) | 21) |
| GF100 | Volume Reduction der Lunge – offen (LE=je Sitzung) | |
| GF110 | Volume Reduction – thorakoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| GF120 | Lobektomie oder Bilobektomie – offen (LE=je Sitzung) | |
| GF130 | Lobektomie oder Bilobektomie – thorakoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| GF140 | Lobektomie mit Bronchusmanschettenresektion (LE=je Sitzung) | 22) |
| GF141 | Lobektomie mit Bronchusmanschettenresektion – offen (LE=je Sitzung) | 21) |
| GF142 | Lobektomie mit Bronchusmanschettenresektion – thorakoskopisch (LE=je Sitzung) | 21) |
| GF150 | Lobektomie mit Bronchus- und Gefäßmanschettenresektion (LE=je Sitzung) | |
| GF160 | Erweiterte Pneumektomie (LE=je Sitzung) | |
| GF170 | Intraperikardiale Pneumektomie (LE=je Sitzung) | |
| GF180 | Extraperikardiale Pneumektomie (LE=je Sitzung) | 22) |
| GF181 | Extraperikardiale Pneumektomie – offen (LE=je Sitzung) | 21) |
| GF182 | Extraperikardiale Pneumektomie – thorakoskopisch (LE=je Sitzung) | 21) |

| MEL-Tabelle | MEL_15_02 (MEL_Pneumektomie) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| GF160 | Erweiterte Pneumektomie (LE=je Sitzung) | |
| GF170 | Intraperikardiale Pneumektomie (LE=je Sitzung) | |
| GF180 | Extraperikardiale Pneumektomie (LE=je Sitzung) | 22) |
| GF181 | Extraperikardiale Pneumektomie – offen (LE=je Sitzung) | 21) |
| GF182 | Extraperikardiale Pneumektomie – thorakoskopisch (LE=je Sitzung) | 21) |

| MEL-Tabelle | MEL_15_03 (MEL_Teilresektionen_ohne_Lobektomie) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| GF070 | Keilresektion der Lunge – offen (LE=je Sitzung) | |
| GF080 | Keilresektion – thorakoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| GF090 | Anatomische Segmentresektion der Lunge (LE=je Sitzung) | 22) |
| GF091 | Anatomische Segmentresektion der Lunge – offen (LE=je Sitzung) | 21) |
| GF092 | Anatomische Segmentresektion der Lunge – thorakoskopisch (LE=je Sitzung) | 21) |

| MEL-Tabelle | MEL_15_04 (MEL_Lobektomie) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| GF120 | Lobektomie oder Bilobektomie – offen (LE=je Sitzung) | |
| GF130 | Lobektomie oder Bilobektomie – thorakoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| GF140 | Lobektomie mit Bronchusmanschettenresektion (LE=je Sitzung) | 22) |
| GF141 | Lobektomie mit Bronchusmanschettenresektion – offen (LE=je Sitzung) | 21) |
| GF142 | Lobektomie mit Bronchusmanschettenresektion – thorakoskopisch (LE=je Sitzung) | 21) |
| GF150 | Lobektomie mit Bronchus- und Gefäßmanschettenresektion (LE=je Sitzung) | |

| MEL-Tabelle | MEL_15_05 (MEL_ReOP_OPTag_Lunge) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| GF040 | Thorakoskopie – therapeutisch (LE=je Sitzung) | |
| GF050 | Thorakotomie – therapeutisch (LE=je Sitzung) | |
| GF060 | Rethorakotomie nach operativem Eingriff (LE=je Sitzung) | |
| GF065 | Rethorakoskopie nach operativem Eingriff (LE=je Sitzung) | 25) |

| MEL-Tabelle | MEL_15_06 (MEL_ReOP_nach_OPTag_Lunge) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| GF040 | Thorakoskopie – therapeutisch (LE=je Sitzung) |

| MEL-Tabelle | MEL_15_06 (MEL_ReOP_nach_OPTag_Lunge) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| GF050 | Thorakotomie – therapeutisch (LE=je Sitzung) | |
| GF060 | Rethorakotomie nach operativem Eingriff (LE=je Sitzung) | |
| GF065 | Rethorakoskopie nach operativem Eingriff (LE=je Sitzung) | 25) |
| GF070 | Keilresektion der Lunge – offen (LE=je Sitzung) | |
| GF080 | Keilresektion – thorakoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| GF090 | Anatomische Segmentresektion der Lunge (LE=je Sitzung) | 22) |
| GF091 | Anatomische Segmentresektion der Lunge – offen (LE=je Sitzung) | 21) |
| GF092 | Anatomische Segmentresektion der Lunge – thorakoskopisch (LE=je Sitzung) | 21) |
| GF120 | Lobektomie oder Bilobektomie – offen (LE=je Sitzung) | |
| GF130 | Lobektomie oder Bilobektomie – thorakoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| GF140 | Lobektomie mit Bronchusmanschettenresektion (LE=je Sitzung) | 22) |
| GF141 | Lobektomie mit Bronchusmanschettenresektion – offen (LE=je Sitzung) | 21) |
| GF142 | Lobektomie mit Bronchusmanschettenresektion – thorakoskopisch (LE=je Sitzung) | 21) |
| GF150 | Lobektomie mit Bronchus- und Gefäßmanschettenresektion (LE=je Sitzung) | |
| GF160 | Erweiterte Pneumektomie (LE=je Sitzung) | |
| GF170 | Intraperikardiale Pneumektomie (LE=je Sitzung) | |
| GF180 | Extraperikardiale Pneumektomie (LE=je Sitzung) | 22) |
| GF181 | Extraperikardiale Pneumektomie – offen (LE=je Sitzung) | 21) |
| GF182 | Extraperikardiale Pneumektomie – thorakoskopisch (LE=je Sitzung) | 21) |
| GG010 | Pleurektomie – offen (LE=je Sitzung) | |
| GG015 | Pleurektomie – thorakoskopisch (LE=je Sitzung) | 15) |
| GG020 | Pleurale Dekortikation – offen (LE=je Sitzung) | |
| GG030 | Pleurale Dekortikation – thorakoskopisch (LE=je Sitzung) | 16) |
| GG040 | Erweiterte Pleurektomie (LE=je Sitzung) | 10) |

| MEL-Tabelle | MEL_15_07 (MEL_Pleurektomie) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| GG010 | Pleurektomie – offen (LE=je Sitzung) | |
| GG015 | Pleurektomie – thorakoskopisch (LE=je Sitzung) | 15) |
| GG020 | Pleurale Dekortikation – offen (LE=je Sitzung) | |
| GG030 | Pleurale Dekortikation – thorakoskopisch (LE=je Sitzung) | 16) |
| GG040 | Erweiterte Pleurektomie (LE=je Sitzung) | 10) |

| MEL-Tabelle | MEL_15_08 (Pleuraempyem_operativ) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| GF040 | Thorakoskopie – therapeutisch (LE=je Sitzung) | |
| GF050 | Thorakotomie – therapeutisch (LE=je Sitzung) | |
| GG010 | Pleurektomie – offen (LE=je Sitzung) | |
| GG015 | Pleurektomie – thorakoskopisch (LE=je Sitzung) | 15) |
| GG020 | Pleurale Dekortikation – offen (LE=je Sitzung) | |
| GG030 | Pleurale Dekortikation – thorakoskopisch (LE=je Sitzung) | 16) |

| FUCO-Tabelle | FUCO_15_01 (FUCO_Intensiv) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| siehe FUCO_16_01 (FUCO_Intensiv) | |

| FUCO-Tabelle | FUCO_15_02 (FUCO_Akutgeriatrie/Remobilisation/Nachsorge) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| 111136 | Akutgeriatrie/Remobilisation (Interne) |
| 116336 | Akutgeriatrie/Remobilisation (Neurologie) |
| 119135 | Remobilisation/Nachsorge |
| 121136 | Akutgeriatrie/Remobilisation (Interne) |
| 126336 | Akutgeriatrie/Remobilisation (Neurologie) |
| 129135 | Remobilisation/Nachsorge |
| 131136 | Akutgeriatrie/Remobilisation (Interne) |
| 136336 | Akutgeriatrie/Remobilisation (Neurologie) |
| 139135 | Remobilisation/Nachsorge |
| 141136 | Akutgeriatrie/Remobilisation (Interne) |
| 146336 | Akutgeriatrie/Remobilisation (Neurologie) |
| 149135 | Remobilisation/Nachsorge |
| 151136 | Akutgeriatrie/Remobilisation (Interne) |
| 156336 | Akutgeriatrie/Remobilisation (Neurologie) |
| 159135 | Remobilisation/Nachsorge |
| 191136 | Akutgeriatrie/Remobilisation (Interne) |
| 196336 | Akutgeriatrie/Remobilisation (Neurologie) |
| 199135 | Remobilisation/Nachsorge |

## 16. Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen/Cholezystitis (Cholezystektomie)

Zugehörige Indikatoren:

| Indikator | Bezeichnung | Set | Typ | Zielbereich |
|---|---|---|---|---|
| 16.10 | Cholezystektomien, Todesfälle | H | T | < Bundesdurchschnitt |
| 16.20 | Cholezystektomien, Re-OP im gleichen Aufenthalt | H | K | < Bundesdurchschnitt |
| 16.30 | Laparoskopische Cholezystektomien, Todesfälle | H | T | Sentinel |
| 16.40 | Laparoskopische Cholezystektomien, Intensiv (>= 2 Nächte) | H | I | < Bundesdurchschnitt |
| 16.50 | Laparoskopische Cholezystektomien, ERCP nach OP-Tag | H | K | < Bundesdurchschnitt |

Technische Umsetzung:

| Indikator | 16.10 |
|---|---|
| Bezeichnung | Cholezystektomien, Todesfälle |
| Beschreibung | Es werden Fälle mit Cholezystektomie (offen und laparoskopisch) einbezogen und der Anteil der Sterbefälle ausgewiesen. Der österreichische Bundesdurchschnitt dient als Zielwert. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_16_01 (MEL_Cholezystektomie) and<br>HD in table ICD_16_01 (ICD_Gallenblasenstein_Cholezystitis) and not<br>DG in table (ICD_16_02 (ICD_Tumor) then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 16.10.01 (N): Cholezystektomien |
| M2 | 16.10.02 (Z): Cholezystektomien, Todesfälle |

| Indikator | 16.20 |
|---|---|
| Bezeichnung | Cholezystektomien, Re-OP im gleichen Aufenthalt |
| Beschreibung | Es werden Fälle mit Cholezystektomie (offen und laparoskopisch) einbezogen und der Anteil an Re-Operationen im gleichen Aufenthalt ausgewiesen. Der österreichische Bundesdurchschnitt dient als Zielwert. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_16_01 (MEL_Cholezystektomie) and<br>HD in table ICD_16_01 (ICD_Gallenblasenstein_Cholezystitis) and not<br>DG in table (ICD_16_02 (ICD_Tumor) then<br>M1<br>if (MEL in table MEL_16_04 (MEL_Cholezystektomie_Reoperationen_am_OPTag) and<br>melleistdat(MEL_16_04) = min(melleistdat(MEL_16_01)) in table MEL_16_01 (MEL_Cholezystektomie)) or<br>((MEL in table MEL_16_05 (MEL_Cholezystektomie_Reoperationen_nach_OPTag) and<br>melleistdat(MEL_16_05) > min(melleistdat(MEL_16_01)) in table MEL_16_01 (MEL_Cholezystektomie)) then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 16.20.01 (N): Cholezystektomien |
| M2 | 16.20.02 (Z): Cholezystektomien, Re-OP im gleichen Aufenthalt |

| Indikator | 16.30 |
|---|---|
| Bezeichnung | Laparoskopische Cholezystektomien, Todesfälle |
| Beschreibung | Es werden Fälle mit laparoskopischer Cholezystektomie einbezogen und der Anteil der Sterbefälle ausgewiesen. Die Kennzahl wurde als Sentinel-Indikator definiert. Das heißt, dass jeder Todesfall zu einer kritischen Fallanalyse führen soll. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_16_02 (MEL_Cholezystektomie_laparoskopisch) and<br>HD in table ICD_16_01 (ICD_Gallenblasenstein_Cholezystitis) and not<br>DG in table (ICD_16_02 (ICD_Tumor) then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 16.30.01 (N): Laparoskopische Cholezystektomien |
| M2 | 16.30.02 (Z): Laparoskopische Cholezystektomien, Todesfälle |

| Indikator | 16.40 |
|---|---|
| Bezeichnung | Laparoskopische Cholezystektomien, Intensiv (>= 2 Nächte) |
| Beschreibung | Für die Intensivhäufigkeit bei laparoskopischer Cholezystektomie wurde der österreichische Bundesdurchschnitt als Zielbereich festgelegt. Es werden Fälle mit postoperativ zumindest 2 Nächten auf der Intensivstation betrachtet, wobei die Intensivbelegung auf Basis der Funktionscodes IMCU und ICU generiert wird. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_16_02 (MEL_Cholezystektomie_laparoskopisch) and<br>HD in table ICD_16_01 (ICD_Gallenblasenstein_Cholezystitis) and not<br>DG in table (ICD_16_02 (ICD_Tumor) then<br>M1<br>if F_Intensiv_Cholezystektomie then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 16.40.01 (N): Laparoskopische Cholezystektomien) |
| M2 | 16.40.02 (Z): Laparoskopische Cholezystektomien, Intensiv (>= 2 Nächte) |

| Indikator | 16.50 |
|---|---|
| Bezeichnung | Laparoskopische Cholezystektomien, ERCP nach OP-Tag |
| Beschreibung | Die Kennzahl stellt notwendige endoskopisch retrograde Cholangiopankreatikographien (ab dem ersten postoperativen Tag nach laparoskopischer Cholezystektomie) dar. Es wurde der österreichische Bundesdurchschnitt als Zielwert festgelegt. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_16_02 (MEL_Cholezystektomie_laparoskopisch) and<br>HD in table ICD_16_01 (ICD_Gallenblasenstein_Cholezystitis) and not<br>DG in table (ICD_16_02 (ICD_Tumor) then<br>M1<br>if MEL in table MEL_16_03 (MEL_ERCP) and<br>melleistdat > min(melleistdat) in table MEL_16_02 (MEL_Cholezystektomie_laparoskopisch) then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 16.50.01 (N): Laparoskopische Cholezystektomien |
| M2 | 16.50.02 (Z): Laparoskopische Cholezystektomien, ERCP nach OP-Tag |

| Funktion | F_Intensiv_Cholezystektomie |
|---|---|
| Beschreibung | Zugang auf Intensivstation am/nach OP-Tag<br>VWD auf Intensiv min. 2 Nächte<br>Wenn Intensiv = Entl. Abteilung und Ent-Art = S oder T -> mitzählen |

Spezifikation

```
if (ABTZugangDAT (FUCO_16_01) >= Min(melleistdat (MEL_16_02))) AND
  ((ABTEntlassungDAT (FUCO_16_01) - ABTZugangDAT (FUCO_16_01) >= 2) OR
  (EntAbt = FUCO_16_01 AND (entart = S OR entart = T))) then
  1 else 0
Endif
```

| ICD-Tabelle | ICD_16_01 (ICD_Gallenblasenstein_Cholezystitis) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| K80.0 | Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis |
| K80.1 | Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis |
| K80.2 | Gallenblasenstein ohne Cholezystitis |
| K80.3 | Gallengangsstein mit Cholangitis |
| K80.4 | Gallengangsstein mit Cholezystitis |
| K80.5 | Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis |
| K80.8 | Sonstige Cholelithiasis |
| K81.0 | Akute Cholezystitis |
| K81.1 | Chronische Cholezystitis |
| K81.8 | Sonstige Formen der Cholezystitis |
| K81.9 | Cholezystitis, nicht näher bezeichnet |

| ICD-Tabelle | ICD_16_02 (ICD_Tumor) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| siehe ICD_13_02 (ICD_Tumor) | |

| MEL-Tabelle | MEL_16_01 (MEL_Cholezystektomie) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| HM100 | Cholezystektomie – offen (LE=je Sitzung) |
| HM110 | Cholezystektomie – laparoskopisch (LE=je Sitzung) |

| MEL-Tabelle | MEL_16_02 (MEL_Cholezystektomie_laparoskopisch) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| HM110 | Cholezystektomie – laparoskopisch (LE=je Sitzung) |

| MEL-Tabelle | MEL_16_03 (MEL_ERCP) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| HM060 | ERCP – Endoskopische retrograde Cholangiopankreatikographie (LE=je Sitzung) |
| HM070 | Extraktion eines Konkrements aus den Gallenwegen im Rahmen einer ERCP (LE=je Sitzung) |
| HM080 | Implantation eines permanenten Metallstents in die Gallenwege im Rahmen einer ERCP (LE=je Sitzung) |

| MEL-Tabelle | MEL_16_04 (MEL_Cholezystektomie_Reoperationen_am_OPTag) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| HP050 | Relaparotomie nach operativem Eingriff im gleichen Aufenthalt (LE=je Sitzung) |
| HP060 | Relaparoskopie nach operativem Eingriff im gleichen Aufenthalt (LE=je Sitzung) |
| HP070 | Relaparotomie und Anlage/Wechsel einer intraabdominellen Vakuumversiegelung (LE=je Sitzung) |

| MEL-Tabelle | MEL_16_05 (MEL_Cholezystektomie_Reoperationen_nach_OPTag) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| HF030 | Anlage oder Wechsel einer PEG-Sonde (LE=je Sitzung) |
| HF040 | Übernähung der Magen- oder Duodenalwand – offen (LE=je Sitzung) |
| HF050 | Übernähung der Magen- oder Duodenalwand – laparoskopisch (LE=je Sitzung) |

| MEL-Tabelle | MEL_16_05 (MEL_Cholezystektomie_Reoperationen_nach_OPTag) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| HF070 | Gastrojejunostomie – offen (LE=je Sitzung) | |
| HF080 | Gastrojejunostomie – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HF090 | Proximale Magenresektion – offen (LE=je Sitzung) | |
| HF100 | Proximale Magenresektion – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HF110 | Proximale Magenresektion mit Dünndarminterponat (LE=je Sitzung) | |
| HF120 | Atypische Magenresektion – offen (LE=je Sitzung) | |
| HF130 | Atypische Magenresektion – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HF140 | Distale Magenresektion – offen (LE=je Sitzung) | |
| HF150 | Distale Magenresektion – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HF160 | Distale Magenresektion mit Lymphadenektomie – offen (LE=je Sitzung) | |
| HF170 | Distale Magenresektion mit Lymphadenektomie – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HF180 | Subtotale oder totale Magenresektion mit Lymphadenektomie (LE=je Sitzung) | |
| HF190 | Subtotale oder totale Magenresektion (LE=je Sitzung) | |
| HF200 | Korrekturoperation des operierten Magens (LE=je Sitzung) | |
| HF210 | Erweiterte Magenresektion mit Lymphadenektomie (LE=je Sitzung) | |
| HF330 | Partielle Duodenalresektion (LE=je Sitzung) | |
| HG050 | Enterotomie (LE=je Sitzung) | |
| HG060 | Intestinale Dekompression des Dünndarms (LE=je Sitzung) | |
| HG070 | Teilresektion des Dünndarms mit Anastomosierung – offen (LE=je Sitzung) | |
| HG080 | Teilresektion des Dünndarms mit Anastomosierung – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HG090 | Anlage eines kontinenten Ileostomas (LE=je Sitzung) | 9) |
| HG100 | Anlage eines ileoanalen Pouches (LE=je Sitzung) | |
| HG130 | Strikturoplastik am Dünndarm (LE=je Sitzung) | |
| HH040 | Appendektomie – offen (LE=je Sitzung) | |
| HH050 | Appendektomie – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HH060 | Resektion des Ileozökums – offen (LE=je Sitzung) | |
| HH070 | Resektion des Ileozökums – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HH080 | Resektion des rechten Hemikolons – offen (LE=je Sitzung) | |
| HH090 | Resektion des rechten Hemikolons – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HH100 | Resektion des Kolon transversum – offen (LE=je Sitzung) | |
| HH110 | Resektion des Kolon transversum – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HH120 | Resektion des linken Hemikolons ohne primäre Anastomose (LE=je Sitzung) | |
| HH130 | Resektion des linken Hemikolons mit primärer Anastomose – offen (LE=je Sitzung) | |
| HH140 | Resektion des linken Hemikolons mit primärer Anastomose – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HH150 | Subtotale oder totale Resektion des Kolons – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HH160 | Subtotale oder totale Resektion des Kolons – offen (LE=je Sitzung) | |
| HH190 | Intestinale Dekompression des Kolons (LE=je Sitzung) | |
| HH200 | Anlage eines entero-enteralen Bypasses (LE=je Sitzung) | |
| HL020 | Lebernaht, Leberklebung (LE=je Sitzung) | |
| HL030 | Leberteilresektion – offen (LE=je Sitzung) | 18) |
| HL031 | Enukleation, Resektion oberflächlicher einzelner Leberläsionen – offen (LE=je Sitzung) | 17) |
| HL032 | Segmentresektion, Enukleation, Resektion multilokulärer Leberläsionen – offen (LE=je Sitzung) | 17) |
| HL040 | Leberteilresektion – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | 18) |
| HL041 | Enukleation, Resektion oberflächlicher einzelner Leberläsionen – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | 17) |
| HL042 | Segmentresektion, Enukleation, Resektion multilokulärer Leberläsionen – laparoskop. (LE=je Sitzung) | 17) |
| HM010 | Retrograde Cholangioskopie (LE=je Sitzung) | |
| HM120 | Gallengangsrevision – offen (LE=je Sitzung) | |
| HM130 | Gallengangsrevision – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HM140 | Biliodigestive Anastomose – offen (LE=je Sitzung) | |
| HM150 | Biliodigestive Anastomose – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HP010 | Laparotomie – diagnostisch (LE=je Sitzung) | |
| HP020 | Laparoskopie – diagnostisch (LE=je Sitzung) | |
| HP030 | Laparotomie – therapeutisch (LE=je Sitzung) | |
| HP040 | Laparoskopie – therapeutisch (LE=je Sitzung) | |

| MEL-Tabelle | MEL_16_05 (MEL_Cholezystektomie_Reoperationen_nach_OPTag) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| HP050 | Relaparotomie nach operativem Eingriff im gleichen Aufenthalt (LE=je Sitzung) | |
| HP060 | Relaparoskopie nach operativem Eingriff im gleichen Aufenthalt (LE=je Sitzung) | |
| HP070 | Relaparotomie und Anlage/Wechsel einer intraabdominellen Vakuumversiegelung (LE=je Sitzung) | |
| LM100 | Verschluss einer Ventralhernie – offen (LE=je Sitzung) | 16) |
| LM101 | Verschluss einer Nabelhernie/epigastrischen Hernie – offen (LE=je Sitzung) | 15) |
| LM102 | Verschluss einer Narbenhernie – offen (LE=je Sitzung) | 15) |
| LM110 | Verschluss einer Ventralhernie- laparoskopisch (LE=je Sitzung) | 16) |
| LM111 | Verschluss einer Nabelhernie/epigastrischen Hernie – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | 15) |
| LM112 | Verschluss einer Narbenhernie – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | 15) |

| FUCO-Tabelle | FUCO_16_01 (FUCO_Intensiv) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| 116381 | Intensivbetreuung (Neurologie) | |
| 120181 | Intensivbetreuung (IM und Angiologie) | 15) |
| 120281 | Intensivbetreuung (IM und Endokrinologie und Diabetologie) | 15) |
| 120381 | Intensivbetreuung (IM und Gastroenterologie und Hepatologie) | 15) |
| 120481 | Intensivbetreuung (IM und Hämatologie und internistische Onkologie) | 15) |
| 120581 | Intensivbetreuung (IM und Infektiologie) | 15) |
| 120617 | Herzüberwachung (IM und Intensivmedizin) | 15) |
| 120681 | Intensivbetreuung (IM und Intensivmedizin) | 15) |
| 120717 | Herzüberwachung (IM und Kardiologie) | 15) |
| 120781 | Intensivbetreuung (IM und Kardiologie) | 15) |
| 120881 | Intensivbetreuung (IM und Nephrologie) | 15) |
| 120981 | Intensivbetreuung (IM und Pneumologie) | 15) |
| 121081 | Intensivbetreuung (IM und Rheumatologie) | 15) |
| 121117 | Herzüberwachung | |
| 121181 | Intensivbetreuung (Interne) | |
| 121281 | Intensivbetreuung (Pulmologie) | |
| 121981 | Intensivbetreuung (CH und Viszeralchirurgie) | 15) |
| 122081 | Intensivbetreuung (CH und Gefäßchirurgie) | 15) |
| 122181 | Intensivbetreuung (Chirurgie) | |
| 122281 | Intensivbetreuung (Unfallchirurgie) | |
| 122581 | Intensivbetreuung (Neurochirurgie) | |
| 122681 | Intensivbetreuung (PlRA CHIR) | |
| 122781 | Intensivbetreuung (Kinder- und Jugendchirurgie) | |
| 122881 | Intensivbetreuung (Herzchirurgie) | 2) |
| 122981 | Intensivbetreuung (Thoraxchirurgie) | 2) |
| 123081 | Intensivbetreuung (Orthopädie und Traumatologie) | 15) |
| 124381 | Intensivbetreuung (Urologie) | |
| 124581 | Intensivbetreuung (Haut- und Geschlechtskrankheiten) | |
| 125112 | Neonatologie, Risikokinderbetreuung | |
| 125181 | Kinder-Intensivbetreuung (Kinder- und Jugendheilkunde) | |
| 126281 | Intensivbetreuung (Psychiatrie) | |
| 126381 | Intensivbetreuung (Neurologie) | |
| 127181 | Intensivbetreuung (Anästhesiologie und Intensivmedizin) | |
| 127581 | Intensivbetreuung (Nuklearmedizin) | 16) |
| 129181 | Intensivbetreuung (interdisziplinär) | |
| 129981 | Intensivbetreuung (Fachhauptbereiche – andere) | |

## 17. Operationen von Hernien

Zugehörige Indikatoren:

| Indikator | Bezeichnung | Set | Typ | Zielbereich |
|---|---|---|---|---|
| 17.10 | Hernien-Operationen, offene OP | Z | O | |
| 17.11 | OP von Inguinal- und Femoralhernien, offene OP | Z | O | |
| 17.12 | OP von Narbenhernien, offene OP | Z | O | |
| 17.20 | Hernien-Operationen, Todesfälle | H | T | Sentinel |
| 17.21 | OP von Inguinal- und Femoralhernien, Todesfälle | Z | T | |
| 17.22 | OP von Narbenhernien, Todesfälle | Z | T | |
| 17.30 | Hernien-Operationen, Intensiv (>= 2 Nächte) | H | I | < Bundesdurchschnitt |
| 17.31 | OP von Inguinal- und Femoralhernien, Intensiv (>= 2 Nächte) | Z | I | |
| 17.32 | OP von Narbenhernien ohne Darmoperation, Intensiv (>= 2 Nächte) | Z | I | |
| 17.40 | Hernien-Operationen bei Kindern | Z | M | Mengeninformation |
| 17.50 | Hernien-Operationen mit Darmoperation, Todesfälle | Z | T | |

Technische Umsetzung:

| Indikator | 17.10 |
|---|---|
| Bezeichnung | Hernien-Operationen, offene OP |
| Beschreibung | Der Indikator betrachtet den Anteil an offen operierten Hernien-Operationen (Zähler offen / Nenner offen und laparoskopisch) bezogen auf alle Hernien-Operationen ohne Darmbeteiligung. Es sind Fälle mit Inguinal- und Femoralhernien sowie Fälle mit Narbenhernien beinhaltet. Es ist kein Zielbereich festgelegt. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_17_01 (MEL_Hernie) and<br>HD in table ICD_17_01 (ICD_Hernie) and not<br>MEL in table MEL_17_02 (MEL_Darmoperationen) and<br>ageyears >= 1 then<br>M1<br>if MEL in table MEL_17_03 (MEL_Hernie_offen) then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 17.10.01 (N): Hernien-Operationen |
| M2 | 17.10.02 (Z): Hernien-Operationen, offene OP |

| Indikator | 17.11 |
|---|---|
| Bezeichnung | OP von Inguinal- und Femoralhernien, offene OP |
| Beschreibung | Es handelt sich um eine Teilmenge aus 17.10. Der Indikator betrachtet den Anteil an offenen Operationen von Inguinal- und Femoralhernien (Zähler offen / Nenner offen und laparoskopisch). Es ist kein Zielbereich festgelegt. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_17_04 (MEL_Inguinal-, Femoralhernie) and<br>HD in table ICD_17_01 (ICD_Hernie) and not<br>MEL in table MEL_17_02 (MEL_Darmoperationen)) and<br>ageyears >= 1 then<br>M1<br>if MEL in table MEL_17_05 (MEL_Inguinal-, Femoralhernie_offen) then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 17.11.01 (N): OP von Inguinal- und Femoralhernien |
| M2 | 17.11.02 (Z): OP von Inguinal- und Femoralhernien, offene OP |

| Indikator | 17.12 |
|---|---|
| Bezeichnung | OP von Narbenhernien, offene OP |
| Beschreibung | Es handelt sich um eine Teilmenge aus 17.10. Der Indikator betrachtet den Anteil an offenen Operationen von Narbenhernien (Zähler offen / Nenner offen und laparoskopisch). Es ist kein Zielbereich festgelegt. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_17_06 (MEL_Narbenhernie) and<br>HD in table ICD_17_01 (ICD_Hernie) and not<br>MEL in table MEL_17_02 (MEL_Darmoperationen) and<br>ageyears >= 1 then<br>M1<br>if MEL in table MEL_17_07 (MEL_Narbenhernie_offen) then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 17.12.01 (N): OP von Narbenhernien |
| M2 | 17.12.02 (Z): OP von Narbenhernien, offene OP |

| Indikator | 17.20 |
|---|---|
| Bezeichnung | Hernien-Operationen, Todesfälle |
| Beschreibung | Es wird die Sterblichkeit bei Hernien-Operationen ohne Darmbeteiligung (Inguinal- und Femoralhernien und Narbenhernien) ausgewiesen. Die Kennzahl wurde als Sentinel-Indikator definiert. Das heißt, dass jeder Todesfall zu einer kritischen Fallanalyse führen soll. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_17_01 (MEL_Hernie) and<br>HD in table ICD_17_01 (ICD_Hernie) and not<br>MEL in table MEL_17_02 (MEL_Darmoperationen) and<br>ageyears >= 1 then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 17.20.01 (N): Hernien-Operationen |
| M2 | 17.20.02 (Z): Hernien-Operationen, Todesfälle |

| Indikator | 17.21 |
|---|---|
| Bezeichnung | OP von Inguinal- und Femoralhernien, Todesfälle |
| Beschreibung | Es handelt sich um eine Teilmenge aus 17.20. Es wird die Sterblichkeit bei Operationen von Inguinal- und Femoralhernien ausgewiesen. Es ist kein Zielbereich festgelegt. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_17_04 (MEL_Inguinal-, Femoralhernie) and<br>HD in table ICD_17_01 (ICD_Hernie) and not<br>MEL in table MEL_17_02 (MEL_Darmoperationen) and<br>ageyears >= 1 then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 17.21.01 (N): OP von Inguinal- und Femoralhernien |
| M2 | 17.21.02 (Z): OP von Inguinal- und Femoralhernien, Todesfälle |

| Indikator | 17.22 |
|---|---|
| Bezeichnung | OP von Narbenhernien, Todesfälle |
| Beschreibung | Es handelt sich um eine Teilmenge aus 17.20. Es wird die Sterblichkeit bei Operationen von Narbenhernien ausgewiesen. Es ist kein Zielbereich festgelegt. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_17_06 (MEL_Narbenhernie) and<br>HD in table ICD_17_01 (ICD_Hernie) and not<br>MEL in table MEL_17_02 (MEL_Darmoperationen) and<br>ageyears >= 1 then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 17.22.01 (N): OP von Narbenhernien |
| M2 | 17.22.02 (Z): OP von Narbenhernien, Todesfälle |

| Indikator | 17.30 |
|---|---|
| Bezeichnung | Hernien-Operationen, Intensiv (>= 2 Nächte) |
| Beschreibung | Es wird die Intensivhäufigkeit bei Hernien-Operationen ohne Darmbeteiligung (Inguinal- und Femoralhernien und Narbenhernien) ausgewiesen. Dies betrifft Fälle mit postoperativ zumindest 2 Nächten auf der Intensivstation, wobei die Intensivbelegung auf Basis der Funktionscodes für IMCU und ICU generiert wird. Als Zielwert dient der österreichische Bundesdurchschnitt. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_17_01 (MEL_Hernie) and<br>HD in table ICD_17_01 (ICD_Hernie) and not<br>MEL in table MEL_17_02 (MEL_Darmoperationen) and<br>ageyears >= 1 then<br>M1<br>if F_Intensiv_Herniotomie then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 17.30.01 (N): Hernien-Operationen |
| M2 | 17.30.02 (Z): Hernien-Operationen, Intensiv (>= 2 Nächte) |

| Indikator | 17.31 |
|---|---|
| Bezeichnung | OP von Inguinal- und Femoralhernien, Intensiv (>= 2 Nächte) |
| Beschreibung | Es handelt sich um eine Teilmenge aus 17.30. Es wird die Intensivhäufigkeit bei Operationen von Inguinal- und Femoralhernien ausgewiesen. Dies betrifft Fälle mit postoperativ zumindest 2 Nächten auf der Intensivstation, wobei die Intensivbelegung auf Basis der Funktionscodes für IMCU und ICU generiert wird. Es ist kein Zielbereich hinterlegt. |

Spezifikation

```
if MEL in table MEL_17_04 (MEL_Inguinal-, Femoralhernie) and
  HD in table ICD_17_01 (ICD_Hernie) and not
  MEL in table MEL_17_02 (MEL_Darmoperationen) and
  ageyears >= 1 then
  M1
  if F_Intensiv_Herniotomie then
     M2
  endif
endif
```

| | |
|---|---|
| M1 | 17.31.01 (N): OP von Inguinal- und Femoralhernien |
| M2 | 17.31.02 (Z): OP von Inguinal- und Femoralhernien, Intensiv (>= 2 Nächte) |

| Indikator | 17.32 |
|---|---|
| Bezeichnung | OP von Narbenhernien ohne Darmoperation, Intensiv (>= 2 Nächte) |
| Beschreibung | Es handelt sich um eine Teilmenge aus 17.30. Es wird die Intensivhäufigkeit bei Operationen von Narbenhernien ausgewiesen. Dies betrifft Fälle mit postoperativ zumindest 2 Nächten auf der Intensivstation, wobei die Intensivbelegung auf Basis der Funktionscodes für IMCU und ICU generiert wird. Es ist kein Zielbereich hinterlegt. |

Spezifikation

```
if MEL in table MEL_17_06 (MEL_Narbenhernie) and
  HD in table ICD_17_01 (ICD_Hernie) and not
  MEL in table MEL_17_02 (MEL_Darmoperationen) and
  ageyears >= 1 then
  M1
   if F_Intensiv_Herniotomie then
     M2
  endif
endif
```

| | |
|---|---|
| M1 | 17.32.01 (N): OP von Narbenhernien ohne Darmoperation) |
| M2 | 17.32.02 (Z): OP von Narbenhernien ohne Darmoperation, Intensiv (>= 2 Nächte) |

| Indikator | 17.40 |
|---|---|
| Bezeichnung | Hernien-Operationen bei Kindern |
| Beschreibung | Alle Hernien-Operationen bei Kindern sind auch in den restlichen Indikatoren des Bereichs 17 beinhaltet und werden in dieser Kennzahl isoliert als Mengeninformation ausgewiesen. Das Alter ist auf 1-14 Jahre eingegrenzt. |

Spezifikation

```
if MEL in table MEL_17_01 (MEL_Hernie) and
  HD in table ICD_17_01 (ICD_Hernie) and not
  MEL in table MEL_17_02 (MEL_Darmoperationen) and
  ageyears >= 1 and ageyears <=14 then
  M1
endif
```

| | |
|---|---|
| M1 | 17.40.01 (F): Hernien-Operationen bei Kindern |

| Indikator | 17.50 |
|---|---|
| Bezeichnung | Hernien-Operationen mit Darmoperation, Todesfälle |
| Beschreibung | Die Sterblichkeit bei Hernien-Operationen und gleichzeitiger Darmoperationen wird als Information ohne Zielwert dargestellt. |

Spezifikation

```
if MEL in table MEL_17_01 (MEL_Hernie) and
  HD in table ICD_17_01 (ICD_Hernie) and
  MEL in table MEL_17_02 (MEL_Darmoperationen) and
  ageyears >=1 then
  M1
  if entart=S then
     M2
  endif
endif
```

| | |
|---|---|
| M1 | 17.50.01 (N): Hernien-Operationen mit Darmoperation |
| M2 | 17.50.02 (Z): Hernien-Operationen mit Darmoperation, Todesfälle |

| Funktion | F_Intensiv_Herniotomie |
|---|---|
| Beschreibung | Zugang auf Intensivstation am/nach OP-Tag<br>VWD auf Intensiv min. 2 Nächte<br>Wenn Intensiv = Entl. Abteilung und Ent-Art = S oder T -> mitzählen |

Spezifikation

```
if (ABTZugangDAT (FUCO_17_01) >= Min(melleistdat (MEL_17_01))) AND
  ((ABTEntlassungDAT (FUCO_17_01) - ABTZugangDAT (FUCO_17_01) >= 2)
  OR (EntAbt = FUCO_17_01 AND (entart = S OR entart = T))) then
  1 else 0
endif
```

| ICD-Tabelle | ICD_17_01 (ICD_Hernie) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| K40.0 | Doppelseitige Hernia inguinalis mit Einklemmung, ohne Gangrän | |
| K40.1 | Doppelseitige Hernia inguinalis mit Gangrän | |
| K40.2 | Doppelseitige Hernia inguinalis, ohne Einklemmung und ohne Gangrän | |
| K40.3 | Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän | |
| K40.4 | Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Gangrän | |
| K40.9 | Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän | |
| K41.0 | Doppelseitige Hernia femoralis mit Einklemmung, ohne Gangrän | |
| K41.1 | Doppelseitige Hernia femoralis mit Gangrän | |
| K41.2 | Doppelseitige Hernia femoralis ohne Einklemmung und ohne Gangrän | |
| K41.3 | Hernia femoralis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän | |
| K41.4 | Hernia femoralis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Gangrän | |
| K41.9 | Hernia femoralis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän | |
| K42.0 | Hernia umbilicalis mit Einklemmung, ohne Gangrän | |
| K42.1 | Hernia umbilicalis mit Gangrän | |
| K42.9 | Hernia umbilicalis ohne Einklemmung und ohne Gangrän | |
| K43.0 | Narbenhernie mit Einklemmung, ohne Gangrän | |
| K43.1 | Narbenhernie mit Gangrän | |
| K43.2 | Narbenhernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän | 8) |
| K43.3 | Parastomale Hernie mit Einklemmung, ohne Gangrän | 8) |
| K43.4 | Parastomale Hernie mit Gangrän | 8) |
| K43.5 | Parastomale Hernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän | 8) |
| K43.6 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Hernia ventralis mit Einklemmung, ohne Gangrän | 8) |
| K43.7 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Hernia ventralis mit Gangrän | 8) |
| K43.9 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Hernia ventralis ohne Einklemmung und ohne Gangrän | |

| MEL-Tabelle | MEL_17_01 (MEL_Hernie) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| HP100 | Verschluss einer Leistenhernie beim Kind – laparoskopisch (LE=je Seite) | |
| HP190 | Verschluss einer Leistenhernie beim Kind – offen (LE=je Seite) | |
| LM080 | Verschluss einer Inguinal- oder Femoralhernie – offen (LE=je Seite) | |
| LM090 | Verschluss einer Inguinal- oder Femoralhernie – laparoskopisch (LE=je Seite) | |
| LM100 | Verschluss einer Ventralhernie – offen (LE=je Sitzung) | 16) |
| LM101 | Verschluss einer Nabelhernie/epigastrischen Hernie – offen (LE=je Sitzung) | 15) |
| LM102 | Verschluss einer Narbenhernie – offen (LE=je Sitzung) | 15 |
| LM110 | Verschluss einer Ventralhernie- laparoskopisch (LE=je Sitzung) | 16) |
| LM111 | Verschluss einer Nabelhernie/epigastrischen Hernie – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | 15) |
| LM112 | Verschluss einer Narbenhernie – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | 15 |

| MEL-Tabelle | MEL_17_02 (MEL_Darmoperationen) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| HG050 | Enterotomie (LE=je Sitzung) |
| HG060 | Intestinale Dekompression des Dünndarms (LE=je Sitzung) |
| HG070 | Teilresektion des Dünndarms mit Anastomosierung – offen (LE=je Sitzung) |
| HG080 | Teilresektion des Dünndarms mit Anastomosierung – laparoskopisch (LE=je Sitzung) |
| HH060 | Resektion des Ileozökums – offen (LE=je Sitzung) |
| HH070 | Resektion des Ileozökums – laparoskopisch (LE=je Sitzung) |
| HH080 | Resektion des rechten Hemikolons – offen (LE=je Sitzung) |
| HH090 | Resektion des rechten Hemikolons – laparoskopisch (LE=je Sitzung) |
| HH100 | Resektion des Kolon transversum – offen (LE=je Sitzung) |
| HH110 | Resektion des Kolon transversum – laparoskopisch (LE=je Sitzung) |
| HH120 | Resektion des linken Hemikolons ohne primäre Anastomose (LE=je Sitzung) |
| HH130 | Resektion des linken Hemikolons mit primärer Anastomose – offen (LE=je Sitzung) |
| HH140 | Resektion des linken Hemikolons mit primärer Anastomose – laparoskopisch (LE=je Sitzung) |
| HH150 | Subtotale oder totale Resektion des Kolons – laparoskopisch (LE=je Sitzung) |
| HH160 | Subtotale oder totale Resektion des Kolons – offen (LE=je Sitzung) |
| HH170 | Proktokolektomie – offen (LE=je Sitzung) |
| HH180 | Proktokolektomie – laparoskopisch (LE=je Sitzung) |
| HH190 | Intestinale Dekompression des Kolons (LE=je Sitzung) |
| HH200 | Anlage eines entero-enteralen Bypasses (LE=je Sitzung) |
| HJ030 | Rektopexie mit Resektion – offen (LE=je Sitzung) |
| HJ040 | Rektopexie mit Resektion – laparoskopisch (LE=je Sitzung) |
| HJ050 | Transanale Teilresektion der Rektumwand (LE=je Sitzung) |
| HJ060 | Resektion des Rektums ohne totale mesorektale Exzision – offen (LE=je Sitzung) |
| HJ070 | Resektion des Rektums ohne totale mesorektale Exzision – laparoskopisch (LE=je Sitzung) |
| HJ080 | Resektion des Rektums mit totaler mesorektaler Exzision – offen (LE=je Sitzung) |
| HJ090 | Resektion des Rektums mit totaler mesorektaler Exzision – laparoskopisch (LE=je Sitzung) |
| HJ100 | Abdomino-perineale Rektumexstirpation – offen (LE=je Sitzung) |
| HJ110 | Abdomino-perineale Rektumexstirpation – laparoskopisch (LE=je Sitzung) |

| MEL-Tabelle | MEL_17_03 (MEL_Hernie_offen) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| HP190 | Verschluss einer Leistenhernie beim Kind – offen (LE=je Seite) | |
| LM080 | Verschluss einer Inguinal- oder Femoralhernie – offen (LE=je Seite) | |
| LM100 | Verschluss einer Ventralhernie – offen (LE=je Sitzung) | 16) |
| LM101 | Verschluss einer Nabelhernie/epigastrischen Hernie – offen (LE=je Sitzung) | 15) |
| LM102 | Verschluss einer Narbenhernie – offen (LE=je Sitzung) | 15) |

| MEL-Tabelle | MEL_17_04 (MEL_Inguinal-, Femoralhernie) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| HP100 | Verschluss einer Leistenhernie beim Kind – laparoskopisch (LE=je Seite) |
| HP190 | Verschluss einer Leistenhernie beim Kind – offen (LE=je Seite) |

| MEL-Tabelle | MEL_17_04 (MEL_Inguinal-, Femoralhernie) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| LM080 | Verschluss einer Inguinal- oder Femoralhernie – offen (LE=je Seite) | |
| LM090 | Verschluss einer Inguinal- oder Femoralhernie – laparoskopisch (LE=je Seite) | |

| MEL-Tabelle | MEL_17_05 (MEL_Inguinal-, Femoralhernie_offen) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| HP190 | Verschluss einer Leistenhernie beim Kind – offen (LE=je Seite) | |
| LM080 | Verschluss einer Inguinal- oder Femoralhernie – offen (LE=je Seite) | |

| MEL-Tabelle | MEL_17_06 (MEL_Narbenhernie) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| LM102 | Verschluss einer Narbenhernie – offen (LE=je Sitzung) | 15) |
| LM112 | Verschluss einer Narbenhernie – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | 15) |

| MEL-Tabelle | MEL_17_07 (MEL_Narbenhernie_offen) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| LM102 | Verschluss einer Narbenhernie – offen (LE=je Sitzung) | 15) |

| FUCO-Tabelle | FUCO_17_01 (FUCO_Intensiv) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| siehe FUCO_16_01 (FUCO_Intensiv) | |

## 18. Erkrankungen von Dickdarm und Enddarm (kolorektale Operationen)

Zugehörige Indikatoren:

| Indikator | Bezeichnung | Set | Typ | Zielbereich |
|---|---|---|---|---|
| 18.10 | Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn | Z | M | Mengeninformation |
| 18.21 | Kolorektale Resektionen, Todesfälle | H | T | < Bundesdurchschnitt |
| 18.22 | Kolorektale Resektionen, Re-OP im gleichen Aufenthalt | H | K | < Bundesdurchschnitt |
| 18.31 | Kolonresektionen bei Karzinom, Todesfälle | H | T | < Bundesdurchschnitt |
| 18.32 | Kolonresektionen bei Karzinom, Re-OP im gleichen Aufenthalt | H | K | < Bundesdurchschnitt |
| 18.33 | Kolonresektionen bei Karzinom (komplizierende Diagnose), Todesfälle | Z | T | |
| 18.34 | Kolonresektionen bei Karzinom, UICC I | Z | V | |
| 18.35 | Kolonresektionen bei Karzinom, UICC II | Z | V | |
| 18.36 | Kolonresektionen bei Karzinom, UICC III | Z | V | |
| 18.37 | Kolonresektionen bei Karzinom, UICC IV | Z | V | |
| 18.41 | Rektumresektionen bei Karzinom, Todesfälle | H | T | < Bundesdurchschnitt |
| 18.42 | Rektumresektionen bei Karzinom, Rektumexstirpation | Z | O | |
| 18.43 | Rektumresektionen bei Karzinom, UICC I | Z | V | |
| 18.44 | Rektumresektionen bei Karzinom, UICC II | Z | V | |
| 18.45 | Rektumresektionen bei Karzinom, UICC III | Z | V | |
| 18.46 | Rektumresektionen bei Karzinom, UICC IV | Z | V | |
| 18.51 | Kolorektale Resektionen bei Divertikel ohne Abszess/Perforation, Todesfälle | H | T | < Bundesdurchschnitt |
| 18.52 | Kolorektale Resektionen bei Divertikel mit Abszess/Perforation, Todesfälle | Z | T | |
| 18.53 | Kolorektale Resektionen bei Darmischämie, Todesfälle | Z | T | |
| 18.54 | Kolorektale Resektionen bei Colitis oder Crohn, Todesfälle | Z | T | |
| 18.55 | Kolorektale Resektionen bei anderer Diagnose, Todesfälle | Z | T | |
| 18.60 | Appendektomien, Intensiv (>= 2 Nächte) | H | I | < Bundesdurchschnitt |

Technische Umsetzung:

| Indikator | 18.10 |
|---|---|
| Bezeichnung | Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn |
| Beschreibung | Die Kennzahl gibt die Gesamtzahl an Fällen mit Haupt- oder Zusatzdiagnose Colitis ulcerosa bzw. Morbus Crohn an. Dies können sowohl konservativ als auch operativ behandelte Fälle sein. |
| Spezifikation | |
| if DG in table ICD_18_01 (ICD_Colitis_Crohn) then<br>M1<br>endif | |
| M1 | 18.10.01 (F): Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn |

| Indikator | 18.21 |
|---|---|
| Bezeichnung | Kolorektale Resektionen, Todesfälle |
| Beschreibung | Es werden die Fallzahl sowie die Sterblichkeit bei der Summe aller Kolon- und Rektumresektionen dargestellt. Als Zielwert ist der österreichische Bundesdurchschnitt hinterlegt. Die weiteren Todesfall-Indikatoren (18.31-18.55) schlüsseln diese Fälle nach Indikationen und Risikogruppen weiter auf. In 18-31-18.33 werden Kolonresektionen, in 18.41-18.42 Rektumresektionen bei Karzinom dargestellt. Bei den Indikationen Divertikel, Darmischämie, Colitis/Crohn oder andere (18.51-18.55) werden Kolon- und Rektumresektionen gemeinsam betrachtet. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table (MEL_18_01 (MEL_Kolonresektion_erweitert_total) + MEL_18_02 (MEL_Kolonresektion_partiell) + MEL_18_03 (MEL_Rektumresektionen)) then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 18.21.01 (N): Kolorektale Resektionen |
| M2 | 18.21.02 (Z): Kolorektale Resektionen, Todesfälle |

| Indikator | 18.22 |
|---|---|
| Bezeichnung | Kolorektale Resektionen, Re-OP im gleichen Aufenthalt |
| Beschreibung | Bei der Summe aller Kolon- und Rektumresektionen werden Re-Operationen während des gleichen stationären Aufenthalts ausgewiesen. Als Zielwert ist der österreichische Bundesdurchschnitt hinterlegt. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table (MEL_18_01 (MEL_Kolonresektion_erweitert_total) + MEL_18_02 (MEL_Kolonresektion_partiell) + MEL_18_03 (MEL_Rektumresektionen)) then<br>M1<br>if (MEL in table MEL_18_07 (MEL_Kolonresektionen_Re-OP_OP Tag) and melleistdat(MEL_18_07) = min(melleistdat(MEL_18_01, MEL_18_02, MEL_18_03)) in table (MEL_18_01 (MEL_Kolonresektion_erweitert_total) + MEL_18_02 (MEL_Kolonresektion_partiell + MEL_18_03 (MEL_Rektumresektionen)) or<br>((MEL in table MEL_18_08 (MEL_Kolonresektionen_Re-OP_nach OP Tag) and melleistdat(MEL_18_08) > min(melleistdat(MEL_18_01, MEL_18_02, MEL_18_03)) in table (MEL_18_01 (MEL_Kolonresektion_erweitert_total) + MEL_18_02 (MEL_Kolonresektion_partiell + MEL_18_03 (MEL_Rektumresektionen)) then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 18.22.01 (N): Kolorektale Resektionen |
| M2 | 18.22.02 (Z): Kolorektale Resektionen, Re-OP im gleichen Aufenthalt |

| Indikator | 18.31 |
|---|---|
| Bezeichnung | Kolonresektionen bei Karzinom, Todesfälle |
| Beschreibung | Es werden Fälle mit Kolonresektion und Operationsindikation kolorektales Karzinom eingeschlossen und der Anteil an Todesfällen dargestellt. Als Zielwert dient der österreichsiche Bundesdurchschnitt. |
| Spezifikation | |
| If F_Kolonresektion and<br>DG in table ICD_18_02 (ICD_Kolorektales_Karzinom) and<br>HD not in table ICD_18_10 (ICD_Komplizierende_Diagnosen_HD) and<br>DG not in table ICD_18_04 (ICD_Komplizierende_Diagnosen_HD_ZD)) and<br>F_Rektum_ex then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 18.31.01 (N): Kolonresektionen bei Karzinom |
| M2 | 18.31.02 (Z): Kolonresektionen bei Karzinom, Todesfälle |

| Indikator | 18.32 |
|---|---|
| Bezeichnung | Kolonresektionen bei Karzinom, Re-OP im gleichen Aufenthalt |
| Beschreibung | Es werden Fälle mit Kolonresektion und Operationsindikation kolorektales Karzinom eingeschlossen und der Anteil an Re-Operationen dargestellt. Als Zielwert dient der österreichsiche Bundesdurchschnitt. |
| Spezifikation | |
| If F_Kolonresektion and DG in table ICD_18_02 (ICD_Kolorektales_Karzinom) and<br>HD not in table ICD_18_10 (ICD_Komplizierende_Diagnosen_HD) and<br>DG not in table ICD_18_04 (ICD_Komplizierende_Diagnosen_HD_ZD) and<br>F_Rektum_ex then<br>M1<br>if (MEL in table MEL_18_07 (MEL_Kolonresektionen_Re-OP_OP Tag) and<br>melleistdat(MEL_18_07) = min(melleistdat(MEL_18_01, MEL_18_02, MEL_18_03)) in table (MEL_18_01<br>(MEL_Kolonresektion_erweitert_total) + MEL_18_02 (MEL_Kolonresektion_partiell + MEL_18_03<br>(MEL_Rektumresektionen)) or<br>((MEL in table MEL_18_08 (MEL_Kolonresektionen_Re-OP_nach OP Tag) and<br>melleistdat(MEL_18_08) > min(melleistdat(MEL_18_01, MEL_18_02, MEL_18_03)) in table (MEL_18_01<br>(MEL_Kolonresektion_erweitert_total) + MEL_18_02 (MEL_Kolonresektion_partiell + MEL_18_03<br>(MEL_Rektumresektionen)) then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 18.32.01 (N): Kolonresektionen bei Karzinom |
| M2 | 18.32.02 (Z): Kolonresektionen bei Karzinom, Re-OP im gleichen Aufenthalt |

| Indikator | 18.33 |
|---|---|
| Bezeichnung | Kolonresektionen bei Karzinom (komplizierende Diagnose), Todesfälle |
| Beschreibung | Es werden Fälle mit Kolonresektion und Operationsindikation kolorektales Karzinom eingeschlossen und der Anteil an Todesfällen dargestellt. Hierbei sind nur Fälle mit komplizierender Diagnose abgebildet (z.B. zusätzliche Karzinome benachbarter Organe oder Darmabszesse). Es ist kein Zielwert hinterlegt. |
| Spezifikation | |
| If F_Kolonresektion and DG in table ICD_18_02 (ICD_Kolorektales_Karzinom) and<br>(HD in table ICD_18_10 (ICD_Komplizierende_Diagnosen_HD) or<br>DG in table ICD_18_04 (ICD_Komplizierende_Diagnosen_HD_ZD) and<br>F_Rektum_ex then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 18.33.01 (N): Kolonresektionen bei Karzinom (komplizierende Diagnose) |
| M2 | 18.33.02 (Z): Kolonresektionen bei Karzinom (komplizierende Diagnose), Todesfälle |

| Indikator | 18.34 |
|---|---|
| Bezeichnung | Kolonresektionen bei Karzinom, UICC I |
| Beschreibung | Die Indikatoren 18.34.-18.37 stellen bei Kolonresektionen aufgrund eines Karzinoms den Anteil der Fälle mit dem jeweiligen UICC-Stadium (I, II, II bzw. IV) dar. Die Kennzahlen weisen keinen Zielbereich auf. |
| Spezifikation | |
| If MEL in table (MEL_18_01 (MEL_Kolonresektion_erweitert_total) + MEL_18_02 (MEL_Kolonresektion_partiell)) and<br>DG in table ICD_18_11 (ICD_Kolorektales_Karzinom kurz) then<br>M1<br>if DG in table ICD_18_12 (ICD_Kolorektales_Karzinom UICC I) then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 18.34.01 (N): Kolonresektionen bei Karzinom |
| M2 | 18.34.02 (Z): Kolonresektionen bei Karzinom, UICC I |

| Indikator | 18.35 |
|---|---|
| Bezeichnung | Kolonresektionen bei Karzinom, UICC II |
| Beschreibung | Die Indikatoren 18.34.-18.37 stellen bei Kolonresektionen aufgrund eines Karzinoms den Anteil der Fälle mit dem jeweiligen UICC-Stadium (I, II, II bzw. IV) dar. Die Kennzahlen weisen keinen Zielbereich auf. |
| Spezifikation | |
| If MEL in table (MEL_18_01 (MEL_Kolonresektion_erweitert_total) + MEL_18_02 (MEL_Kolonresektion_partiell)) and<br>DG in table ICD_18_11 (ICD_Kolorektales_Karzinom kurz) then<br>M1<br>if DG in table ICD_18_13 (ICD_Kolorektales_Karzinom UICC II) then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 18.35.01 (N): Kolonresektionen bei Karzinom |
| M2 | 18.35.02 (Z): Kolonresektionen bei Karzinom, UICC II |

| Indikator | 18.36 |
|---|---|
| Bezeichnung | Kolonresektionen bei Karzinom, UICC III |
| Beschreibung | Die Indikatoren 18.34.-18.37 stellen bei Kolonresektionen aufgrund eines Karzinoms den Anteil der Fälle mit dem jeweiligen UICC-Stadium (I, II, II bzw. IV) dar. Die Kennzahlen weisen keinen Zielbereich auf. |
| Spezifikation | |
| If MEL in table (MEL_18_01 (MEL_Kolonresektion_erweitert_total) + MEL_18_02 (MEL_Kolonresektion_partiell)) and<br>DG in table ICD_18_11 (ICD_Kolorektales_Karzinom kurz) then<br>M1<br>if DG in table ICD_18_14 (ICD_Kolorektales_Karzinom UICC III) then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 18.36.01 (N): Kolonresektionen bei Karzinom |
| M2 | 18.36.02 (Z): Kolonresektionen bei Karzinom, UICC III |

| Indikator | 18.37 |
|---|---|
| Bezeichnung | Kolonresektionen bei Karzinom, UICC IV |
| Beschreibung | Die Indikatoren 18.34.-18.37 stellen bei Kolonresektionen aufgrund eines Karzinoms den Anteil der Fälle mit dem jeweiligen UICC-Stadium (I, II, II bzw. IV) dar. Die Kennzahlen weisen keinen Zielbereich auf. |
| Spezifikation | |
| If MEL in table (MEL_18_01 (MEL_Kolonresektion_erweitert_total) + MEL_18_02 (MEL_Kolonresektion_partiell)) and<br>DG in table ICD_18_11 (ICD_Kolorektales_Karzinom kurz) then<br>M1<br>if DG in table ICD_18_15 (ICD_Kolorektales_Karzinom UICC IV) then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 18.37.01 (N): Kolonresektionen bei Karzinom |
| M2 | 18.37.02 (Z): Kolonresektionen bei Karzinom, UICC IV |

| Indikator | 18.41 |
|---|---|
| Bezeichnung | Rektumresektionen bei Karzinom, Todesfälle |
| Beschreibung | Es werden Fälle mit Rektumresektion und Operationsindikation kolorektales Karzinom eingeschlossen und der Anteil an Todesfällen dargestellt. Als Zielwert dient der österreichsiche Bundesdurchschnitt. |
| Spezifikation | |
| if (MEL in table MEL_18_04 (MEL_Rektumresektionen_sphinktererhaltend) and DG in table ICD_18_03<br>(ICD_Rektumkarzinom)) or<br>(MEL in table MEL_18_05 (MEL_Rektumresektionen_nicht_sphinktererhaltend) and DG in table ICD_18_02<br>(ICD_Kolorektales_Karzinom))) and<br>MEL not in table MEL_18_01 (MEL_Kolonresektion_erweitert_total) then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 18.41.01 (N): Rektumresektionen bei Karzinom |
| M2 | 18.41.02 (Z): Rektumresektionen bei Karzinom, Todesfälle |

| Indikator | 18.42 |
|---|---|
| Bezeichnung | Rektumresektionen bei Karzinom, Rektumexstirpation |
| Beschreibung | Es werden Fälle mit Rektumresektion und Operationsindikation kolorektales Karzinom eingeschlossen und der Anteil an Rektumexstirpationen dargestellt. Es ist kein Zielbereich hinterlegt. |
| Spezifikation | |
| if (MEL in table MEL_18_04 (MEL_Rektumresektionen_sphinktererhaltend) and DG in table ICD_18_03 (ICD_Rektumkarzinom)) or (MEL in table MEL_18_05 (MEL_Rektumresektionen_nicht_sphinktererhaltend) and DG in table ICD_18_02 (ICD_Kolorektales_Karzinom))) and MEL not in table MEL_18_01 (MEL_Kolonresektion_erweitert_total) then M1 if MEL in table MEL_18_05 (MEL_Rektumresektionen_nicht_sphinktererhaltend) then M2 endif endif | |
| M1 | 18.42.01 (N): Rektumresektionen bei Karzinom |
| M2 | 18.42.02 (Z): Rektumresektionen bei Karzinom, Rektumexstirpation |

| Indikator | 18.43 |
|---|---|
| Bezeichnung | Rektumresektionen bei Karzinom, UICC I |
| Beschreibung | Die Indikatoren 18.43-18.46 stellen bei Rektumresektionen aufgrund eines Karzinoms den Anteil der Fälle mit dem jeweiligen UICC-Stadium (I, II, II bzw. IV) dar. Die Kennzahlen weisen keinen Zielbereich auf. |
| Spezifikation | |
| If MEL in table MEL_18_03 (MEL_Rektumresektion) and DG in table ICD_18_16 (ICD_Rektumkarzinom kurz) then M1 if DG in table ICD_18_17 (ICD_Rektumkarzinom UICC I) then M2 endif endif | |
| M1 | 18.43.01 (N): Rektumresektionen bei Karzinom |
| M2 | 18.43.02 (Z): Rektumresektionen bei Karzinom, UICC I |

| Indikator | 18.44 |
|---|---|
| Bezeichnung | Rektumresektionen bei Karzinom, UICC II |
| Beschreibung | Die Indikatoren 18.43-18.46 stellen bei Rektumresektionen aufgrund eines Karzinoms den Anteil der Fälle mit dem jeweiligen UICC-Stadium (I, II, II bzw. IV) dar. Die Kennzahlen weisen keinen Zielbereich auf. |
| Spezifikation | |
| If MEL in table MEL_18_03 (MEL_Rektumresektion) and DG in table ICD_18_16 (ICD_Rektumkarzinom kurz) then M1 if DG in table ICD_18_18 (ICD_Rektumkarzinom UICC II) then M2 endif endif | |
| M1 | 18.44.01 (N): Rektumresektionen bei Karzinom |
| M2 | 18.44.02 (Z): Rektumresektionen bei Karzinom, UICC II |

| Indikator | 18.45 |
|---|---|
| Bezeichnung | Rektumresektionen bei Karzinom, UICC III |
| Beschreibung | Die Indikatoren 18.43-18.46 stellen bei Rektumresektionen aufgrund eines Karzinoms den Anteil der Fälle mit dem jeweiligen UICC-Stadium (I, II, II bzw. IV) dar. Die Kennzahlen weisen keinen Zielbereich auf. |
| Spezifikation | |
| If MEL in table MEL_18_03 (MEL_Rektumresektion) and<br>DG in table ICD_18_16 (ICD_Rektumkarzinom kurz) then<br>M1<br>if DG in table ICD_18_19 (ICD_Rektumkarzinom UICC III) then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 18.45.01 (N): Rektumresektionen bei Karzinom |
| M2 | 18.45.02 (Z): Rektumresektionen bei Karzinom, UICC III |

| Indikator | 18.46 |
|---|---|
| Bezeichnung | Rektumresektionen bei Karzinom, UICC IV |
| Beschreibung | Die Indikatoren 18.43-18.46 stellen bei Rektumresektionen aufgrund eines Karzinoms den Anteil der Fälle mit dem jeweiligen UICC-Stadium (I, II, II bzw. IV) dar. Die Kennzahlen weisen keinen Zielbereich auf. |
| Spezifikation | |
| If MEL in table MEL_18_03 (MEL_Rektumresektion) and<br>DG in table ICD_18_16 (ICD_Rektumkarzinom kurz) then<br>M1<br>if DG in table ICD_18_20 (ICD_Rektumkarzinom UICC IV) then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 18.46.01 (N): Rektumresektionen bei Karzinom |
| M2 | 18.46.02 (Z): Rektumresektionen bei Karzinom, UICC IV |

| Indikator | 18.51 |
|---|---|
| Bezeichnung | Kolorektale Resektionen bei Divertikel ohne Abszess/Perforation, Todesfälle |
| Beschreibung | Es sind sowohl Kolon- als auch Rektumresektionen mit Diagnose Divertikel ohne Abszess oder Perforation beinhaltet und es wird der Anteil an Todesfällen ausgewiesen. Fälle mit kolorektalem Karzinom oder komplizierenden Diagnosen (z.B. Megakolon, Karzinom benachbarter Organe) sind ausgeschlossen. Als Zielwert dient der österreichsiche Bundesdurchschnitt. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table (MEL_18_01 (MEL_Kolonresektion_erweitert_total) + MEL_18_02 (MEL_Kolonresektion_partiell) +<br>MEL_18_03 (MEL_Rektumresektionen)) and<br>HD in table ICD_18_05 (ICD_Divertikel_ohne_Abszess/Perforation) and<br>DG not in table ICD_18_02 (ICD_Kolorektales_Karzinom) and<br>DG not in table ICD_18_04 (ICD_Komplizierende_Diagnosen_HD_ZD) then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 18.51.01 (N): Kolorektale Resektionen bei Divertikel ohne Abszess/Perforation |
| M2 | 18.51.02 (Z): Kolorektale Resektionen bei Divertikel ohne Abszess/Perforation, Todesfälle |

| Indikator | 18.52 |
|---|---|
| Bezeichnung | Kolorektale Resektionen bei Divertikel mit Abszess/Perforation, Todesfälle |
| Beschreibung | Die Kennzahl betrachtet den Anteil an Todesfällen bei kolorektalen Resektionen bei Divertikel mit Abszess oder Perforation oder komplizierender Diagnose. Kolorektale Karzinome sind wiederum ausgeschlossen. Es ist kein Zielbereich hinterlegt. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table (MEL_18_01 (MEL_Kolonresektion_erweitert_total) + MEL_18_02 (MEL_Kolonresektion_partiell) + MEL_18_03 (MEL_Rektumresektionen)) and HD in table ICD_18_06 (ICD_Divertikel_gesamt) and (HD in table ICD_18_07 (ICD_Divertikel_mit_Abszess/Perforation) or DG in table ICD_18_04 (ICD_Komplizierende_Diagnosen_HD_ZD)) and DG not in table ICD_18_02 (ICD_Kolorektales_Karzinom) then M1 if entart=S then M2 endif endif | |
| M1 | 18.52.01 (N): Kolorektale Resektionen bei Divertikel mit Abszess/Perforation |
| M2 | 18.52.02 (Z): Kolorektale Resektionen bei Divertikel mit Abszess/Perforation, Todesfälle |

| Indikator | 18.53 |
|---|---|
| Bezeichnung | Kolorektale Resektionen bei Darmischämie, Todesfälle |
| Beschreibung | In der Kennzahl werden Kolon- und Rektumresektionen mit Diagnose Darmischämie betrachtet. Fälle mit zusätzlich kolorektalem Karzinom, Divertikeln oder chronisch entzündlicher Darmerkrankung sind ausgeschlossen. Aufgrund der sehr hohen Sterblichkeit bei Darmischämie wird diese Gruppe separat als Information ohne Zielwert dargestellt. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table (MEL_18_01 (MEL_Kolonresektion_erweitert_total) + MEL_18_02 (MEL_Kolonresektion_partiell) + MEL_18_03 (MEL_Rektumresektionen)) and DG in table ICD_18_08 (ICD_Darmischämie) and DG not in table ICD_18_02 (ICD_Kolorektales_Karzinom) and HD not in table (ICD_18_05 (ICD_Divertikel_ohne_Abszess/Perforation) + ICD_18_07 ICD_Divertikel_mit_Abszess/Perforation)) and DG not in table ICD_18_01 (ICD_Colitis_Crohn) then M1 if entart=S then M2 endif endif | |
| M1 | 18.53.01 (N): Kolorektale Resektionen bei Darmischämie |
| M2 | 18.53.02 (Z): Kolorektale Resektionen bei Darmischämie, Todesfälle |

| Indikator | 18.54 |
|---|---|
| Bezeichnung | Kolorektale Resektionen bei Colitis oder Crohn, Todesfälle |
| Beschreibung | In der Kennzahl werden Kolon- und Rektumresektionen mit Diagnose Morbus Crohn bzw. Colitis ulcerosa betrachtet. Fälle mit zusätzlicher Diagnose kolorektales Karzinom oder Divertikel sind ausgeschlossen. Es ist kein Zielwert hinterlegt. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table (MEL_18_01 (MEL_Kolonresektion_erweitert_total) + MEL_18_02 (MEL_Kolonresektion_partiell) + MEL_18_03 (MEL_Rektumresektionen)) and DG in table ICD_18_01 (ICD_Colitis_Crohn) and DG not in table ICD_18_02 (ICD_Kolorektales_Karzinom) and HD not in table (ICD_18_05 (ICD_Divertikel_ohne_Abszess/Perforation) + ICD_18_07 (ICD_Divertikel_mit_Abszess/Perforation)) then M1 if entart=S then M2 endif endif | |
| M1 | 18.54.01 (N): Kolorektale Resektionen bei Colitis oder Crohn |
| M2 | 18.54.02 (Z): Kolorektale Resektionen bei Colitis oder Crohn, Todesfälle |

| Indikator | 18.55 |
|---|---|
| Bezeichnung | Kolorektale Resektionen bei anderer Diagnose, Todesfälle |
| Beschreibung | Alle anderen Fälle mit kolorektaler Resektion aus der Grundgesamtheit (Kennzahl 18.20), die in den Kennzahlen 18.31-18.54 nicht beinhaltet sind, finden sich hier ohne Zielbereich. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table (MEL_18_01 (MEL_Kolonresektion_erweitert_total) + MEL_18_02 (MEL_Kolonresektion_partiell) + MEL_18_03 (MEL_Rektumresektionen)) and DG not in table ICD_18_02 (ICD_Kolorektales_Karzinom) and DG not in table ICD_18_08 (ICD_Darmischämie) and DG not in table ICD_18_01 (ICD_Colitis_Crohn) and HD not in table (ICD_18_05 (ICD_Divertikel_ohne_Abszess/Perforation) + ICD_18_07 (ICD_Divertikel_mit_Abszess/Perforation)) then M1 if entart=S then M2 endif endif | |
| M1 | 18.55.01 (N): Kolorektale Resektionen bei anderer Diagnose |
| M2 | 18.55.02 (Z): Kolorektale Resektionen bei anderer Diagnose, Todesfälle |

| Indikator | 18.60 |
|---|---|
| Bezeichnung | Appendektomien, Intensiv (>= 2 Nächte) |
| Beschreibung | Es sind Fälle mit Appendektomie und Hauptdiagnose Appendizitis beinhaltet. Aufenthalte mit Diagnose Karzinom werden ausgeschlossen. Die Intensivhäufigkeit wird über die Intensiv-Funktionscodes ermittelt. Inkludiert sind jene Fälle, die postoperativ zumindest 2 Nächte auf einer Intensivüberwachungseinheit bzw. einer Intensivbehandlungseinheit behandelt wurden. Zielwert ist der österreichische Bundesdurchschnitt festgelegt. |

Spezifikation

```
if MEL in table MEL_18_06 (MEL_Appendektomie) and
  HD in table ICD_18_09 (ICD_Appendizitis) then
  M1
  if F_Intensiv_Appendektomie then
     M2
  endif
endif
```

| | |
|---|---|
| M1 | 18.60.01 (N): Appendektomien |
| M2 | 18.60.02 (Z): Appendektomien, Intensiv (>= 2 Nächte) |

| Funktion | F_Kolonresektion |
|---|---|
| Beschreibung | Einschluss Kolonresektionen:<br>Kolonresektion oder Rektumresektion sphinktererhaltend,<br>wenn Rektumresektion sphinktererhaltend, dann ohne Rektumamputation und ohne Diagnose Rektumkarzinom |

Spezifikation

```
if MEL in table (MEL_18_01 (MEL_Kolonresektion_erweitert_total) + MEL_18_02 (MEL_Kolonresektion_partiell))
  or
  (MEL in table MEL_18_04 (MEL_Rektumresektionen_sphinktererhaltend) and MEL not in table MEL_18_05
  (MEL_Rektumresektionen_nicht_sphinktererhaltend) and DG not in table ICD_18_03 (ICD_Rektumkarzinom))
then
 1 else 0
Endif
```

| Funktion | F_Rektum_ex |
|---|---|
| Beschreibung | Ausschluss Rektumresektionen:<br>Rektumresektion sphinktererhaltend UND Diagnose Rektumkarzinom ODER Rektumresektion nicht sphinktererhaltend UND Diagnose kolorektales Karzinom<br>In beiden Fällen ohne totaler Kolonresektion |

Spezifikation

```
if (MEL in table MEL_18_04 (MEL_Rektumresektionen_sphinktererhaltend) and DG in table ICD_18_03
  (ICD_Rektumkarzinom)) or
  (MEL in table MEL_18_05 (MEL_Rektumresektionen_nicht_sphinktererhaltend) and DG in table ICD_18_02
  (ICD_Kolorektales_Karzinom))) and
  MEL not in table MEL_18_01 (MEL_Kolonresektion_erweitert_total)
then
 0 else 1
endif
```

| Funktion | F_Intensiv_Appendektomie |
|---|---|
| Beschreibung | Zugang auf Intensivstation am/nach OP-Tag<br>VWD auf Intensiv min. 2 Nächte<br>Wenn Intensiv = Entl. Abteilung und Ent-Art = S oder T -> mitzählen |

Spezifikation

```
if (ABTZugangDAT (FUCO_18_01) >= Min(melleistdat (MEL_18_06))) AND
  ((ABTEntlassungDAT (FUCO_18_01) - ABTZugangDAT (FUCO_18_01) >= 2)
  OR (EntAbt = FUCO_18_01 AND (entart = S OR entart = T))) then
  1 else 0
Endif
```

| ICD-Tabelle | ICD_18_01 (ICD_Colitis_Crohn) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| K50.0 | Crohn-Krankheit des Dünndarmes | |
| K50.1 | Crohn-Krankheit des Dickdarmes | |
| K50.8 | Sonstige Crohn-Krankheit | |
| K50.9 | Crohn-Krankheit, nicht näher bezeichnet | |
| K51.0 | Ulzeröse (chronische) Pankolitis | |
| K51.1 | Ulzeröse (chronische) Ileokolitis | 6) |
| K51.2 | Ulzeröse (chronische) Proktitis | |
| K51.3 | Ulzeröse (chronische) Rektosigmoiditis | |
| K51.4 | Inflammatorische Polypen | |
| K51.5 | Linksseitige Kolitis | |
| K51.8 | Sonstige Colitis ulcerosa | |
| K51.9 | Colitis ulcerosa, nicht näher bezeichnet | |

| ICD-Tabelle | ICD_18_02 (ICD_Kolorektales_Karzinom) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| C18.0 | Bösartige Neubildung: Zäkum | |
| C18.01 | Bösartige Neubildung: Zäkum (UICC I) | 10) |
| C18.02 | Bösartige Neubildung: Zäkum (UICC II) | 10) |
| C18.03 | Bösartige Neubildung: Zäkum (UICC III) | 10) |
| C18.04 | Bösartige Neubildung: Zäkum (UICC IV) | 10) |
| C18.1 | Bösartige Neubildung: Appendix vermiformis | |
| C18.11 | Bösartige Neubildung: Appendix vermiformis (UICC I) | 10) |
| C18.12 | Bösartige Neubildung: Appendix vermiformis (UICC II) | 10) |
| C18.13 | Bösartige Neubildung: Appendix vermiformis (UICC III) | 10) |
| C18.14 | Bösartige Neubildung: Appendix vermiformis (UICC IV) | 10) |
| C18.2 | Bösartige Neubildung: Colon ascendens | |
| C18.21 | Bösartige Neubildung: Colon ascendens (UICC I) | 10) |
| C18.22 | Bösartige Neubildung: Colon ascendens (UICC II) | 10) |
| C18.23 | Bösartige Neubildung: Colon ascendens (UICC III) | 10) |
| C18.24 | Bösartige Neubildung: Colon ascendens (UICC IV) | 10) |
| C18.3 | Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica] | |
| C18.31 | Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica] (UICC I) | 10) |
| C18.32 | Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica] (UICC II) | 10) |
| C18.33 | Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica] (UICC III) | 10) |
| C18.34 | Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica] (UICC IV) | 10) |
| C18.4 | Bösartige Neubildung: Colon transversum | |
| C18.41 | Bösartige Neubildung: Colon transversum (UICC I) | 10) |
| C18.42 | Bösartige Neubildung: Colon transversum (UICC II) | 10) |
| C18.43 | Bösartige Neubildung: Colon transversum (UICC III) | 10) |
| C18.44 | Bösartige Neubildung: Colon transversum (UICC IV) | 10) |
| C18.5 | Bösartige Neubildung: Flexura coli sinistra [lienalis] | |
| C18.51 | Bösartige Neubildung: Flexura coli sinistra [lienalis] (UICC I) | 10) |

| ICD-Tabelle | ICD_18_02 (ICD_Kolorektales_Karzinom) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| C18.52 | Bösartige Neubildung: Flexura coli sinistra [lienalis] (UICC II) | 10) |
| C18.53 | Bösartige Neubildung: Flexura coli sinistra [lienalis] (UICC III) | 10) |
| C18.54 | Bösartige Neubildung: Flexura coli sinistra [lienalis] (UICC IV) | 10) |
| C18.6 | Bösartige Neubildung: Colon descendens | |
| C18.61 | Bösartige Neubildung: Colon descendens (UICC I) | 10) |
| C18.62 | Bösartige Neubildung: Colon descendens (UICC II) | 10) |
| C18.63 | Bösartige Neubildung: Colon descendens (UICC III) | 10) |
| C18.64 | Bösartige Neubildung: Colon descendens (UICC IV) | 10) |
| C18.7 | Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum | |
| C18.71 | Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum (UICC I) | 10) |
| C18.72 | Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum (UICC II) | 10) |
| C18.73 | Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum (UICC III) | 10) |
| C18.74 | Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum (UICC IV) | 10) |
| C18.8 | Bösartige Neubildung: Kolon, mehrere Teilbereiche überlappend | |
| C18.81 | Bösartige Neubildung: Kolon, mehrere Teilbereiche überlappend (UICC I) | 10) |
| C18.82 | Bösartige Neubildung: Kolon, mehrere Teilbereiche überlappend (UICC II) | 10) |
| C18.83 | Bösartige Neubildung: Kolon, mehrere Teilbereiche überlappend (UICC III) | 10) |
| C18.84 | Bösartige Neubildung: Kolon, mehrere Teilbereiche überlappend (UICC IV) | 10) |
| C18.9 | Bösartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet | |
| C18.91 | Bösartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet (UICC I) | 10) |
| C18.92 | Bösartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet (UICC II) | 10) |
| C18.93 | Bösartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet (UICC III) | 10) |
| C18.94 | Bösartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet (UICC IV) | 10) |
| C19 | Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang | |
| C19.x1 | Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang (UICC I) | 10) |
| C19.x2 | Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang (UICC II) | 10) |
| C19.x3 | Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang (UICC III) | 10) |
| C19.x4 | Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang (UICC IV) | 10) |
| C20 | Bösartige Neubildung des Rektums | |
| C20.x1 | Bösartige Neubildung des Rektums (UICC I) | 10) |
| C20.x2 | Bösartige Neubildung des Rektums (UICC II) | 10) |
| C20.x3 | Bösartige Neubildung des Rektums (UICC III) | 10) |
| C20.x4 | Bösartige Neubildung des Rektums (UICC IV) | 10) |
| C21.0 | Bösartige Neubildung: Anus, nicht näher bezeichnet | |
| C21.1 | Bösartige Neubildung: Analkanal | |
| C21.2 | Bösartige Neubildung: Kloakenregion | |
| C21.8 | Bösartige Neubildung: Rektum, Anus und Analkanal, mehrere Teilbereiche überlappend | |
| D01.0 | Carcinoma in situ: Kolon | |
| D01.1 | Carcinoma in situ: Rektosigmoid, Übergang | |
| D01.2 | Carcinoma in situ: Rektum | |

| ICD-Tabelle | ICD_18_03 (ICD_Rektumkarzinom) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| C20 | Bösartige Neubildung des Rektums | |
| C20.x1 | Bösartige Neubildung des Rektums (UICC I) | 10) |
| C20.x2 | Bösartige Neubildung des Rektums (UICC II) | 10) |
| C20.x3 | Bösartige Neubildung des Rektums (UICC III) | 10) |
| C20.x4 | Bösartige Neubildung des Rektums (UICC IV) | 10) |
| C21.0 | Bösartige Neubildung: Anus, nicht näher bezeichnet | |
| C21.1 | Bösartige Neubildung: Analkanal | |
| C21.2 | Bösartige Neubildung: Kloakenregion | |
| C21.8 | Bösartige Neubildung: Rektum, Anus und Analkanal, mehrere Teilbereiche überlappend | |
| D01.1 | Carcinoma in situ: Rektosigmoid, Übergang | |
| D01.2 | Carcinoma in situ: Rektum | |

| ICD-Tabelle | ICD_18_04 (ICD_Komplizierende_Diagnosen_HD_ZD) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| K56.0 | Paralytischer Ileus | |
| K56.1 | Invagination | |
| K56.2 | Volvulus | |
| K56.3 | Gallensteinileus | |
| K56.4 | Sonstige Obturation des Darmes | |
| K56.5 | Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion | |
| K56.6 | Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion | |
| K56.7 | Ileus, nicht näher bezeichnet | |
| K59.3 | Megakolon, anderenorts nicht klassifiziert | |

| ICD-Tabelle | ICD_18_05 (ICD_Divertikel_ohne_Abszess/Perforation) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| K57.1 | Divertikulose des Dünndarmes ohne Perforation oder Abszess |
| K57.3 | Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess |
| K57.5 | Divertikulose sowohl des Dünndarmes als auch des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess |
| K57.9 | Divertikulose des Darmes, Teil nicht näher bezeichnet, ohne Perforation oder Abszess |

| ICD-Tabelle | ICD_18_06 (ICD_Divertikel_gesamt) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| K57.0 | Divertikulose des Dünndarmes mit Perforation und Abszess |
| K57.1 | Divertikulose des Dünndarmes ohne Perforation oder Abszess |
| K57.2 | Divertikulose des Dickdarmes mit Perforation und Abszess |
| K57.3 | Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess |
| K57.4 | Divertikulose sowohl des Dünndarmes als auch des Dickdarmes mit Perforation und Abszess |
| K57.5 | Divertikulose sowohl des Dünndarmes als auch des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess |
| K57.8 | Divertikulose des Darmes, Teil nicht näher bezeichnet, mit Perforation und Abszess |
| K57.9 | Divertikulose des Darmes, Teil nicht näher bezeichnet, ohne Perforation oder Abszess |

| ICD-Tabelle | ICD_18_07 (ICD_Divertikel_mit_Abszess/Perforation) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| K57.0 | Divertikulose des Dünndarmes mit Perforation und Abszess |
| K57.2 | Divertikulose des Dickdarmes mit Perforation und Abszess |
| K57.4 | Divertikulose sowohl des Dünndarmes als auch des Dickdarmes mit Perforation und Abszess |
| K57.8 | Divertikulose des Darmes, Teil nicht näher bezeichnet, mit Perforation und Abszess |

| ICD-Tabelle | ICD_18_08 (ICD_Darmischämie) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| K55.0 | Akute Gefäßkrankheiten des Darmes |
| K55.1 | Chronische Gefäßkrankheiten des Darmes |
| K55.9 | Gefäßkrankheit des Darmes, nicht näher bezeichnet |

| ICD-Tabelle | ICD_18_09 (ICD_Appendizitis) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| K35.0 | Akute Appendizitis mit diffuser Peritonitis, Appendizitis (akut) mit: Perforation, Peritonitis (diffus), Ruptur | 6) |
| K35.1 | Akute Appendizitis mit Peritonealabszeß, Appendixabszeß | 6) |
| K35.2 | Akute Appendizitis mit generalisierter Peritonitis | 1) |
| K35.3 | Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis | 1) |
| K35.8 | Akute Appendizitis, nicht näher bezeichnet | 1) |
| K35.9 | Akute Appendizitis, nicht näher bezeichnet, Akute Appendizitis ohne: Perforation, Peritonealabszeß, Peritonitis, Ruptur | 6) |
| K36 | Sonstige Appendizitis | |

| ICD-Tabelle | ICD_18_10 (ICD_Komplizierende_Diagnosen_HD) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| C16.0 | Bösartige Neubildung: Kardia |
| C16.1 | Bösartige Neubildung: Fundus ventriculi |
| C16.2 | Bösartige Neubildung: Corpus ventriculi |
| C16.3 | Bösartige Neubildung: Antrum pyloricum |
| C16.4 | Bösartige Neubildung: Pylorus |
| C16.5 | Bösartige Neubildung: Kleine Kurvatur des Magens, nicht näher bezeichnet |
| C16.6 | Bösartige Neubildung: Große Kurvatur des Magens, nicht näher bezeichnet |
| C16.8 | Bösartige Neubildung: Magen, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C16.9 | Bösartige Neubildung: Magen, nicht näher bezeichnet |
| C22.0 | Leberzellkarzinom |
| C22.1 | Intrahepatisches Gallengangskarzinom |
| C22.2 | Hepatoblastom |
| C22.3 | Angiosarkom der Leber |
| C22.4 | Sonstige Sarkome der Leber |
| C22.7 | Sonstige näher bezeichnete Karzinome der Leber |
| C22.9 | Bösartige Neubildung: Leber, nicht näher bezeichnet |
| C23 | Bösartige Neubildung der Gallenblase |
| C24.0 | Bösartige Neubildung: Extrahepatischer Gallengang |
| C24.1 | Bösartige Neubildung: Ampulla hepatopancreatica [Ampulla Vateri] |
| C24.8 | Bösartige Neubildung: Gallenwege, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C24.9 | Bösartige Neubildung: Gallenwege, nicht näher bezeichnet |
| C25.0 | Bösartige Neubildung: Pankreaskopf |
| C25.1 | Bösartige Neubildung: Pankreaskörper |
| C25.2 | Bösartige Neubildung: Pankreasschwanz |
| C25.3 | Bösartige Neubildung: Ductus pancreaticus |
| C25.4 | Bösartige Neubildung: Endokriner Drüsenanteil des Pankreas |
| C25.7 | Bösartige Neubildung: Sonstige Teile des Pankreas |
| C25.8 | Bösartige Neubildung: Pankreas, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C25.9 | Bösartige Neubildung: Pankreas, nicht näher bezeichnet |
| C54.0 | Bösartige Neubildung: Isthmus uteri |
| C54.1 | Bösartige Neubildung: Endometrium |
| C54.2 | Bösartige Neubildung: Myometrium |
| C54.3 | Bösartige Neubildung: Fundus uteri |
| C54.8 | Bösartige Neubildung: Corpus uteri, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C54.9 | Bösartige Neubildung: Corpus uteri, nicht näher bezeichnet |
| C55 | Bösartige Neubildung des Uterus, Teil nicht näher bezeichnet |
| C56 | Bösartige Neubildung des Ovars |
| C64 | Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken |
| C65 | Bösartige Neubildung des Nierenbeckens |
| C66 | Bösartige Neubildung des Ureters |
| C67.0 | Bösartige Neubildung: Trigonum vesicae |
| C67.1 | Bösartige Neubildung: Apex vesicae |
| C67.2 | Bösartige Neubildung: Laterale Harnblasenwand |
| C67.3 | Bösartige Neubildung: Vordere Harnblasenwand |
| C67.4 | Bösartige Neubildung: Hintere Harnblasenwand |
| C67.5 | Bösartige Neubildung: Harnblasenhals |
| C67.6 | Bösartige Neubildung: Ostium ureteris |
| C67.7 | Bösartige Neubildung: Urachus |
| C67.8 | Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C67.9 | Bösartige Neubildung: Harnblase, nicht näher bezeichnet |
| K55.0 | Akute Gefäßkrankheiten des Darmes |
| K55.1 | Chronische Gefäßkrankheiten des Darmes |
| K55.2 | Angiodysplasie des Kolons |
| K55.3 | Angiodysplasie des Dünndarmes 21) |

| ICD-Tabelle | ICD_18_10 (ICD_Komplizierende_Diagnosen_HD) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| K55.8 | Sonstige Gefäßkrankheiten des Darmes |
| K55.9 | Gefäßkrankheit des Darmes, nicht näher bezeichnet |
| K59.3 | Megakolon, anderenorts nicht klassifiziert |
| K63.0 | Darmabszess |
| K63.1 | Perforation des Darmes (nichttraumatisch) |
| K65.0 | Akute Peritonitis |
| K65.8 | Sonstige Peritonitis |
| K65.9 | Peritonitis, nicht näher bezeichnet |

| ICD-Tabelle | ICD_18_11 (ICD_Kolorektales_Karzinom kurz) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| C18.01 | Bösartige Neubildung: Zäkum (UICC I) | 10) |
| C18.02 | Bösartige Neubildung: Zäkum (UICC II) | 10) |
| C18.03 | Bösartige Neubildung: Zäkum (UICC III) | 10) |
| C18.04 | Bösartige Neubildung: Zäkum (UICC IV) | 10) |
| C18.11 | Bösartige Neubildung: Appendix vermiformis (UICC I) | 10) |
| C18.12 | Bösartige Neubildung: Appendix vermiformis (UICC II) | 10) |
| C18.13 | Bösartige Neubildung: Appendix vermiformis (UICC III) | 10) |
| C18.14 | Bösartige Neubildung: Appendix vermiformis (UICC IV) | 10) |
| C18.21 | Bösartige Neubildung: Colon ascendens (UICC I) | 10) |
| C18.22 | Bösartige Neubildung: Colon ascendens (UICC II) | 10) |
| C18.23 | Bösartige Neubildung: Colon ascendens (UICC III) | 10) |
| C18.24 | Bösartige Neubildung: Colon ascendens (UICC IV) | 10) |
| C18.31 | Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica] (UICC I) | 10) |
| C18.32 | Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica] (UICC II) | 10) |
| C18.33 | Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica] (UICC III) | 10) |
| C18.34 | Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica] (UICC IV) | 10) |
| C18.41 | Bösartige Neubildung: Colon transversum (UICC I) | 10) |
| C18.42 | Bösartige Neubildung: Colon transversum (UICC II) | 10) |
| C18.43 | Bösartige Neubildung: Colon transversum (UICC III) | 10) |
| C18.44 | Bösartige Neubildung: Colon transversum (UICC IV) | 10) |
| C18.51 | Bösartige Neubildung: Flexura coli sinistra [lienalis] (UICC I) | 10) |
| C18.52 | Bösartige Neubildung: Flexura coli sinistra [lienalis] (UICC II) | 10) |
| C18.53 | Bösartige Neubildung: Flexura coli sinistra [lienalis] (UICC III) | 10) |
| C18.54 | Bösartige Neubildung: Flexura coli sinistra [lienalis] (UICC IV) | 10) |
| C18.61 | Bösartige Neubildung: Colon descendens (UICC I) | 10) |
| C18.62 | Bösartige Neubildung: Colon descendens (UICC II) | 10) |
| C18.63 | Bösartige Neubildung: Colon descendens (UICC III) | 10) |
| C18.64 | Bösartige Neubildung: Colon descendens (UICC IV) | 10) |
| C18.71 | Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum (UICC I) | 10) |
| C18.72 | Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum (UICC II) | 10) |
| C18.73 | Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum (UICC III) | 10) |
| C18.74 | Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum (UICC IV) | 10) |
| C18.81 | Bösartige Neubildung: Kolon, mehrere Teilbereiche überlappend (UICC I) | 10) |
| C18.82 | Bösartige Neubildung: Kolon, mehrere Teilbereiche überlappend (UICC II) | 10) |
| C18.83 | Bösartige Neubildung: Kolon, mehrere Teilbereiche überlappend (UICC III) | 10) |
| C18.84 | Bösartige Neubildung: Kolon, mehrere Teilbereiche überlappend (UICC IV) | 10) |
| C18.91 | Bösartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet (UICC I) | 10) |
| C18.92 | Bösartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet (UICC II) | 10) |
| C18.93 | Bösartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet (UICC III) | 10) |
| C18.94 | Bösartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet (UICC IV) | 10) |
| C19.x1 | Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang (UICC I) | 10) |
| C19.x2 | Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang (UICC II) | 10) |
| C19.x3 | Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang (UICC III) | 10) |

| ICD-Tabelle | ICD_18_11 (ICD_Kolorektales_Karzinom kurz) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| C19.x4 | Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang (UICC IV) | 10) |

| ICD-Tabelle | ICD_18_12 (ICD_Kolorektales_Karzinom UICC I) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| C18.01 | Bösartige Neubildung: Zäkum (UICC I) | 10) |
| C18.11 | Bösartige Neubildung: Appendix vermiformis (UICC I) | 10) |
| C18.21 | Bösartige Neubildung: Colon ascendens (UICC I) | 10) |
| C18.31 | Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica] (UICC I) | 10) |
| C18.41 | Bösartige Neubildung: Colon transversum (UICC I) | 10) |
| C18.51 | Bösartige Neubildung: Flexura coli sinistra [lienalis] (UICC I) | 10) |
| C18.61 | Bösartige Neubildung: Colon descendens (UICC I) | 10) |
| C18.71 | Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum (UICC I) | 10) |
| C18.81 | Bösartige Neubildung: Kolon, mehrere Teilbereiche überlappend (UICC I) | 10) |
| C18.91 | Bösartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet (UICC I) | 10) |
| C19.x1 | Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang (UICC I) | 10) |

| ICD-Tabelle | ICD_18_13 (ICD_Kolorektales_Karzinom UICC II) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| C18.02 | Bösartige Neubildung: Zäkum (UICC II) | 10) |
| C18.12 | Bösartige Neubildung: Appendix vermiformis (UICC II) | 10) |
| C18.22 | Bösartige Neubildung: Colon ascendens (UICC II) | 10) |
| C18.32 | Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica] (UICC II) | 10) |
| C18.42 | Bösartige Neubildung: Colon transversum (UICC II) | 10) |
| C18.52 | Bösartige Neubildung: Flexura coli sinistra [lienalis] (UICC II) | 10) |
| C18.62 | Bösartige Neubildung: Colon descendens (UICC II) | 10) |
| C18.72 | Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum (UICC II) | 10) |
| C18.82 | Bösartige Neubildung: Kolon, mehrere Teilbereiche überlappend (UICC II) | 10) |
| C18.92 | Bösartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet (UICC II) | 10) |
| C19.x2 | Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang (UICC II) | 10) |

| ICD-Tabelle | ICD_18_14 (ICD_Kolorektales_Karzinom UICC III) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| C18.03 | Bösartige Neubildung: Zäkum (UICC III) | 10) |
| C18.13 | Bösartige Neubildung: Appendix vermiformis (UICC III) | 10) |
| C18.23 | Bösartige Neubildung: Colon ascendens (UICC III) | 10) |
| C18.33 | Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica] (UICC III) | 10) |
| C18.43 | Bösartige Neubildung: Colon transversum (UICC III) | 10) |
| C18.53 | Bösartige Neubildung: Flexura coli sinistra [lienalis] (UICC III) | 10) |
| C18.63 | Bösartige Neubildung: Colon descendens (UICC III) | 10) |
| C18.73 | Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum (UICC III) | 10) |
| C18.83 | Bösartige Neubildung: Kolon, mehrere Teilbereiche überlappend (UICC III) | 10) |
| C18.93 | Bösartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet (UICC III) | 10) |
| C19.x3 | Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang (UICC III) | 10) |

| ICD-Tabelle | ICD_18_15 (ICD_Kolorektales_Karzinom UICC IV) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| C18.04 | Bösartige Neubildung: Zäkum (UICC IV) | 10) |
| C18.14 | Bösartige Neubildung: Appendix vermiformis (UICC IV) | 10) |
| C18.24 | Bösartige Neubildung: Colon ascendens (UICC IV) | 10) |
| C18.34 | Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica] (UICC IV) | 10) |
| C18.44 | Bösartige Neubildung: Colon transversum (UICC IV) | 10) |
| C18.54 | Bösartige Neubildung: Flexura coli sinistra [lienalis] (UICC IV) | 10) |
| C18.64 | Bösartige Neubildung: Colon descendens (UICC IV) | 10) |
| C18.74 | Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum (UICC IV) | 10) |

| ICD-Tabelle | ICD_18_15 (ICD_Kolorektales_Karzinom UICC IV) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| C18.84 | Bösartige Neubildung: Kolon, mehrere Teilbereiche überlappend (UICC IV) | 10) |
| C18.94 | Bösartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet (UICC IV) | 10) |
| C19.x4 | Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang (UICC IV) | 10) |

| ICD-Tabelle | ICD_18_16 (ICD_Rektumkarzinom kurz) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| C19.x1 | Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang (UICC I) | 10) |
| C19.x2 | Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang (UICC II) | 10) |
| C19.x3 | Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang (UICC III) | 10) |
| C19.x4 | Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang (UICC IV) | 10) |
| C20.x1 | Bösartige Neubildung des Rektums (UICC I) | 10) |
| C20.x2 | Bösartige Neubildung des Rektums (UICC II) | 10) |
| C20.x3 | Bösartige Neubildung des Rektums (UICC III) | 10) |
| C20.x4 | Bösartige Neubildung des Rektums (UICC IV) | 10) |

| ICD-Tabelle | ICD_18_17 (ICD_Rektumkarzinom UICC I) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| C19.x1 | Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang (UICC I) | 10) |
| C20.x1 | Bösartige Neubildung des Rektums (UICC I) | 10) |

| ICD-Tabelle | ICD_18_18 (ICD_Rektumkarzinom UICC II) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| C19.x2 | Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang (UICC II) | 10) |
| C20.x2 | Bösartige Neubildung des Rektums (UICC II) | 10) |

| ICD-Tabelle | ICD_18_19 (ICD_Rektumkarzinom UICC III) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| C19.x3 | Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang (UICC III) | 10) |
| C20.x3 | Bösartige Neubildung des Rektums (UICC III) | 10) |

| ICD-Tabelle | ICD_18_20 (ICD_Rektumkarzinom UICC IV) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| C19.x4 | Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang (UICC IV) | 10) |
| C20.x4 | Bösartige Neubildung des Rektums (UICC IV) | 10) |

| MEL-Tabelle | MEL_18_01 (MEL_Kolonresektion_erweitert_total) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| HH150 | Subtotale oder totale Resektion des Kolons – laparoskopisch (LE=je Sitzung) |
| HH160 | Subtotale oder totale Resektion des Kolons – offen (LE=je Sitzung) |
| HH170 | Proktokolektomie – offen (LE=je Sitzung) |
| HH180 | Proktokolektomie – laparoskopisch (LE=je Sitzung) |

| MEL-Tabelle | MEL_18_02 (MEL_Kolonresektion_partiell) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| HH060 | Resektion des Ileozökums – offen (LE=je Sitzung) |
| HH070 | Resektion des Ileozökums – laparoskopisch (LE=je Sitzung) |
| HH080 | Resektion des rechten Hemikolons – offen (LE=je Sitzung) |
| HH090 | Resektion des rechten Hemikolons – laparoskopisch (LE=je Sitzung) |
| HH100 | Resektion des Kolon transversum – offen (LE=je Sitzung) |
| HH110 | Resektion des Kolon transversum – laparoskopisch (LE=je Sitzung) |
| HH120 | Resektion des linken Hemikolons ohne primäre Anastomose (LE=je Sitzung) |
| HH130 | Resektion des linken Hemikolons mit primärer Anastomose – offen (LE=je Sitzung) |
| HH140 | Resektion des linken Hemikolons mit primärer Anastomose – laparoskopisch (LE=je Sitzung) |

| MEL-Tabelle | MEL_18_03 (MEL_Rektumresektionen) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| HJ030 | Rektopexie mit Resektion – offen (LE=je Sitzung) | |
| HJ040 | Rektopexie mit Resektion – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HJ060 | Resektion des Rektums ohne totale mesorektale Exzision – offen (LE=je Sitzung) | |
| HJ070 | Resektion des Rektums ohne totale mesorektale Exzision – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HJ080 | Resektion des Rektums mit totaler mesorektaler Exzision – offen (LE=je Sitzung) | |
| HJ090 | Resektion des Rektums mit totaler mesorektaler Exzision – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HJ100 | Abdomino-perineale Rektumexstirpation – offen (LE=je Sitzung) | |
| HJ110 | Abdomino-perineale Rektumexstirpation – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |

| MEL-Tabelle | MEL_18_04 (MEL_Rektumresektionen_sphinktererhaltend) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| HJ030 | Rektopexie mit Resektion – offen (LE=je Sitzung) | |
| HJ040 | Rektopexie mit Resektion – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HJ060 | Resektion des Rektums ohne totale mesorektale Exzision – offen (LE=je Sitzung) | |
| HJ070 | Resektion des Rektums ohne totale mesorektale Exzision – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HJ080 | Resektion des Rektums mit totaler mesorektaler Exzision – offen (LE=je Sitzung) | |
| HJ090 | Resektion des Rektums mit totaler mesorektaler Exzision – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |

| MEL-Tabelle | MEL_18_05 (MEL_Rektumresektionen_nicht_sphinktererhaltend) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| HJ100 | Abdomino-perineale Rektumexstirpation – offen (LE=je Sitzung) | |
| HJ110 | Abdomino-perineale Rektumexstirpation – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |

| MEL-Tabelle | MEL_18_06 (MEL_Appendektomie) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| HH040 | Appendektomie – offen (LE=je Sitzung) | |
| HH050 | Appendektomie – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |

| MEL-Tabelle | MEL_18_07 (MEL_Kolonresektionen_Re-OP_OP Tag) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| HP050 | Relaparotomie nach operativem Eingriff im gleichen Aufenthalt (LE=je Sitzung) | |
| HP060 | Relaparoskopie nach operativem Eingriff im gleichen Aufenthalt (LE=je Sitzung) | |
| HP070 | Relaparotomie und Anlage/Wechsel einer intraabdominellen Vakuumversiegelung (LE=je Sitzung) | |

| MEL-Tabelle | MEL_18_08 (MEL_Kolonresektionen_Re-OP_nach OP Tag) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| FF020 | Milzklebung, Milznaht (LE=je Sitzung) | |
| FF030 | Teilsplenektomie – offen (LE=je Sitzung) | |
| FF040 | Teilsplenektomie – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| FF050 | Splenektomie – offen (LE=je Sitzung) | |
| FF060 | Splenektomie – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| GF030 | Thorakoskopie – diagnostisch (LE=je Sitzung) | |
| GF040 | Thorakoskopie – therapeutisch (LE=je Sitzung) | |
| GF045 | Thorakotomie – diagnostisch (LE=je Sitzung) | |
| GF050 | Thorakotomie – therapeutisch (LE=je Sitzung) | |
| GG020 | Pleurale Dekortikation – offen (LE=je Sitzung) | |
| HF010 | Radiologisch geführte Stentimplantation – Magen, Duodenum (LE=je Sitzung) | 18) |
| HF020 | Endoskopische Stentimplantation – Magen, Duodenum (LE=je Sitzung) | 18) |
| HF025 | Endoskop. bildgebungskontr. Implant. metallischer Stents – Magen, Duodenum, Pankreas (LE=je Sitzung) | 17) |
| HF040 | Übernähung der Magen- oder Duodenalwand – offen (LE=je Sitzung) | |
| HF050 | Übernähung der Magen- oder Duodenalwand – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HF349 | Sonstige Operation – Magen, Duodenum (LE=je Sitzung) | |
| HG025 | Endoskop. bildgebungskontr. Implantation metallischer Stents/Stentgrafts – Dünndarm (LE=je Sitzung) | 17) |
| HG040 | Radiologisch geführte Stentimplantation – Dünndarm (LE=je Sitzung) | 18) |

| MEL-Tabelle | MEL_18_08 (MEL_Kolonresektionen_Re-OP_nach OP Tag) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| HG050 | Enterotomie (LE=je Sitzung) | |
| HG060 | Intestinale Dekompression des Dünndarms (LE=je Sitzung) | |
| HG070 | Teilresektion des Dünndarms mit Anastomosierung – offen (LE=je Sitzung) | |
| HG080 | Teilresektion des Dünndarms mit Anastomosierung – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HG090 | Anlage eines kontinenten Ileostomas (LE=je Sitzung) | |
| HG100 | Anlage eines ileoanalen Pouches (LE=je Sitzung) | |
| HG110 | Revision eines Ileostomas (LE=je Sitzung) | |
| HG169 | Sonstige Operation – Dünndarm (LE=je Sitzung) | |
| HH010 | radiologisch geführte Stentimplantation – Kolon (LE=je Sitzung) | 18) |
| HH025 | Endoskop. bildgebungskontr. Implantation metallischer Stents/Stentgrafts – Kolon (LE=je Sitzung) | 17) |
| HH030 | Endoskopische Stentimplantation – Kolon (LE=je Sitzung) | 18) |
| HH040 | Appendektomie – offen (LE=je Sitzung) | |
| HH050 | Appendektomie – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HH060 | Resektion des Ileozökums – offen (LE=je Sitzung) | |
| HH070 | Resektion des Ileozökums – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HH080 | Resektion des rechten Hemikolons – offen (LE=je Sitzung) | |
| HH090 | Resektion des rechten Hemikolons – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HH100 | Resektion des Kolon transversum – offen (LE=je Sitzung) | |
| HH110 | Resektion des Kolon transversum – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HH120 | Resektion des linken Hemikolons ohne primäre Anastomose (LE=je Sitzung) | |
| HH130 | Resektion des linken Hemikolons mit primärer Anastomose – offen (LE=je Sitzung) | |
| HH140 | Resektion des linken Hemikolons mit primärer Anastomose – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HH150 | Subtotale oder totale Resektion des Kolons – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HH160 | Subtotale oder totale Resektion des Kolons – offen (LE=je Sitzung) | |
| HH170 | Proktokolektomie – offen (LE=je Sitzung) | |
| HH180 | Proktokolektomie – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HH190 | Intestinale Dekompression des Kolons (LE=je Sitzung) | |
| HH200 | Anlage eines entero-enteralen Bypasses (LE=je Sitzung) | |
| HH210 | Revision oder Verschluss eines Kolostomas – offen (LE=je Sitzung) | |
| HH220 | Revision oder Verschluss eines Kolostomas – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HH269 | Sonstige Operation – Kolon (LE=je Sitzung) | |
| HJ060 | Resektion des Rektums ohne totale mesorektale Exzision – offen (LE=je Sitzung) | |
| HJ070 | Resektion des Rektums ohne totale mesorektale Exzision – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HJ080 | Resektion des Rektums mit totaler mesorektaler Exzision – offen (LE=je Sitzung) | |
| HJ090 | Resektion des Rektums mit totaler mesorektaler Exzision – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HJ100 | Abdomino-perineale Rektumexstirpation – offen (LE=je Sitzung) | |
| HJ110 | Abdomino-perineale Rektumexstirpation – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HJ139 | Sonstige Operation – Rektum (LE=je Sitzung) | |
| HK010 | Inzision bei anorektalem Abszess (LE=je Sitzung) | |
| HK040 | Sanierung einer Analfistel mit Rekonstruktion des Sphinkterapparates (LE=je Sitzung) | |
| HK050 | Sanierung einer Analfistel ohne Rekonstruktion des Sphinkterapparates (LE=je Sitzung) | |
| HK089 | Sonstige Operation – Anus (LE=je Sitzung) | |
| HL020 | Lebernaht, Leberklebung (LE=je Sitzung) | |
| HL030 | Leberteilresektion – offen (LE=je Sitzung) | 18) |
| HL031 | Enukleation, Resektion oberflächlicher einzelner Leberläsionen – offen (LE=je Sitzung) | 17) |
| HL032 | Segmentresektion, Enukleation, Resektion multilokulärer Leberläsionen – offen (LE=je Sitzung) | 17) |
| HL040 | Leberteilresektion – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | 18) |
| HL041 | Enukleation, Resektion oberflächlicher einzelner Leberläsionen – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | 17) |
| HL042 | Segmentresektion, Enukleation, Resektion multilokulärer Leberläsionen – laparoskop. (LE=je Sitzung) | 17) |
| HL079 | Sonstige Operation – Leber (LE=je Sitzung) | |
| HM020 | Perkutane transhepatische Cholangiographie (LE=je Sitzung) | |
| HM040 | Radiologisch geführte Stentimplantation – Gallenwege, Pankreasgang (LE=je Sitzung) | |
| HM060 | ERCP – Endoskopische retrograde Cholangiopankreatikographie (LE=je Sitzung) | |
| HM080 | Implantation eines permanenten Metallstents in die Gallenwege im Rahmen einer ERCP (LE=je Sitzung) | |

| MEL-Tabelle | MEL_18_08 (MEL_Kolonresektionen_Re-OP_nach OP Tag) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| HM100 | Cholezystektomie – offen (LE=je Sitzung) | |
| HM110 | Cholezystektomie – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HM120 | Gallengangsrevision – offen (LE=je Sitzung) | |
| HM130 | Gallengangsrevision – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HM140 | Biliodigestive Anastomose – offen (LE=je Sitzung) | |
| HM150 | Biliodigestive Anastomose – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HN010 | Nekrosektomie des Pankreas – offen (LE=je Sitzung) | |
| HN020 | Nekrosektomie des Pankreas – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HN050 | Pankreasteilresektion links – offen (LE=je Sitzung) | |
| HN060 | Pankreasteilresektion links – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HN070 | Pankreasteilresektion rechts mit Erhaltung des Pylorus (LE=je Sitzung) | |
| HN080 | Pankreasteilresektion rechts mit Erhaltung des Duodenums (LE=je Sitzung) | |
| HN090 | Totale Pankreatektomie (LE=je Sitzung) | |
| HN100 | Partielle Duodenopankreatektomie (LE=je Sitzung) | |
| HN110 | Erweiterte Duodenopankreatektomie (LE=je Sitzung) | |
| HN120 | Pankreatiko – digestive Anastomose (LE=je Sitzung) | |
| HN149 | Sonstige Operation – Pankreas (LE=je Sitzung) | |
| HP010 | Laparotomie – diagnostisch (LE=je Sitzung) | |
| HP020 | Laparoskopie – diagnostisch (LE=je Sitzung) | |
| HP030 | Laparotomie – therapeutisch (LE=je Sitzung) | |
| HP040 | Laparoskopie – therapeutisch (LE=je Sitzung) | |
| HP050 | Relaparotomie nach operativem Eingriff im gleichen Aufenthalt (LE=je Sitzung) | |
| HP060 | Relaparoskopie nach operativem Eingriff im gleichen Aufenthalt (LE=je Sitzung) | |
| HP070 | Relaparotomie und Anlage/Wechsel einer intraabdominellen Vakuumversiegelung (LE=je Sitzung) | |
| HP119 | Sonstige Operation – Peritoneum (LE=je Sitzung) | |
| HZ010 | Endoskopische Blutstillung am GI-Trakt (LE=je Sitzung) | |
| HZ020 | Endoskopische Bougierung am GI-Trakt (LE=je Sitzung) | |
| HZ030 | Endoskopische Fremdkörper-/Gewebsentfernung am oberen GI-Trakt (LE=je Sitzung) | 34) |
| HZ031 | Endoskopische Fremdkörperentfernung am GI-Trakt (LE=je Sitzung) | 33) |
| HZ032 | Endoskopische Mukosektomie am oberen GI-Trakt (LE=je Sitzung) | 33) |
| HZ033 | Endoskopische Mukosektomie am unteren GI-Trakt (LE=je Sitzung) | 33) |
| JC199 | Sonstige Operation – Ureter (LE=je Seite) | |
| JD020 | Naht der Harnblase (LE=je Sitzung) | |
| JD040 | Blasenteilresektion, Divertikelexstirpation – offen (LE=je Sitzung) | |
| JD050 | Blasenteilresektion, Divertikelexstirpation – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| JD169 | Sonstige Operation – Harnblase (LE=je Sitzung) | |
| JE030 | Rekonstruktion der Urethra (LE=je Sitzung) | |
| JE069 | Sonstige Operation – Urethra (LE=je Sitzung) | |
| JF029 | Sonstige Operation – Retroperitoneum (LE=je Sitzung) | |
| JK179 | Sonstige Operation – Uterus (inkl. Cervix) (LE=je Sitzung) | |
| JL060 | Verschluss einer Scheidenfistel (LE=je Sitzung) | |
| LJ059 | Sonstige Operation – Thorax, Thoraxwand (LE=je Sitzung) | |
| LM100 | Verschluss einer Ventralhernie – offen (LE=je Sitzung) | 16) |
| LM101 | Verschluss einer Nabelhernie/epigastrischen Hernie – offen (LE=je Sitzung) | 15) |
| LM102 | Verschluss einer Narbenhernie – offen (LE=je Sitzung) | 15) |
| LM110 | Verschluss einer Ventralhernie- laparoskopisch (LE=je Sitzung) | 16) |
| LM111 | Verschluss einer Nabelhernie/epigastrischen Hernie – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | 15) |
| LM112 | Verschluss einer Narbenhernie – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | 15) |
| LM139 | Sonstige Operation – Abdominalwand (LE=je Sitzung) | |

| FUCO-Tabelle | FUCO_18_01 (FUCO_Intensiv) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| siehe FUCO_16_01 (FUCO_Intensiv) | |

## 19. Magenoperationen

Zugehörige Indikatoren:

| Indikator | Bezeichnung | Set | Typ | Zielbereich |
|---|---|---|---|---|
| 19.10 | Ulcus von Magen, Duodenum oder Jejunum, Todesfälle | Z | T | |
| 19.20 | Magenresektionen insgesamt | Z | M | Mengeninformation |
| 19.21 | Magenresektionen bei Magenkarzinom, Todesfälle | H | T | |
| 19.22 | Magenresektionen bei Magenkarzinom, Re-OP im gleichen Aufenthalt | H | K | < Bundesdurchschnitt |
| 19.23 | Magenresektionen mit Eingriff am Ösophagus, Todesfälle | Z | T | |
| 19.24 | Partielle und totale Magenresektionen bei anderer Diagnose, Todesfälle | Z | T | |
| 19.30 | Adipositas-Chirurgie, Todesfälle | H | T | Sentinel |
| 19.31 | Adipositas-Chirurgie, Re-OP im gleichen Aufenthalt | H | K | < Bundesdurchschnitt |

Technische Umsetzung:

| Indikator | 19.10 |
|---|---|
| Bezeichnung | Ulcus von Magen, Duodenum oder Jejunum, Todesfälle |
| Beschreibung | In der Kennzahl werden Anzahl und Sterblichkeit bei Fällen angegeben, die aufgrund eines Ulcus (Hauptdiagnose) behandelt wurden. Es sind sowohl konservative als auch operative Fälle beinhaltet, Tumorfälle sind von der Betrachtung ausgeschlossen. Es wurde kein Zielbereich hinterlegt. |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_19_01 (ICD_Ulcus) and<br>DG not in table ICD_19_04 (ICD_Tumor) then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 19.10.01 (N): Ulcus von Magen, Duodenum oder Jejunum |
| M2 | 19.10.02 (Z): Ulcus von Magen, Duodenum oder Jejunum, Todesfälle |

| Indikator | 19.20 |
|---|---|
| Bezeichnung | Magenresektionen insgesamt |
| Beschreibung | Die Kennzahl stellt die Summe aller Aufenthalte mit Magenresektion (exkl. Adipositaschirurgie) im Sinne einer Mengeninformation ohne Zielbereich dar. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_19_01 (MEL_Magenresektionen) then<br>M1<br>endif | |
| M1 | 19.20.01 (F): Magenresektionen insgesamt |

| Indikator | 19.21 |
|---|---|
| Bezeichnung | Magenresektionen bei Magenkarzinom, Todesfälle |
| Beschreibung | Es werden Fälle mit Magenresektion bei Haupt- oder Zusatzdiagnose Magenkarzinom dargestellt und der Anteil an Todesfällen ausgewiesen. Aufenthalte mit zusätzlichem Ösophaguseingriff sind ausgeschlossen. Es ist kein Zielbereich hinterlegt. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_19_01 (MEL_Magenresektionen) and<br>MEL not in table MEL_19_02 (MEL_Ösophagusoperationen) and<br>DG in table ICD_19_02 (ICD_Magenkarzinom) then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 19.21.01 (N): Magenresektionen bei Magenkarzinom |
| M2 | 19.21.02 (Z): Magenresektionen bei Magenkarzinom, Todesfälle |

| Indikator | 19.22 |
|---|---|
| Bezeichnung | Magenresektionen bei Magenkarzinom, Re-OP im gleichen Aufenthalt |
| Beschreibung | Es werden Fälle mit Magenresektion bei Haupt- oder Zusatzdiagnose Magenkarzinom dargestellt und der Anteil an Re-Operationen ausgewiesen. Aufenthalte mit zusätzlichem Ösophaguseingriff sind ausgeschlossen. Als Zielwert dient der österreichische Bundesdurchschnitt. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_19_01 (MEL_Magenresektionen) and<br>MEL not in table MEL_19_02 (MEL_Ösophagusoperationen) and<br>DG in table ICD_19_02 (ICD_Magenkarzinom) then<br>M1<br>if (MEL in table MEL_19_03 (MEL_Magenresektionen_Re-OP_OP Tag) and<br>melleistdat(MEL_19_03) = min(melleistdat(MEL_19_01 (MEL_Magenresektionen)) or<br>((MEL in table MEL_19_04 (MEL_Magenresektionen_Re-OP_nach OP Tag) and<br>melleistdat(MEL_19_04) > min(melleistdat(MEL_19_01 (MEL_Magenresektionen)) then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 19.22.01 (N): Magenresektionen bei Magenkarzinomt |
| M2 | 19.22.02 (Z): Magenresektionen bei Magenkarzinom, Re-OP im gleichen Aufenthalt |

| Indikator | 19.23 |
|---|---|
| Bezeichnung | Magenresektionen mit Eingriff am Ösophagus, Todesfälle |
| Beschreibung | Die Kennzahl beinhaltet Fälle bei denen sowohl eine Magenresektion als auch ein Ösophaguseingriff durchgeführt wurde und es wird der Anteil an Todesfällen angegeben. Es handelt sich um eine Teilmenge von 20.10 (Ösophaguschirurgie). Für die Kennzahl wurde kein Zielbereich hinterlegt. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_19_01 (MEL_Magenresektionen) and<br>MEL in table MEL_19_02 (MEL_Ösophagusoperationen) then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 19.23.01 (N): Magenresektionen mit Eingriff am Ösophagus |
| M2 | 19.23.02 (Z): Magenresektionen mit Eingriff am Ösophagus, Todesfälle |

| Indikator | 19.24 |
|---|---|
| Bezeichnung | Partielle und totale Magenresektionen bei anderer Diagnose, Todesfälle |
| Beschreibung | Der Indikator misst den Anteil an Todesfällen bei partiellen und totalen Magenresektionen und anderen Diagnosen als dem Magenkarzinom. Es ist kein Zielbereich hinterlegt. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_19_01 (MEL_Magenresektionen) and<br>MEL not in table MEL_19_02 (MEL_Ösophagusoperationen) and<br>DG not in table ICD_19_02 (ICD_Magenkarzinom) then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 19.24.01 (N): Partielle und totale Magenresektionen bei anderer Diagnose |
| M2 | 19.24.02 (Z): Partielle und totale Magenresektionen bei anderer Diagnose, Todesfälle |

| Indikator | 19.30 |
|---|---|
| Bezeichnung | Adipositas-Chirurgie, Todesfälle |
| Beschreibung | Im Bereich Adipositas-Chirurgie wird der Anteil an Todesfällen dargestellt. Es sind Fälle mit adipositas-chirurgischer Leistung und zusätzlicher Adipositasdiagnose eingeschlossen. Aufenthalte mit Tumordiagnose sind nicht beinhaltet. Ein Todesfall in diesem Bereich stellt einen Sentinel-Todesfall dar. Jeder Einzelfall soll einer kritischen Fallanalyse unterzogen werden. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_19_05 (MEL_Adipositaschirurgie) and<br>DG in table ICD_19_03 (ICD_Adipositas) and<br>DG not in table ICD_19_04 (ICD_Tumor) then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 19.30.01 (N): Adipositas-Chirurgie |
| M2 | 19.30.02 (Z): Adipositas-Chirurgie, Todesfälle |

| Indikator | 19.31 |
|---|---|
| Bezeichnung | Adipositas-Chirurgie, Re-OP im gleichen Aufenthalt |
| Beschreibung | Im Bereich Adipositas-Chirurgie wird der Anteil an Re-Operationen dargestellt. Es sind Fälle mit adipositas-chirurgischer Leistung und zusätzlicher Adipositasdiagnose eingeschlossen. Aufenthalte mit Tumordiagnose sind nicht beinhaltet. Als Zielwert ist der österreichische Bundesdurchschnitt hinterlegt. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_19_05 (MEL_Adipositaschirurgie) and<br>DG in table ICD_19_03 (ICD_Adipositas) and<br>DG not in table ICD_19_04 (ICD_Tumor) then<br>M1<br>if (MEL in table MEL_19_06 (MEL_Adipositaschirurgie_Re-OP_OP Tag) and<br>melleistdat(MEL_19_06) = min(melleistdat(MEL_19_05 (MEL_Adipositaschirurgie)) or<br>((MEL in table MEL_19_07 (MEL_Adipositaschirurgie_Re-OP_nach OP Tag) and<br>melleistdat(MEL_19_07) > min(melleistdat(MEL_19_05 (MEL_Adipositaschirurgie)) then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 19.31.01 (N): Adipositas-Chirurgie |
| M2 | 19.31.02 (Z): Adipositas-Chirurgie, Re-OP im gleichen Aufenthalt |

| ICD-Tabelle | ICD_19_01 (ICD_Ulcus) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| K25.0 | Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung |
| K25.1 | Ulcus ventriculi: Akut, mit Perforation |
| K25.2 | Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung und Perforation |
| K25.3 | Ulcus ventriculi: Akut, ohne Blutung oder Perforation |
| K25.4 | Ulcus ventriculi: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung |
| K25.5 | Ulcus ventriculi: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Perforation |
| K25.6 | Ulcus ventriculi: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung und Perforation |
| K25.7 | Ulcus ventriculi: Chronisch, ohne Blutung oder Perforation |
| K25.9 | Ulcus ventriculi: Weder als akut noch als chronisch bezeichnet, ohne Blutung oder Perforation |
| K26.0 | Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung |
| K26.1 | Ulcus duodeni: Akut, mit Perforation |
| K26.2 | Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung und Perforation |
| K26.3 | Ulcus duodeni: Akut, ohne Blutung oder Perforation |
| K26.4 | Ulcus duodeni: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung |
| K26.5 | Ulcus duodeni: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Perforation |
| K26.6 | Ulcus duodeni: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung und Perforation |
| K26.7 | Ulcus duodeni: Chronisch, ohne Blutung oder Perforation |
| K26.9 | Ulcus duodeni: Weder als akut noch als chronisch bezeichnet, ohne Blutung oder Perforation |
| K27.0 | Ulcus pepticum, Lokalisation nicht näher bezeichnet: Akut, mit Blutung |
| K27.1 | Ulcus pepticum, Lokalisation nicht näher bezeichnet: Akut, mit Perforation |
| K27.2 | Ulcus pepticum, Lokalisation nicht näher bezeichnet: Akut, mit Blutung und Perforation |
| K27.3 | Ulcus pepticum, Lokalisation nicht näher bezeichnet: Akut, ohne Blutung oder Perforation |
| K27.4 | Ulcus pepticum, Lokalisation nicht näher bezeichnet: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung |
| K27.5 | Ulcus pepticum, Lokalisation nicht näher bezeichnet: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Perforation |
| K27.6 | Ulcus pepticum, Lokalisation nicht näher bezeichnet: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung und Perforation |
| K27.7 | Ulcus pepticum, Lokalisation nicht näher bezeichnet: Chronisch, ohne Blutung oder Perforation |
| K27.9 | Ulcus pepticum, Lokalisation nicht näher bezeichnet: Weder als akut noch als chronisch bezeichnet, ohne Blutung oder Perforation |
| K28.0 | Ulcus pepticum jejuni: Akut, mit Blutung |
| K28.1 | Ulcus pepticum jejuni: Akut, mit Perforation |
| K28.2 | Ulcus pepticum jejuni: Akut, mit Blutung und Perforation |
| K28.3 | Ulcus pepticum jejuni: Akut, ohne Blutung oder Perforation |
| K28.4 | Ulcus pepticum jejuni: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung |
| K28.5 | Ulcus pepticum jejuni: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Perforation |
| K28.6 | Ulcus pepticum jejuni: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung und Perforation |
| K28.7 | Ulcus pepticum jejuni: Chronisch, ohne Blutung oder Perforation |
| K28.9 | Ulcus pepticum jejuni: Weder als akut noch als chronisch bezeichnet, ohne Blutung oder Perforation |

| ICD-Tabelle | ICD_19_02 (ICD_Magenkarzinom) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| C16.0 | Bösartige Neubildung: Kardia |
| C16.1 | Bösartige Neubildung: Fundus ventriculi |
| C16.2 | Bösartige Neubildung: Corpus ventriculi |
| C16.3 | Bösartige Neubildung: Antrum pyloricum |
| C16.4 | Bösartige Neubildung: Pylorus |
| C16.5 | Bösartige Neubildung: Kleine Kurvatur des Magens, nicht näher bezeichnet |
| C16.6 | Bösartige Neubildung: Große Kurvatur des Magens, nicht näher bezeichnet |
| C16.8 | Bösartige Neubildung: Magen, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C16.9 | Bösartige Neubildung: Magen, nicht näher bezeichnet |
| D00.2 | Carcinoma in situ: Magen |

| ICD-Tabelle | ICD_19_03 (ICD_Adipositas) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| E66.0 | Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr |
| E66.1 | Arzneimittelinduzierte Adipositas |
| E66.2 | Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation |
| E66.8 | Sonstige Adipositas |
| E66.9 | Adipositas, nicht näher bezeichnet |

| ICD-Tabelle | ICD_19_04 (ICD_Tumor) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| siehe ICD_13_02 (ICD_Tumor) | |

| MEL-Tabelle | MEL_19_01 (MEL_Magenresektionen) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| HF070 | Gastrojejunostomie – offen (LE=je Sitzung) |
| HF080 | Gastrojejunostomie – laparoskopisch (LE=je Sitzung) |
| HF090 | Proximale Magenresektion – offen (LE=je Sitzung) |
| HF100 | Proximale Magenresektion – laparoskopisch (LE=je Sitzung) |
| HF110 | Proximale Magenresektion mit Dünndarminterponat (LE=je Sitzung) |
| HF120 | Atypische Magenresektion – offen (LE=je Sitzung) |
| HF130 | Atypische Magenresektion – laparoskopisch (LE=je Sitzung) |
| HF140 | Distale Magenresektion – offen (LE=je Sitzung) |
| HF150 | Distale Magenresektion – laparoskopisch (LE=je Sitzung) |
| HF160 | Distale Magenresektion mit Lymphadenektomie – offen (LE=je Sitzung) |
| HF170 | Distale Magenresektion mit Lymphadenektomie – laparoskopisch (LE=je Sitzung) |
| HF180 | Subtotale oder totale Magenresektion mit Lymphadenektomie (LE=je Sitzung) |
| HF190 | Subtotale oder totale Magenresektion (LE=je Sitzung) |
| HF200 | Korrekturoperation des operierten Magens (LE=je Sitzung) |
| HF210 | Erweiterte Magenresektion mit Lymphadenektomie (LE=je Sitzung) |

| MEL-Tabelle | MEL_19_02 (MEL_Ösophagusoperationen) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| siehe MEL_20_01 (MEL_Ösophagusoperationen) | |

| MEL-Tabelle | MEL_19_03 (MEL_Magenresektionen_Re-OP_OP Tag) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| HP050 | Relaparotomie nach operativem Eingriff im gleichen Aufenthalt (LE=je Sitzung) |
| HP060 | Relaparoskopie nach operativem Eingriff im gleichen Aufenthalt (LE=je Sitzung) |
| HP070 | Relaparotomie und Anlage/Wechsel einer intraabdominellen Vakuumversiegelung (LE=je Sitzung) |

| MEL-Tabelle | MEL_19_04 (MEL_Magenresektionen_Re-OP_nach OP Tag) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| FF020 | Milzklebung, Milznaht (LE=je Sitzung) | |
| FF030 | Teilsplenektomie – offen (LE=je Sitzung) | |
| FF040 | Teilsplenektomie – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| FF050 | Splenektomie – offen (LE=je Sitzung) | |
| FF060 | Splenektomie – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| GF030 | Thorakoskopie – diagnostisch (LE=je Sitzung) | |
| GF040 | Thorakoskopie – therapeutisch (LE=je Sitzung) | |
| GF045 | Thorakotomie – diagnostisch (LE=je Sitzung) | |
| GF050 | Thorakotomie – therapeutisch (LE=je Sitzung) | |
| GG020 | Pleurale Dekortikation – offen (LE=je Sitzung) | |
| HE010 | Radiologisch geführte Stentimplantation – Ösophagus (LE=je Sitzung) | 18) |
| HE025 | Endoskop. bildgebungskontr. Implantation metallischer Stents/Stentgrafts – Ösophagus (LE=je Sitzung) | 17) |
| HE030 | Endoskopische Stentimplantation – Ösophagus (LE=je Sitzung) | 18) |
| HE040 | Naht, Übernähung am Ösophagus (LE=je Sitzung) | |

| MEL-Tabelle | MEL_19_04 (MEL_Magenresektionen_Re-OP_nach OP Tag) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| HE169 | Sonstige Operation – Ösophagus (LE=je Sitzung) | |
| HF010 | Radiologisch geführte Stentimplantation – Magen, Duodenum (LE=je Sitzung) | 18) |
| HF020 | Endoskopische Stentimplantation – Magen, Duodenum (LE=je Sitzung) | 18) |
| HF025 | Endoskop. bildgebungskontr. Implant. metallischer Stents – Magen, Duodenum, Pankreas (LE=je Sitzung) | 17) |
| HF040 | Übernähung der Magen- oder Duodenalwand – offen (LE=je Sitzung) | |
| HF050 | Übernähung der Magen- oder Duodenalwand – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HF070 | Gastrojejunostomie – offen (LE=je Sitzung) | |
| HF080 | Gastrojejunostomie – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HF090 | Proximale Magenresektion – offen (LE=je Sitzung) | |
| HF100 | Proximale Magenresektion – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HF110 | Proximale Magenresektion mit Dünndarminterponat (LE=je Sitzung) | |
| HF120 | Atypische Magenresektion – offen (LE=je Sitzung) | |
| HF130 | Atypische Magenresektion – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HF140 | Distale Magenresektion – offen (LE=je Sitzung) | |
| HF150 | Distale Magenresektion – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HF160 | Distale Magenresektion mit Lymphadenektomie – offen (LE=je Sitzung) | |
| HF170 | Distale Magenresektion mit Lymphadenektomie – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HF180 | Subtotale oder totale Magenresektion mit Lymphadenektomie (LE=je Sitzung) | |
| HF190 | Subtotale oder totale Magenresektion (LE=je Sitzung) | |
| HF200 | Korrekturoperation des operierten Magens (LE=je Sitzung) | |
| HF210 | Erweiterte Magenresektion mit Lymphadenektomie (LE=je Sitzung) | |
| HF330 | Partielle Duodenalresektion (LE=je Sitzung) | |
| HF349 | Sonstige Operation – Magen, Duodenum (LE=je Sitzung) | |
| HG025 | Endoskop. bildgebungskontr. Implantation metallischer Stents/Stentgrafts – Dünndarm (LE=je Sitzung) | 17) |
| HG040 | Radiologisch geführte Stentimplantation – Dünndarm (LE=je Sitzung) | 18) |
| HG060 | Intestinale Dekompression des Dünndarms (LE=je Sitzung) | |
| HG070 | Teilresektion des Dünndarms mit Anastomosierung – offen (LE=je Sitzung) | |
| HG080 | Teilresektion des Dünndarms mit Anastomosierung – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HG130 | Strikturoplastik am Dünndarm (LE=je Sitzung) | |
| HG169 | Sonstige Operation – Dünndarm (LE=je Sitzung) | |
| HH010 | radiologisch geführte Stentimplantation – Kolon (LE=je Sitzung) | 18) |
| HH025 | Endoskop. bildgebungskontr. Implantation metallischer Stents/Stentgrafts – Kolon (LE=je Sitzung) | 17) |
| HH030 | Endoskopische Stentimplantation – Kolon (LE=je Sitzung) | 18) |
| HH060 | Resektion des Ileozökums – offen (LE=je Sitzung) | |
| HH070 | Resektion des Ileozökums – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HH080 | Resektion des rechten Hemikolons – offen (LE=je Sitzung) | |
| HH090 | Resektion des rechten Hemikolons – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HH100 | Resektion des Kolon transversum – offen (LE=je Sitzung) | |
| HH110 | Resektion des Kolon transversum – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HH120 | Resektion des linken Hemikolons ohne primäre Anastomose (LE=je Sitzung) | |
| HH130 | Resektion des linken Hemikolons mit primärer Anastomose – offen (LE=je Sitzung) | |
| HH140 | Resektion des linken Hemikolons mit primärer Anastomose – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HH150 | Subtotale oder totale Resektion des Kolons – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HH160 | Subtotale oder totale Resektion des Kolons – offen (LE=je Sitzung) | |
| HH170 | Proktokolektomie – offen (LE=je Sitzung) | |
| HH180 | Proktokolektomie – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HH190 | Intestinale Dekompression des Kolons (LE=je Sitzung) | |
| HH269 | Sonstige Operation – Kolon (LE=je Sitzung) | |
| HL020 | Lebernaht, Leberklebung (LE=je Sitzung) | |
| HL030 | Leberteilresektion – offen (LE=je Sitzung) | 18) |
| HL031 | Enukleation, Resektion oberflächlicher einzelner Leberläsionen – offen (LE=je Sitzung) | 17) |
| HL032 | Segmentresektion, Enukleation, Resektion multilokulärer Leberläsionen – offen (LE=je Sitzung) | 17) |
| HL040 | Leberteilresektion – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | 18) |
| HL041 | Enukleation, Resektion oberflächlicher einzelner Leberläsionen – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | 17) |

| MEL-Tabelle | MEL_19_04 (MEL_Magenresektionen_Re-OP_nach OP Tag) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| HL042 | Segmentresektion, Enukleation, Resektion multilokulärer Leberläsionen – laparoskop. (LE=je Sitzung) | 17) |
| HL079 | Sonstige Operation – Leber (LE=je Sitzung) | |
| HM020 | Perkutane transhepatische Cholangiographie (LE=je Sitzung) | |
| HM040 | Radiologisch geführte Stentimplantation – Gallenwege, Pankreasgang (LE=je Sitzung) | |
| HM060 | ERCP – Endoskopische retrograde Cholangiopankreatikographie (LE=je Sitzung) | |
| HM080 | Implantation eines permanenten Metallstents in die Gallenwege im Rahmen einer ERCP (LE=je Sitzung) | |
| HM100 | Cholezystektomie – offen (LE=je Sitzung) | |
| HM110 | Cholezystektomie – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HM120 | Gallengangsrevision – offen (LE=je Sitzung) | |
| HM130 | Gallengangsrevision – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HM140 | Biliodigestive Anastomose – offen (LE=je Sitzung) | |
| HM150 | Biliodigestive Anastomose – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HN010 | Nekrosektomie des Pankreas – offen (LE=je Sitzung) | |
| HN020 | Nekrosektomie des Pankreas – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HN050 | Pankreasteilresektion links – offen (LE=je Sitzung) | |
| HN060 | Pankreasteilresektion links – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HN070 | Pankreasteilresektion rechts mit Erhaltung des Pylorus (LE=je Sitzung) | |
| HN080 | Pankreasteilresektion rechts mit Erhaltung des Duodenums (LE=je Sitzung) | |
| HN090 | Totale Pankreatektomie (LE=je Sitzung) | |
| HN100 | Partielle Duodenopankreatektomie (LE=je Sitzung) | |
| HN110 | Erweiterte Duodenopankreatektomie (LE=je Sitzung) | |
| HN120 | Pankreatiko – digestive Anastomose (LE=je Sitzung) | |
| HN149 | Sonstige Operation – Pankreas (LE=je Sitzung) | |
| HP010 | Laparotomie – diagnostisch (LE=je Sitzung) | |
| HP020 | Laparoskopie – diagnostisch (LE=je Sitzung) | |
| HP030 | Laparotomie – therapeutisch (LE=je Sitzung) | |
| HP040 | Laparoskopie – therapeutisch (LE=je Sitzung) | |
| HP050 | Relaparotomie nach operativem Eingriff im gleichen Aufenthalt (LE=je Sitzung) | |
| HP060 | Relaparoskopie nach operativem Eingriff im gleichen Aufenthalt (LE=je Sitzung) | |
| HP070 | Relaparotomie und Anlage/Wechsel einer intraabdominellen Vakuumversiegelung (LE=je Sitzung) | |
| HP119 | Sonstige Operation – Peritoneum (LE=je Sitzung) | |
| HZ010 | Endoskopische Blutstillung am GI-Trakt (LE=je Sitzung) | |
| HZ020 | Endoskopische Bougierung am GI-Trakt (LE=je Sitzung) | |
| HZ030 | Endoskopische Fremdkörper-/Gewebsentfernung am oberen GI-Trakt (LE=je Sitzung) | 34) |
| HZ031 | Endoskopische Fremdkörperentfernung am GI-Trakt (LE=je Sitzung) | 33) |
| HZ032 | Endoskopische Mukosektomie am oberen GI-Trakt (LE=je Sitzung) | 33) |
| HZ033 | Endoskopische Mukosektomie am unteren GI-Trakt (LE=je Sitzung) | 33) |
| LJ059 | Sonstige Operation – Thorax, Thoraxwand (LE=je Sitzung) | |
| LM100 | Verschluss einer Ventralhernie – offen (LE=je Sitzung) | 16) |
| LM101 | Verschluss einer Nabelhernie/epigastrischen Hernie – offen (LE=je Sitzung) | 15) |
| LM102 | Verschluss einer Narbenhernie – offen (LE=je Sitzung) | 15) |
| LM110 | Verschluss einer Ventralhernie- laparoskopisch (LE=je Sitzung) | 16) |
| LM111 | Verschluss einer Nabelhernie/epigastrischen Hernie – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | 15) |
| LM112 | Verschluss einer Narbenhernie – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | 15) |
| LM139 | Sonstige Operation – Abdominalwand (LE=je Sitzung) | |

| MEL-Tabelle | MEL_19_05 (MEL_Adipositaschirurgie) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| HF220 | Sleeve Gastrektomie – offen (LE=je Sitzung) | |
| HF230 | Sleeve Gastrektomie – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HF240 | Magenbypass – offen (LE=je Sitzung) | |
| HF250 | Magenbypass – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HF254 | Biliopankreatische Diversion – offen (LE=je Sitzung) | 2) |
| HF255 | Biliopankreatische Diversion – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | 2) |

| MEL-Tabelle | MEL_19_05 (MEL_Adipositaschirurgie) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| HF260 | Gastric banding – offen (LE=je Sitzung) |
| HF270 | Gastric banding – laparoskopisch (LE=je Sitzung) |

| MEL-Tabelle | MEL_19_06 (MEL_Adipositaschirurgie_Re-OP_OP Tag) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| HP050 | Relaparotomie nach operativem Eingriff im gleichen Aufenthalt (LE=je Sitzung) |
| HP060 | Relaparoskopie nach operativem Eingriff im gleichen Aufenthalt (LE=je Sitzung) |
| HP070 | Relaparotomie und Anlage/Wechsel einer intraabdominellen Vakuumversiegelung (LE=je Sitzung) |

| MEL-Tabelle | MEL_19_07 (MEL_Adipositaschirurgie Re-OP_nach OP Tag) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| FF020 | Milzklebung, Milznaht (LE=je Sitzung) | |
| FF030 | Teilsplenektomie – offen (LE=je Sitzung) | |
| FF040 | Teilsplenektomie – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| FF050 | Splenektomie – offen (LE=je Sitzung) | |
| FF060 | Splenektomie – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| GF030 | Thorakoskopie – diagnostisch (LE=je Sitzung) | |
| GF040 | Thorakoskopie – therapeutisch (LE=je Sitzung) | |
| GF045 | Thorakotomie – diagnostisch (LE=je Sitzung) | |
| GF050 | Thorakotomie – therapeutisch (LE=je Sitzung) | |
| GG020 | Pleurale Dekortikation – offen (LE=je Sitzung) | |
| HE010 | Radiologisch geführte Stentimplantation – Ösophagus (LE=je Sitzung) | 18) |
| HE025 | Endoskop. bildgebungskontr. Implantation metallischer Stents/Stentgrafts – Ösophagus (LE=je Sitzung) | 17) |
| HE030 | Endoskopische Stentimplantation – Ösophagus (LE=je Sitzung) | 18) |
| HE040 | Naht, Übernähung am Ösophagus (LE=je Sitzung) | |
| HE050 | Sperroperation des Ösophagus – offen (LE=je Sitzung) | |
| HE060 | Sperroperation des Ösophagus – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HE070 | Myotomie am Ösophagus – offen (LE=je Sitzung) | |
| HE080 | Myotomie am Ösophagus – thorakoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HE090 | Exzision am Ösophagus – offen (LE=je Sitzung) | |
| HE100 | Exzision am Ösophagus – thorakoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HE110 | Resektion des Ösophagus – offen (LE=je Sitzung) | |
| HE120 | Resektion des Ösophagus – laparoskopisch/thorakoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HE130 | Resektion des Ösophagus – abdomino-thorakal (LE=je Sitzung) | |
| HE150 | Implantation einer Ösophagus-Endoprothese – offen (LE=je Sitzung) | 22) |
| HE169 | Sonstige Operation – Ösophagus (LE=je Sitzung) | |
| HF010 | Radiologisch geführte Stentimplantation – Magen, Duodenum (LE=je Sitzung) | 18) |
| HF020 | Endoskopische Stentimplantation – Magen, Duodenum (LE=je Sitzung) | 18) |
| HF025 | Endoskop. bildgebungskontr. Implant. metallischer Stents – Magen, Duodenum, Pankreas (LE=je Sitzung) | 17) |
| HF040 | Übernähung der Magen- oder Duodenalwand – offen (LE=je Sitzung) | |
| HF050 | Übernähung der Magen- oder Duodenalwand – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HF070 | Gastrojejunostomie – offen (LE=je Sitzung) | |
| HF080 | Gastrojejunostomie – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HF090 | Proximale Magenresektion – offen (LE=je Sitzung) | |
| HF100 | Proximale Magenresektion – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HF110 | Proximale Magenresektion mit Dünndarminterponat (LE=je Sitzung) | |
| HF120 | Atypische Magenresektion – offen (LE=je Sitzung) | |
| HF130 | Atypische Magenresektion – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HF140 | Distale Magenresektion – offen (LE=je Sitzung) | |
| HF150 | Distale Magenresektion – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HF160 | Distale Magenresektion mit Lymphadenektomie – offen (LE=je Sitzung) | |
| HF170 | Distale Magenresektion mit Lymphadenektomie – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HF180 | Subtotale oder totale Magenresektion mit Lymphadenektomie (LE=je Sitzung) | |
| HF190 | Subtotale oder totale Magenresektion (LE=je Sitzung) | |

| MEL-Tabelle | MEL_19_07 (MEL_Adipositaschirurgie Re-OP_nach OP Tag) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| HF200 | Korrekturoperation des operierten Magens (LE=je Sitzung) | |
| HF210 | Erweiterte Magenresektion mit Lymphadenektomie (LE=je Sitzung) | |
| HF220 | Sleeve Gastrektomie – offen (LE=je Sitzung) | |
| HF230 | Sleeve Gastrektomie – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HF240 | Magenbypass – offen (LE=je Sitzung) | |
| HF250 | Magenbypass – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HF254 | Biliopankreatische Diversion – offen (LE=je Sitzung) | |
| HF255 | Biliopankreatische Diversion – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HF330 | Partielle Duodenalresektion (LE=je Sitzung) | |
| HF349 | Sonstige Operation – Magen, Duodenum (LE=je Sitzung) | |
| HG025 | Endoskop. bildgebungskontr. Implantation metallischer Stents/Stentgrafts – Dünndarm (LE=je Sitzung) | 17) |
| HG040 | Radiologisch geführte Stentimplantation – Dünndarm (LE=je Sitzung) | 18) |
| HG060 | Intestinale Dekompression des Dünndarms (LE=je Sitzung) | |
| HG070 | Teilresektion des Dünndarms mit Anastomosierung – offen (LE=je Sitzung) | |
| HG080 | Teilresektion des Dünndarms mit Anastomosierung – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HG130 | Strikturoplastik am Dünndarm (LE=je Sitzung) | |
| HG169 | Sonstige Operation – Dünndarm (LE=je Sitzung) | |
| HH010 | radiologisch geführte Stentimplantation – Kolon (LE=je Sitzung) | 18) |
| HH025 | Endoskop. bildgebungskontr. Implantation metallischer Stents/Stentgrafts – Kolon (LE=je Sitzung) | 17) |
| HH030 | Endoskopische Stentimplantation – Kolon (LE=je Sitzung) | 18) |
| HH060 | Resektion des Ileozökums – offen (LE=je Sitzung) | |
| HH070 | Resektion des Ileozökums – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HH080 | Resektion des rechten Hemikolons – offen (LE=je Sitzung) | |
| HH090 | Resektion des rechten Hemikolons – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HH100 | Resektion des Kolon transversum – offen (LE=je Sitzung) | |
| HH110 | Resektion des Kolon transversum – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HH120 | Resektion des linken Hemikolons ohne primäre Anastomose (LE=je Sitzung) | |
| HH130 | Resektion des linken Hemikolons mit primärer Anastomose – offen (LE=je Sitzung) | |
| HH140 | Resektion des linken Hemikolons mit primärer Anastomose – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HH150 | Subtotale oder totale Resektion des Kolons – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HH160 | Subtotale oder totale Resektion des Kolons – offen (LE=je Sitzung) | |
| HH170 | Proktokolektomie – offen (LE=je Sitzung) | |
| HH180 | Proktokolektomie – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HH190 | Intestinale Dekompression des Kolons (LE=je Sitzung) | |
| HH269 | Sonstige Operation – Kolon (LE=je Sitzung) | |
| HL020 | Lebernaht, Leberklebung (LE=je Sitzung) | |
| HL030 | Leberteilresektion – offen (LE=je Sitzung) | 18) |
| HL031 | Enukleation, Resektion oberflächlicher einzelner Leberläsionen – offen (LE=je Sitzung) | 17) |
| HL032 | Segmentresektion, Enukleation, Resektion multilokulärer Leberläsionen – offen (LE=je Sitzung) | 17) |
| HL040 | Leberteilresektion – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | 18) |
| HL041 | Enukleation, Resektion oberflächlicher einzelner Leberläsionen – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | 17) |
| HL042 | Segmentresektion, Enukleation, Resektion multilokulärer Leberläsionen – laparoskop. (LE=je Sitzung) | 17) |
| HL079 | Sonstige Operation – Leber (LE=je Sitzung) | |
| HM020 | Perkutane transhepatische Cholangiographie (LE=je Sitzung) | |
| HM040 | Radiologisch geführte Stentimplantation – Gallenwege, Pankreasgang (LE=je Sitzung) | |
| HM060 | ERCP – Endoskopische retrograde Cholangiopankreatikographie (LE=je Sitzung) | |
| HM080 | Implantation eines permanenten Metallstents in die Gallenwege im Rahmen einer ERCP (LE=je Sitzung) | |
| HM100 | Cholezystektomie – offen (LE=je Sitzung) | |
| HM110 | Cholezystektomie – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HM120 | Gallengangsrevision – offen (LE=je Sitzung) | |
| HM130 | Gallengangsrevision – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HM140 | Biliodigestive Anastomose – offen (LE=je Sitzung) | |
| HM150 | Biliodigestive Anastomose – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HP010 | Laparotomie – diagnostisch (LE=je Sitzung) | |

| MEL-Tabelle | MEL_19_07 (MEL_Adipositaschirurgie Re-OP_nach OP Tag) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| HP020 | Laparoskopie – diagnostisch (LE=je Sitzung) | |
| HP030 | Laparotomie – therapeutisch (LE=je Sitzung) | |
| HP040 | Laparoskopie – therapeutisch (LE=je Sitzung) | |
| HP050 | Relaparotomie nach operativem Eingriff im gleichen Aufenthalt (LE=je Sitzung) | |
| HP060 | Relaparoskopie nach operativem Eingriff im gleichen Aufenthalt (LE=je Sitzung) | |
| HP070 | Relaparotomie und Anlage/Wechsel einer intraabdominellen Vakuumversiegelung (LE=je Sitzung) | |
| HP119 | Sonstige Operation – Peritoneum (LE=je Sitzung) | |
| HZ010 | Endoskopische Blutstillung am GI-Trakt (LE=je Sitzung) | |
| HZ020 | Endoskopische Bougierung am GI-Trakt (LE=je Sitzung) | |
| HZ030 | Endoskopische Fremdkörper-/Gewebsentfernung am oberen GI-Trakt (LE=je Sitzung) | 34) |
| HZ031 | Endoskopische Fremdkörperentfernung am GI-Trakt (LE=je Sitzung) | 33) |
| HZ032 | Endoskopische Mukosektomie am oberen GI-Trakt (LE=je Sitzung) | 33) |
| HZ033 | Endoskopische Mukosektomie am unteren GI-Trakt (LE=je Sitzung) | 33) |
| LJ059 | Sonstige Operation – Thorax, Thoraxwand (LE=je Sitzung) | |
| LM100 | Verschluss einer Ventralhernie – offen (LE=je Sitzung) | 16) |
| LM101 | Verschluss einer Nabelhernie/epigastrischen Hernie – offen (LE=je Sitzung) | 15) |
| LM102 | Verschluss einer Narbenhernie – offen (LE=je Sitzung) | 15) |
| LM110 | Verschluss einer Ventralhernie- laparoskopisch (LE=je Sitzung) | 16) |
| LM111 | Verschluss einer Nabelhernie/epigastrischen Hernie – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | 15) |
| LM112 | Verschluss einer Narbenhernie – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | 15) |
| LM139 | Sonstige Operation – Abdominalwand (LE=je Sitzung) | |

## 20. Operationen an der Speiseröhre (Ösophagus)

Zugehörige Indikatoren:

| Indikator | Bezeichnung | Set | Typ | Zielbereich |
|---|---|---|---|---|
| 20.10 | Ösophaguschirurgie, Todesfälle | H | T | |

Technische Umsetzung:

| Indikator | 20.10 |
|---|---|
| Bezeichnung | Ösophaguschirurgie, Todesfälle |
| Beschreibung | Bei Eingriffen am Ösophagus ist die Fallzahl je Leistungserbringer niedrig und die Komplexität der Behandlung sehr unterschiedlich. Deshalb wird die Sterblichkeit ohne Zielwert als Information dargestellt. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_20_01 (MEL_Ösophagusoperationen) then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 20.10.01 (N): Ösophaguschirurgie |
| M2 | 20.10.02 (Z): Ösophaguschirurgie, Todesfälle |

| MEL-Tabelle | MEL_20_01 (MEL_Ösophagusoperationen) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| HE070 | Myotomie am Ösophagus – offen (LE=je Sitzung) | |
| HE080 | Myotomie am Ösophagus – thorakoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HE090 | Exzision am Ösophagus – offen (LE=je Sitzung) | |
| HE100 | Exzision am Ösophagus – thorakoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HE110 | Resektion des Ösophagus – offen (LE=je Sitzung) | |
| HE120 | Resektion des Ösophagus – laparoskopisch/thorakoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HE130 | Resektion des Ösophagus – abdomino-thorakal (LE=je Sitzung) | |
| HE140 | Korrektur angeborener Fehlbildungen des Ösophagus – offen (LE=je Sitzung) | |
| HE145 | Korrektur angeborener Fehlbildungen des Ösophagus – thorakoskopisch (LE=je Sitzung) | 25) |
| HE150 | Implantation einer Ösophagus-Endoprothese – offen (LE=je Sitzung) | 22) |

## 21. Operationen der Bauchspeicheldrüse und Leber

Zugehörige Indikatoren:

| Indikator | Bezeichnung | Set | Typ | Zielbereich |
|---|---|---|---|---|
| 21.10 | Pankreaseingriffe insgesamt, Todesfälle | H | T | |
| 21.11 | Pankreasresektionen bei Pankreaskarzinom, Todesfälle | Z | T | |
| 21.12 | Andere lokale oder kleinere Eingriffe am Pankreas, Todesfälle | Z | T | |
| 21.21 | Anatomische Leberresektionen, Todesfälle | H | T | |

Technische Umsetzung:

| Indikator | 21.10 |
|---|---|
| Bezeichnung | Pankreaseingriffe insgesamt, Todesfälle |
| Beschreibung | Die Kennzahl beinhaltet alle Eingriffe am Pankreas (Nekrosektomie, Exstirpation, Teil- und Totalresektion, Duodenopankreatektomie, digestive Anastomose, sonstige Operation) von Patient:innen über 19 Jahre. Transplantationen sind von der Betrachtung ausgeschlossen. Die Fallzahl ist je Leistungserbringer niedrig. Das Ergebnis wird ohne Zielwert zur Fachdiskussion als Information dargestellt. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_21_01 (MEL_Pankreasoperationen) or<br>MEL in table MEL_21_03 (MEL_Pankreasresektionen) and<br>MEL not in table MEL_21_02 (MEL_Transplantation_Pankreas) and<br>ageyears > 19 then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 21.10.01 (N): Pankreaseingriffe insgesamt |
| M2 | 21.10.02 (Z): Pankreaseingriffe insgesamt, Todesfälle |

| Indikator | 21.11 |
|---|---|
| Bezeichnung | Pankreasresektionen bei Pankreaskarzinom, Todesfälle |
| Beschreibung | Die Kennzahl ist eine Teilmenge von 21.10 und beinhaltet alle Pankreasresektionen bei Patient:innen über 19 Jahre mit Diagnose Pankreaskarzinom (auch intraduktalen papillär-muzinösen Neoplasie, IPMN). Es ist kein Zielwert hinterlegt. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_21_03 (MEL_Pankreasresektionen) and<br>MEL not in table MEL_21_02 (MEL_Transplantation_Pankreas) and<br>DG in table ICD_21_01 (ICD_Pankreaskarzinom) and<br>ageyears > 19 then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 21.11.01 (N): Pankreasresektionen bei Pankreaskarzinom |
| M2 | 21.11.02 (Z): Pankreasresektionen bei Pankreaskarzinom, Todesfälle |

| Indikator | 21.12 |
|---|---|
| Bezeichnung | Andere lokale oder kleinere Eingriffe am Pankreas, Todesfälle |
| Beschreibung | Der Indikator ist ebenfalls eine Teilmenge von 21.10. Es werden alle Eingriffe am Pankreas ohne Resektionen und Transplantationen ausgewiesen. Es ist kein Zielwert hinterlegt. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_21_01 (MEL_Pankreasoperationen) and<br>MEL not in table MEL_21_03 (MEL_Pankreasresektionen) and<br>MEL not in table MEL_21_02 (MEL_Transplantation_Pankreas) and<br>ageyears > 19 then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 21.12.01 (N): Andere lokale oder kleinere Eingriffe am Pankreas |
| M2 | 21.12.02 (Z): Andere lokale oder kleinere Eingriffe am Pankreas, Todesfälle |

| Indikator | 21.21 |
|---|---|
| Bezeichnung | Anatomische Leberresektionen, Todesfälle |
| Beschreibung | Es werden alle Fälle mit anatomischen Leberresektionen und Alter über 19 Jahre einbezogen. Es ist kein Zielwert hinterlegt. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_21_04 (MEL_Leberchirurgie) and<br>ageyears > 19 then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 21.21.01 (N): Anatomische Leberresektionen |
| M2 | 21.21.02 (Z): Anatomische Leberresektionen, Todesfälle |

| ICD-Tabelle | ICD_21_01 (ICD_ Pankreaskarzinom) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| C24.1 | Bösartige Neubildung: Ampulla hepatopancreatica [Ampulla Vateri] |
| C25.0 | Bösartige Neubildung: Pankreaskopf |
| C25.1 | Bösartige Neubildung: Pankreaskörper |
| C25.2 | Bösartige Neubildung: Pankreasschwanz |
| C25.3 | Bösartige Neubildung: Ductus pancreaticus |
| C25.4 | Bösartige Neubildung: Endokriner Drüsenanteil des Pankreas |
| C25.7 | Bösartige Neubildung: Sonstige Teile des Pankreas |
| C25.8 | Bösartige Neubildung: Pankreas, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C25.9 | Bösartige Neubildung: Pankreas, nicht näher bezeichnet |
| D13.6 | Gutartige Neubildung: Pankreas |

| MEL-Tabelle | MEL_21_01 (MEL_Pankreasoperationen) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| HN010 | Nekrosektomie des Pankreas – offen (LE=je Sitzung) |
| HN020 | Nekrosektomie des Pankreas – laparoskopisch (LE=je Sitzung) |
| HN030 | Exstirpation eines endokrin aktiven Tumors des Pankreas – offen (LE=je Sitzung) |
| HN040 | Exstirpation eines endokrin aktiven Tumors des Pankreas – laparoskopisch (LE=je Sitzung) |
| HN120 | Pankreatiko – digestive Anastomose (LE=je Sitzung) |
| HN149 | Sonstige Operation – Pankreas (LE=je Sitzung) |

| MEL-Tabelle | MEL_21_02 (MEL_Transplantation_Pankreas) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| siehe MEL_48_05 (MEL_Transplantation_Pankreas) | |

| MEL-Tabelle | MEL_21_03 (MEL_Pankreasresektionen) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| HN050 | Pankreasteilresektion links – offen (LE=je Sitzung) |
| HN060 | Pankreasteilresektion links – laparoskopisch (LE=je Sitzung) |
| HN070 | Pankreasteilresektion rechts mit Erhaltung des Pylorus (LE=je Sitzung) |
| HN080 | Pankreasteilresektion rechts mit Erhaltung des Duodenums (LE=je Sitzung) |
| HN090 | Totale Pankreatektomie (LE=je Sitzung) |
| HN100 | Partielle Duodenopankreatektomie (LE=je Sitzung) |
| HN110 | Erweiterte Duodenopankreatektomie (LE=je Sitzung) |

| MEL-Tabelle | MEL_21_04 (MEL_Leberchirurgie) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| siehe MEL_53_05 (MEL_Leberchirurgie) | |

## 22. Eingriffe an der Schilddrüse

Zugehörige Indikatoren:

| Indikator | Bezeichnung | Set | Typ | Zielbereich |
|---|---|---|---|---|
| 22.10 | Schilddrüsenresektionen, Todesfälle | H | T | Sentinel |
| 22.11 | Schilddrüsenresektionen bei bösartiger Neubildung, Todesfälle | Z | T | |
| 22.12 | Schilddrüsenresektionen bei gutartiger Neubildung, Todesfälle | Z | T | |
| 22.20 | Schilddrüsenresektionen, Beatmung > 1 Tag | Z | K | |
| 22.30 | Schilddrüsenresektionen, Intensiv (>= 2 Nächte) | H | I | < Bundesdurchschnitt |
| 22.40 | Radiojodtherapien | Z | M | Mengeninformation |

Technische Umsetzung:

| Indikator | 22.10 |
|---|---|
| Bezeichnung | Schilddrüsenresektionen, Todesfälle |
| Beschreibung | Bei allen drei Indikatoren 22.10 bis .12 werden die Anzahl der Schilddrüsenresektionen sowie die Todesfälle angegeben. In 22.10 sind alle Resektionen (partielle, totale sowie erweiterte Resektionen mit Lymphadenektomie) abgebildet. Der Zielbereich ist als Sentinel festgelegt. Jeder Todesfall soll zu einer kritischen Fallanalyse führen. In 22.11 und 22.12 werden die Resektionen nach Indikation bösartiger und gutartiger Neubildung aufgesplittet (Haupt- oder Zusatzdiagnose). Für diese beiden Kennzahlen ist kein Zielwert hinterlegt. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_22_01 (MEL_Thyreoidektomie) then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 22.10.01 (N): Schilddrüsenresektionen |
| M2 | 22.10.02 (Z): Schilddrüsenresektionen, Todesfälle |

| Indikator | 22.11 |
|---|---|
| Bezeichnung | Schilddrüsenresektionen bei bösartiger Neubildung, Todesfälle |
| Beschreibung | Es werden die Anzahl der Schilddrüsenresektionen bei Indikation bösartiger Neubildung sowie die Todesfälle angegeben. Es ist kein Zielwert hinterlegt. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_22_01 (MEL_Thyreoidektomie) and<br>DG in table ICD_22_01 (ICD_Schilddrüse_bösartig) then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 22.11.01 (N): Schilddrüsenresektionen bei bösartiger Neubildung |
| M2 | 22.11.02 (Z): Schilddrüsenresektionen bei bösartiger Neubildung, Todesfälle |

| Indikator | 22.12 |
|---|---|
| Bezeichnung | Schilddrüsenresektionen bei gutartiger Neubildung, Todesfälle |
| Beschreibung | Es werden die Anzahl der Schilddrüsenresektionen bei Indikation gutartiger Neubildung sowie die Todesfälle angegeben. Es ist kein Zielwert hinterlegt. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_22_01 (MEL_Thyreoidektomie) and<br>DG in table ICD_22_02 (ICD_Schilddrüse_gutartig) and<br>DG not in table ICD_22_01 (ICD_Schilddrüse_bösartig) then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 22.12.01 (N): Schilddrüsenresektionen bei gutartiger Neubildung |
| M2 | 22.12.02 (Z): Schilddrüsenresektionen bei gutartiger Neubildung, Todesfälle |

| Indikator | 22.20 |
|---|---|
| Bezeichnung | Schilddrüsenresektionen, Beatmung > 1 Tag |
| Beschreibung | Die Kennzahl zur Beatmung wird als Information ohne Zielwert angegeben und wird auf Basis der Intensivdokumentation generiert. Es werden Fälle mit Schilddrüsenresektion ausgewertet, die postoperativ zumindest an zwei aufeinanderfolgenden Tagen an einer Intensivstation beatmet wurden. Die Information wird aus der Intensivdokumentation generiert. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_22_01 (MEL_Thyreoidektomie) then<br>M1<br>if F_Beatmung then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 22.20.01 (N): Schilddrüsenresektionen |
| M2 | 22.20.02 (Z): Schilddrüsenresektionen, Beatmung > 1 Tag |

| Indikator | 22.30 |
|---|---|
| Bezeichnung | Schilddrüsenresektionen, Intensiv (>= 2 Nächte) |
| Beschreibung | Der Indikator zur Intensivhäufigkeit inkludiert jene Fälle, die postoperativ zumindest 2 Nächte auf einer Intensivüberwachungseinheit bzw. einer Intensivbehandlungseinheit behandelt wurden. Als Zielwert ist der österreichische Bundesdurchschnitt festgelegt. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_22_01 (MEL_Thyreoidektomie) then<br>M1<br>if F_Intensiv_Schilddrüse then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 22.30.01 (N): Schilddrüsenresektionen |
| M2 | 22.30.02 (Z): Schilddrüsenresektionen, Intensiv (>= 2 Nächte) |

| Indikator | 22.40 |
|---|---|
| Bezeichnung | Radiojodtherapien |
| Beschreibung | Diese Kennzahl dient als Mengeninformation zum Therapieangebot Radiojodtherapie. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_22_02 (MEL_Radiojodtherapie) then<br>M1<br>endif | |
| M1 | 22.40.01 (F): Radiojodtherapien |

| Funktion | F_Beatmung |
|---|---|
| Beschreibung | min. 2 aufeinanderfolgende Tage beatmet<br>Beatmung am/nach OP-Tag |
| Spezifikation | |
| if mechbeatmung >= Min(melleistdat (MEL_22_01)) AND<br>(sum (1) where<br>mechbeatmung = 1 AND<br>exists (TMPmechbeatmung = 1 and ((TMPerhebdat = erhebdat + 1) OR (TMPerhebdat = erhebdat - 1))) >=2) then<br>1 else 0<br>endif | |

| Funktion | F_Intensiv_Schilddrüse |
|---|---|
| Beschreibung | Zugang auf Intensivstation am/nach OP-Tag<br>VWD auf Intensiv min. 2 Nächte<br>Wenn Intensiv = Entl. Abteilung und Ent-Art = S oder T -> mitzählen |
| Spezifikation | |
| if (ABTZugangDAT (FUCO_22_01)) >= Min(melleistdat (MEL_22_01))) AND<br>((ABTEntlassungDAT (FUCO_22_01) - ABTZugangDAT (FUCO_22_01) >= 2) OR<br>(EntAbt = FUCO_22_01 AND (entart = S OR entart = T))) then<br>1 else 0<br>endif | |

| ICD-Tabelle | ICD_22_01 (ICD_Schilddrüse_bösartig) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| C73 | Bösartige Neubildung der Schilddrüse |
| C75.0 | Bösartige Neubildung: Nebenschilddrüse |
| D09.3 | Carcinoma in situ: Schilddrüse und sonstige endokrine Drüsen |

| ICD-Tabelle | ICD_22_02 (ICD_Schilddrüse_gutartig) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| D34 | Gutartige Neubildung der Schilddrüse |
| E00.0 | Angeborenes Jodmangelsyndrom, neurologischer Typ |
| E00.1 | Angeborenes Jodmangelsyndrom, myxödematöser Typ |
| E00.2 | Angeborenes Jodmangelsyndrom, gemischter Typ |
| E00.9 | Angeborenes Jodmangelsyndrom, nicht näher bezeichnet |
| E01.0 | Jodmangelbedingte diffuse Struma (endemisch) |
| E01.1 | Jodmangelbedingte mehrknotige Struma (endemisch) |
| E01.2 | Jodmangelbedingte Struma (endemisch), nicht näher bezeichnet |
| E01.8 | Sonstige jodmangelbedingte Schilddrüsenkrankheiten und verwandte Zustände |
| E02 | Subklinische Jodmangel-Hypothyreose |
| E03.0 | Angeborene Hypothyreose mit diffuser Struma |
| E03.1 | Angeborene Hypothyreose ohne Struma |
| E03.2 | Hypothyreose durch Arzneimittel oder andere exogene Substanzen |
| E03.3 | Postinfektiöse Hypothyreose |
| E03.4 | Atrophie der Schilddrüse (erworben) |

| ICD-Tabelle | ICD_22_02 (ICD_Schilddrüse_gutartig) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| E03.5 | Myxödemkoma |
| E03.8 | Sonstige näher bezeichnete Hypothyreose |
| E03.9 | Hypothyreose, nicht näher bezeichnet |
| E04.0 | Nichttoxische diffuse Struma |
| E04.1 | Nichttoxischer solitärer Schilddrüsenknoten |
| E04.2 | Nichttoxische mehrknotige Struma |
| E04.8 | Sonstige näher bezeichnete nichttoxische Struma |
| E04.9 | Nichttoxische Struma, nicht näher bezeichnet |
| E05.0 | Hyperthyreose mit diffuser Struma |
| E05.1 | Hyperthyreose mit toxischem solitärem Schilddrüsenknoten |
| E05.2 | Hyperthyreose mit toxischer mehrknotiger Struma |
| E05.3 | Hyperthyreose durch ektopisches Schilddrüsengewebe |
| E05.4 | Hyperthyreosis factitia |
| E05.5 | Thyreotoxische Krise |
| E05.8 | Sonstige Hyperthyreose |
| E05.9 | Hyperthyreose, nicht näher bezeichnet |
| E06.0 | Akute Thyreoiditis |
| E06.1 | Subakute Thyreoiditis |
| E06.2 | Chronische Thyreoiditis mit transitorischer Hyperthyreose |
| E06.3 | Autoimmunthyreoiditis |
| E06.4 | Arzneimittelinduzierte Thyreoiditis |
| E06.5 | Sonstige chronische Thyreoiditis |
| E06.9 | Thyreoiditis, nicht näher bezeichnet |
| E07.0 | Hypersekretion von Kalzitonin |
| E07.1 | Dyshormogene Struma |
| E07.8 | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Schilddrüse |
| E07.9 | Krankheit der Schilddrüse, nicht näher bezeichnet |

| MEL-Tabelle | MEL_22_01 (MEL_Thyreoidektomie) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| KC070 | Partielle Thyreoidektomie (LE=je Sitzung) |
| KC080 | Partielle Thyreoidektomie mit Sternotomie (LE=je Sitzung) |
| KC090 | Totale Thyreoidektomie (LE=je Sitzung) |
| KC100 | Totale Thyreoidektomie mit Sternotomie (LE=je Sitzung) |
| KC110 | Totale Thyreoidektomie mit Lymphadenektomie (LE=je Sitzung) |
| KC120 | Erweiterte Thyreoidektomie mit Lymphadenektomie (LE=je Sitzung) |

| MEL-Tabelle | MEL_22_02 (MEL_Radiojodtherapie) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| KC030 | Radionuklidtherapie mit niedrig dosiertem Jod ohne Gabe von rekombinantem TSH (LE=je Sitzung) |
| KC040 | Radionuklidtherapie mit hoch dosiertem Jod ohne Gabe von rekombinantem TSH (LE=je Sitzung) |
| KC050 | Radionuklidtherapie mit niedrig dosiertem Jod mit Gabe von rekombinantem TSH (LE=je Sitzung) |
| KC060 | Radionuklidtherapie mit hochdosiertem Jod mit Gabe von rekombinantem TSH (LE=je Sitzung) |

| FUCO-Tabelle | FUCO_22_01 (FUCO_Intensiv) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| siehe FUCO_16_01 (FUCO_Intensiv) | |

## 23. Eingriffe an den hirnversorgenden Arterien

Zugehörige Indikatoren:

| Indikator | Bezeichnung | Set | Typ | Zielbereich |
|---|---|---|---|---|
| 23.10 | Carotis-OP, Todesfälle | H | T | < Bundesdurchschnitt |
| 23.20 | Carotis-Stent, Todesfälle | H | T | < Bundesdurchschnitt |
| 23.30 | Carotis-OP bei Herz-/Gefäßoperation, Trauma oder HNO-Tumor | Z | M | Mengeninformation |
| 23.40 | Intrakranielle Gefäßinterventionen | Z | M | Mengeninformation |

Technische Umsetzung:

| Indikator | 23.10 |
|---|---|
| Bezeichnung | Carotis-OP, Todesfälle |
| Beschreibung | Der Indikator gibt die Fallzahl und Sterblichkeit bei offener Carotis-OP an. Fälle mit zusätzlichem Eingriff am Herzen oder an den Gefäßen sowie Fälle mit Trauma oder HNO-Tumor sind ausgeschlossen. Der österreichische Bundesdurchschnitt wurde als Zielwert festgelegt. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_23_01 (MEL_Extrakranielle_Gefäßoperation) and<br>MEL not in table (MEL_23_02 (MEL_Aorta_abdom_evar) + MEL_23_03 (MEL_Aorta_abdom_offen) +<br>MEL_23_04 (MEL_Aorta_thorak_evar) + MEL_23_05 (MEL_Aorta_thorak_offen) +<br>MEL_23_06 (MEL_Aorta_thorakoabdominell_evar) + MEL_23_07 (MEL_Aorta_thorakoabdominell_offen)) and<br>MEL not in table MEL_23_08 (MEL_Herzoperationen) and<br>MEL not in table MEL_23_09 (MEL_Amputation_Fuß) and<br>MEL not in table MEL_23_10 (MEL_Amputation_Bein) and<br>MEL not in table MEL_23_11 (MEL_Becken_Bein) and<br>DG not in table ICD_23_01 (ICD_HNO_Tumor) and<br>DG not in table ICD_23_02 (ICD_HWK_Trauma) and<br>F_Schwere_Mehrfachverletzung_ex and<br>ageyears > 19 then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 23.10.01 (N): Carotis-OP |
| M2 | 23.10.02 (Z): Carotis-OP, Todesfälle |

| Indikator | 23.20 |
|---|---|
| Bezeichnung | Carotis-Stent, Todesfälle |
| Beschreibung | Der Indikator gibt die Fallzahl und Sterblichkeit bei perkutanem Carotis-Eingriff an. Fälle mit zusätzlichem Eingriff am Herzen oder an den Gefäßen sowie Fälle mit Trauma oder HNO-Tumor sind ausgeschlossen. Der österreichische Bundesdurchschnitt wurde als Zielwert festgelegt. |

Spezifikation

```
if MEL in table MEL_23_12 (MEL_Implantation_von_Stent_in_extrakranielle_Gefäße) and
  MEL not in table (MEL_23_02 (MEL_Aorta_abdom_evar) + MEL_23_03 (MEL_Aorta_abdom_offen) +
  MEL_23_04 (MEL_Aorta_thorak_evar) + MEL_23_05 (MEL_Aorta_thorak_offen) +
  MEL_23_06 (MEL_Aorta_thorakoabdominell_evar) + MEL_23_07 (MEL_Aorta_thorakoabdominell_offen)) and
  MEL not in table MEL_23_08 (MEL_Herzoperationen) and
  MEL not in table MEL_23_01 (MEL_Extrakranielle_Gefäßoperation) and
  MEL not in table MEL_23_13 (MEL_Gefäßintervention_intrakraniell_perkutan) and
  DG not in table ICD_23_01 (ICD_HNO_Tumor) and
  DG not in table ICD_23_02 (ICD_HWK_Trauma) and
  F_Schwere_Mehrfachverletzung_ex and
  ageyears > 19 then
  M1
  if entart=S then
     M2
  endif
endif
```

| | |
|---|---|
| M1 | 23.20.01 (N): Carotis-Stent |
| M2 | 23.20.02 (Z): Carotis-Stent, Todesfälle |

| Indikator | 23.30 |
|---|---|
| Bezeichnung | Carotis-OP bei Herz-/Gefäßoperation, Trauma oder HNO-Tumor |
| Beschreibung | In dieser Kennzahl werden die restlichen Fälle mit extrakraniellem Gefäßeingriff angegeben, die nicht in den Indikatoren 23.10/23.20 enthalten sind: Inkludiert sind daher Fälle mit zusätzlichem Eingriff am Herzen oder an den Gefäßen oder den Diagnosen Trauma bzw. HNO-Tumor. Der Indikator dient als Mengeninformation. |

Spezifikation

```
if (MEL in table MEL_23_01 (MEL_Extrakranielle_Gefäßoperation) and
  (MEL in table (MEL_23_02 (MEL_Aorta_abdom_evar) + MEL_23_03 (MEL_Aorta_abdom_offen) +
  MEL_23_04 (MEL_Aorta_thorak_evar) + MEL_23_05 (MEL_Aorta_thorak_offen) +
  MEL_23_06 (MEL_Aorta_thorakoabdominell_evar) + MEL_23_07 (MEL_Aorta_thorakoabdominell_offen)) or
  MEL in table MEL_23_08 (MEL_Herzoperationen) or
  MEL in table MEL_23_09 (MEL_Amputation_Fuß) or
  MEL in table MEL_23_10 (MEL_Amputation_Bein) or
  MEL in table MEL_23_11 (MEL_Becken_Bein) or
  DG in table ICD_23_01 (ICD_HNO_Tumor) or
  DG in table ICD_23_02 (ICD_HWK_Trauma) or
  F_Schwere_Mehrfachverletzung))
 or
  (MEL in table MEL_23_12 (MEL_Implantation_von_Stent_in_extrakranielle_Gefäße) and
  (MEL in table (MEL_23_02 (MEL_Aorta_abdom_evar) + MEL_23_03 (MEL_Aorta_abdom_offen) +
  MEL_23_04 (MEL_Aorta_thorak_evar) + MEL_23_05 (MEL_Aorta_thorak_offen) +
  MEL_23_06 (MEL_Aorta_thorakoabdominell_evar) + MEL_23_07 (MEL_Aorta_thorakoabdominell_offen)) or
  MEL in table MEL_23_08 (MEL_Herzoperationen) or
  MEL in table MEL_23_13 (MEL_Gefäßintervention_intrakraniell_perkutan) or
  DG in table ICD_23_01 (ICD_HNO_Tumor) or
  DG in table ICD_23_02 (ICD_HWK_Trauma) or
  F_Schwere_Mehrfachverletzung)) and
  ageyears > 19 then
     M1
endif
```

| | |
|---|---|
| M1 | 23.30.01 (F): Carotis-OP bei Herz-/Gefäßoperation, Trauma oder HNO-Tumor |

| Indikator | 23.40 |
|---|---|
| Bezeichnung | Intrakranielle Gefäßinterventionen |
| Beschreibung | Die intrakraniellen perkutanen Gefäßinterventionen (z.B. Thrombektomie, Angioplastie, Stent) werden als Mengeninformation dargestellt. |

Spezifikation

```
if MEL in table MEL_23_13 (MEL_Gefäßintervention_intrakraniell_perkutan)
then
     M1
endif
```

| | |
|---|---|
| M1 | 23.40.01 (F): Intrakranielle Gefäßinterventionen |

| Funktion | F_Schwere_Mehrfachverletzung |
|---|---|
| Beschreibung | Kombination von traumatischen Diagnosen |

Spezifikation

```
if DG in table ICD_23_11 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Gesamt) and
((DG in table ICD_23_03 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Kopf_Hals) and
  DG in table ICD_23_04 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Thorax)) or
 (DG in table ICD_23_03 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Kopf_Hals) and
  DG in table ICD_23_05 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Bauchraum)) or
 (DG in table ICD_23_03 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Kopf_Hals) and
  DG in table ICD_23_06 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Niere)) or
 (DG in table ICD_23_03 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Kopf_Hals) and
```

| Funktion | F_Schwere_Mehrfachverletzung |
|---|---|
| Beschreibung | Kombination von traumatischen Diagnosen |

Spezifikation

```
 DG in table ICD_23_07 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Harn_Geschlechtsorgane)) or
(DG in table ICD_23_03 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Kopf_Hals) and
 DG in table ICD_23_08 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Wirbelsäule)) or
(DG in table ICD_23_03 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Kopf_Hals) and
 DG in table ICD_23_09 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Obere_Extremität)) or
(DG in table ICD_23_03 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Kopf_Hals) and
 DG in table ICD_23_10 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Untere_Extremität)) or
(DG in table ICD_23_04 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Thorax) and
 DG in table ICD_23_05 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Bauchraum)) or
(DG in table ICD_23_04 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Thorax) and
 DG in table ICD_23_06 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Niere)) or
(DG in table ICD_23_04 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Thorax) and
 DG in table ICD_23_07 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Harn_Geschlechtsorgane)) or
(DG in table ICD_23_04 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Thorax) and
 DG in table ICD_23_08 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Wirbelsäule)) or
(DG in table ICD_23_04 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Thorax) and
 DG in table ICD_23_09 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Obere_Extremität)) or
(DG in table ICD_23_04 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Thorax) and
 DG in table ICD_23_10 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Untere_Extremität)) or
(DG in table ICD_23_05 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Bauchraum) and
 DG in table ICD_23_06 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Niere)) or
(DG in table ICD_23_05 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Bauchraum) and
 DG in table ICD_23_07 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Harn_Geschlechtsorgane)) or
(DG in table ICD_23_05 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Bauchraum) and
 DG in table ICD_23_08 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Wirbelsäule)) or
(DG in table ICD_23_05 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Bauchraum) and
 DG in table ICD_23_09 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Obere_Extremität)) or
(DG in table ICD_23_05 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Bauchraum) and
 DG in table ICD_23_10 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Untere_Extremität)) or
(DG in table ICD_23_06 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Niere) and
 DG in table ICD_23_07 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Harn_Geschlechtsorgane)) or
(DG in table ICD_23_06 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Niere) and
 DG in table ICD_23_08 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Wirbelsäule)) or
(DG in table ICD_23_06 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Niere) and
 DG in table ICD_23_09 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Obere_Extremität)) or
(DG in table ICD_23_06 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Niere) and
 DG in table ICD_23_10 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Untere_Extremität)) or
(DG in table ICD_23_07 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Harn_Geschlechtsorgane) and
 DG in table ICD_23_08 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Wirbelsäule)) or
(DG in table ICD_23_07 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Harn_Geschlechtsorgane) and
 DG in table ICD_23_09 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Obere_Extremität)) or
(DG in table ICD_23_07 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Harn_Geschlechtsorgane) and
 DG in table ICD_23_10 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Untere_Extremität)) or
(DG in table ICD_23_08 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Wirbelsäule) and
 DG in table ICD_23_09 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Obere_Extremität)) or
(DG in table ICD_23_08 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Wirbelsäule) and
 DG in table ICD_23_10 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Untere_Extremität)) or
(DG in table ICD_23_09 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Obere_Extremität) and
 DG in table ICD_23_10 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Untere_Extremität))) then
 1 else 0
endif
```

| ICD-Tabelle | ICD_23_01 (ICD_HNO_Tumor) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| C00.0 | Bösartige Neubildung: Äußere Oberlippe |
| C00.1 | Bösartige Neubildung: Äußere Unterlippe |
| C00.2 | Bösartige Neubildung: Äußere Lippe, nicht näher bezeichnet |
| C00.3 | Bösartige Neubildung: Oberlippe, Innenseite |
| C00.4 | Bösartige Neubildung: Unterlippe, Innenseite |
| C00.5 | Bösartige Neubildung: Lippe, nicht näher bezeichnet, Innenseite |
| C00.6 | Bösartige Neubildung: Lippenkommissur |
| C00.8 | Bösartige Neubildung: Lippe, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C00.9 | Bösartige Neubildung: Lippe, nicht näher bezeichnet |
| C01 | Bösartige Neubildung des Zungengrundes |
| C02.0 | Bösartige Neubildung: Zungenrücken |
| C02.1 | Bösartige Neubildung: Zungenrand |
| C02.2 | Bösartige Neubildung: Zungenunterfläche |
| C02.3 | Bösartige Neubildung: Vordere zwei Drittel der Zunge, Bereich nicht näher bezeichnet |
| C02.4 | Bösartige Neubildung: Zungentonsille |
| C02.8 | Bösartige Neubildung: Zunge, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C02.9 | Bösartige Neubildung: Zunge, nicht näher bezeichnet |
| C03.0 | Bösartige Neubildung: Oberkieferzahnfleisch |
| C03.1 | Bösartige Neubildung: Unterkieferzahnfleisch |
| C03.9 | Bösartige Neubildung: Zahnfleisch, nicht näher bezeichnet |
| C04.0 | Bösartige Neubildung: Vorderer Teil des Mundbodens |
| C04.1 | Bösartige Neubildung: Seitlicher Teil des Mundbodens |
| C04.8 | Bösartige Neubildung: Mundboden, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C04.9 | Bösartige Neubildung: Mundboden, nicht näher bezeichnet |
| C05.0 | Bösartige Neubildung: Harter Gaumen |
| C05.1 | Bösartige Neubildung: Weicher Gaumen |
| C05.2 | Bösartige Neubildung: Uvula |
| C05.8 | Bösartige Neubildung: Gaumen, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C05.9 | Bösartige Neubildung: Gaumen, nicht näher bezeichnet |
| C06.0 | Bösartige Neubildung: Wangenschleimhaut |
| C06.1 | Bösartige Neubildung: Vestibulum oris |
| C06.2 | Bösartige Neubildung: Retromolarregion |
| C06.8 | Bösartige Neubildung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Teile des Mundes, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C06.9 | Bösartige Neubildung: Mund, nicht näher bezeichnet |
| C07 | Bösartige Neubildung der Parotis |
| C08.0 | Bösartige Neubildung: Glandula submandibularis |
| C08.1 | Bösartige Neubildung: Glandula sublingualis |
| C08.8 | Bösartige Neubildung: Große Speicheldrüsen, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C08.9 | Bösartige Neubildung: Große Speicheldrüse, nicht näher bezeichnet |
| C09.0 | Bösartige Neubildung: Fossa tonsillaris |
| C09.1 | Bösartige Neubildung: Gaumenbogen (vorderer) (hinterer) |
| C09.8 | Bösartige Neubildung: Tonsille, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C09.9 | Bösartige Neubildung: Tonsille, nicht näher bezeichnet |
| C10.0 | Bösartige Neubildung: Vallecula epiglottica |
| C10.1 | Bösartige Neubildung: Vorderfläche der Epiglottis |
| C10.2 | Bösartige Neubildung: Seitenwand des Oropharynx |
| C10.3 | Bösartige Neubildung: Hinterwand des Oropharynx |
| C10.4 | Bösartige Neubildung: Kiemengang |
| C10.8 | Bösartige Neubildung: Oropharynx, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C10.9 | Bösartige Neubildung: Oropharynx, nicht näher bezeichnet |
| C11.0 | Bösartige Neubildung: Obere Wand des Nasopharynx |
| C11.1 | Bösartige Neubildung: Hinterwand des Nasopharynx |
| C11.2 | Bösartige Neubildung: Seitenwand des Nasopharynx |

| ICD-Tabelle | ICD_23_01 (ICD_HNO_Tumor) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| C11.3 | Bösartige Neubildung: Vorderwand des Nasopharynx |
| C11.8 | Bösartige Neubildung: Nasopharynx, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C11.9 | Bösartige Neubildung: Nasopharynx, nicht näher bezeichnet |
| C12 | Bösartige Neubildung des Recessus piriformis |
| C13.0 | Bösartige Neubildung: Regio postcricoidea |
| C13.1 | Bösartige Neubildung: Aryepiglottische Falte, hypopharyngeale Seite |
| C13.2 | Bösartige Neubildung: Hinterwand des Hypopharynx |
| C13.8 | Bösartige Neubildung: Hypopharynx, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C13.9 | Bösartige Neubildung: Hypopharynx, nicht näher bezeichnet |
| C14.0 | Bösartige Neubildung: Pharynx, nicht näher bezeichnet |
| C14.2 | Bösartige Neubildung: Lymphatischer Rachenring [Waldeyer] |
| C14.8 | Bösartige Neubildung: Lippe, Mundhöhle und Pharynx, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C15.0 | Bösartige Neubildung: Zervikaler Ösophagus |
| C15.1 | Bösartige Neubildung: Thorakaler Ösophagus |
| C15.2 | Bösartige Neubildung: Abdominaler Ösophagus |
| C15.3 | Bösartige Neubildung: Ösophagus, oberes Drittel |
| C15.4 | Bösartige Neubildung: Ösophagus, mittleres Drittel |
| C15.5 | Bösartige Neubildung: Ösophagus, unteres Drittel |
| C15.8 | Bösartige Neubildung: Ösophagus, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C15.9 | Bösartige Neubildung: Ösophagus, nicht näher bezeichnet |

| ICD-Tabelle | ICD_23_02 (ICD_HWK_Trauma) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| S11.0 | Offene Wunde mit Beteiligung des Kehlkopfes und der Trachea |
| S11.1 | Offene Wunde mit Beteiligung der Schilddrüse |
| S11.2 | Offene Wunde mit Beteiligung des Rachens und des Ösophagus, Pars cervicalis |
| S11.7 | Multiple offene Wunden des Halses |
| S11.8 | Offene Wunde sonstiger Teile des Halses |
| S11.9 | Offene Wunde des Halses, Teil nicht näher bezeichnet |
| S12.0 | Fraktur des 1. Halswirbels |
| S12.00 | Fraktur des 1. Halswirbels: geschlossen |
| S12.01 | Fraktur des 1. Halswirbels: offen |
| S12.1 | Fraktur des 2. Halswirbels |
| S12.10 | Fraktur des 2. Halswirbels: geschlossen |
| S12.11 | Fraktur des 2. Halswirbels: offen |
| S12.2 | Fraktur eines sonstigen näher bezeichneten Halswirbels |
| S12.20 | Fraktur eines sonstigen näher bezeichneten Halswirbels: geschlossen |
| S12.21 | Fraktur eines sonstigen näher bezeichneten Halswirbels: offen |
| S12.7 | Multiple Frakturen der Halswirbelsäule |
| S12.70 | Multiple Frakturen der Halswirbelsäule: geschlossen |
| S12.71 | Multiple Frakturen der Halswirbelsäule: offen |
| S12.8 | Fraktur sonstiger Teile im Bereich des Halses |
| S12.80 | Fraktur sonstiger Teile im Bereich des Halses: geschlossen |
| S12.81 | Fraktur sonstiger Teile im Bereich des Halses: offen |
| S12.9 | Fraktur im Bereich des Halses, Teil nicht näher bezeichnet |
| S12.90 | Fraktur im Bereich des Halses, Teil nicht näher bezeichnet: geschlossen |
| S12.91 | Fraktur im Bereich des Halses, Teil nicht näher bezeichnet: offen |

| ICD-Tabelle | ICD_23_03 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Kopf_Hals) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| S01.8 | Offene Wunde sonstiger Teile des Kopfes |
| S06.1 | Traumatisches Hirnödem |
| S06.10 | Traumatisches Hirnödem: ohne offene intrakranielle Wunde |

| ICD-Tabelle | ICD_23_03 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Kopf_Hals) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| S06.11 | Traumatisches Hirnödem: mit offener intrakranieller Wunde |
| S06.2 | Diffuse Hirnverletzung |
| S06.20 | Diffuse Hirnverletzung: ohne offene intrakranielle Wunde |
| S06.21 | Diffuse Hirnverletzung: mit offener intrakranieller Wunde |
| S06.3 | Umschriebene Hirnverletzung |
| S06.30 | Umschriebene Hirnverletzung: ohne offene intrakranielle Wunde |
| S06.31 | Umschriebene Hirnverletzung: mit offener intrakranieller Wunde |
| S06.4 | Epidurale Blutung |
| S06.40 | Epidurale Blutung: ohne offene intrakranielle Wunde |
| S06.41 | Epidurale Blutung: mit offener intrakranieller Wunde |
| S06.5 | Traumatische subdurale Blutung |
| S06.50 | Traumatische subdurale Blutung: ohne offene intrakranielle Wunde |
| S06.51 | Traumatische subdurale Blutung: mit offener intrakranieller Wunde |
| S06.6 | Traumatische subarachnoidale Blutung |
| S06.60 | Traumatische subarachnoidale Blutung: ohne offene intrakranielle Wunde |
| S06.61 | Traumatische subarachnoidale Blutung: mit offener intrakranieller Wunde |
| S06.7 | Intrakranielle Verletzung mit verlängertem Koma [Coma prolongé] |
| S06.70 | Intrakranielle Verletzung mit verlängertem Koma [Coma prolongé]: ohne offene intrakranielle Wunde |
| S06.71 | Intrakranielle Verletzung mit verlängertem Koma [Coma prolongé]: mit offener intrakranieller Wunde |
| S06.8 | Sonstige intrakranielle Verletzungen |
| S06.80 | Sonstige intrakranielle Verletzungen: ohne offene intrakranielle Wunde |
| S06.81 | Sonstige intrakranielle Verletzungen: mit offener intrakranieller Wunde |
| S07.0 | Zerquetschung des Gesichtes |
| S07.1 | Zerquetschung des Schädels |
| S07.8 | Zerquetschung sonstiger Teile des Kopfes |
| S07.9 | Zerquetschung des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet |
| S11.8 | Offene Wunde sonstiger Teile des Halses |
| S15.0 | Verletzung der A. carotis |
| S15.2 | Verletzung der V. jugularis externa |
| S15.3 | Verletzung der V. jugularis interna |
| S15.7 | Verletzung mehrerer Blutgefäße in Höhe des Halses |
| S17.0 | Zerquetschung des Kehlkopfes und der Trachea |
| S17.8 | Zerquetschung sonstiger Teile des Halses |
| S17.9 | Zerquetschung des Halses, Teil nicht näher bezeichnet |
| T04.0 | Zerquetschungen mit Beteiligung von Kopf und Hals |

| ICD-Tabelle | ICD_23_04 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Thorax) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| S12.8 | Fraktur sonstiger Teile im Bereich des Halses |
| S12.80 | Fraktur sonstiger Teile im Bereich des Halses: geschlossen |
| S12.81 | Fraktur sonstiger Teile im Bereich des Halses: offen |
| S21.8 | Offene Wunde sonstiger Teile des Thorax |
| S22.5 | Instabiler Thorax |
| S25.0 | Verletzung der Aorta thoracica |
| S25.1 | Verletzung des Truncus brachiocephalicus oder der A. subclavia |
| S25.2 | Verletzung der V. cava superior |
| S25.3 | Verletzung der V. brachiocephalica oder der V. subclavia |
| S25.4 | Verletzung von Pulmonalgefäßen |
| S25.7 | Verletzung mehrerer Blutgefäße des Thorax |
| S25.9 | Verletzung eines nicht näher bezeichneten Blutgefäßes des Thorax |
| S26.0 | Verletzung des Herzens mit Hämoperikard |
| S26.00 | Verletzung des Herzens mit Hämoperikard: ohne offene Wunde in die Brusthöhle |
| S26.01 | Verletzung des Herzens mit Hämoperikard: mit offener Wunde in die Brusthöhle |
| S26.8 | Sonstige Verletzungen des Herzens |

| ICD-Tabelle | ICD_23_04 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Thorax) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| S26.80 | Sonstige Verletzungen des Herzens: ohne offene Wunde in die Brusthöhle |
| S26.81 | Sonstige Verletzungen des Herzens: mit offener Wunde in die Brusthöhle |
| S26.9 | Verletzung des Herzens, nicht näher bezeichnet |
| S26.90 | Verletzung des Herzens, nicht näher bezeichnet: ohne offene Wunde in die Brusthöhle |
| S26.91 | Verletzung des Herzens, nicht näher bezeichnet: mit offener Wunde in die Brusthöhle |
| S27.0 | Traumatischer Pneumothorax |
| S27.00 | Traumatischer Pneumothorax: ohne offene Wunde in die Brusthöhle |
| S27.01 | Traumatischer Pneumothorax: mit offener Wunde in die Brusthöhle |
| S27.1 | Traumatischer Hämatothorax |
| S27.10 | Traumatischer Hämatothorax: ohne offene Wunde in die Brusthöhle |
| S27.11 | Traumatischer Hämatothorax: mit offener Wunde in die Brusthöhle |
| S27.2 | Traumatischer Hämatopneumothorax |
| S27.20 | Traumatischer Hämatopneumothorax: ohne offene Wunde in die Brusthöhle |
| S27.21 | Traumatischer Hämatopneumothorax: mit offener Wunde in die Brusthöhle |
| S27.3 | Sonstige Verletzungen der Lunge |
| S27.30 | Sonstige Verletzungen der Lunge: ohne offene Wunde in die Brusthöhle |
| S27.31 | Sonstige Verletzungen der Lunge: mit offener Wunde in die Brusthöhle |
| S27.4 | Verletzung eines Bronchus |
| S27.40 | Verletzung eines Bronchus: ohne offene Wunde in die Brusthöhle |
| S27.41 | Verletzung eines Bronchus: mit offener Wunde in die Brusthöhle |
| S27.5 | Verletzung der Trachea, Pars thoracica |
| S27.50 | Verletzung der Trachea, Pars thoracica: ohne offene Wunde in die Brusthöhle |
| S27.51 | Verletzung der Trachea, Pars thoracica: mit offener Wunde in die Brusthöhle |
| S27.6 | Verletzung der Pleura |
| S27.60 | Verletzung der Pleura: ohne offene Wunde in die Brusthöhle |
| S27.61 | Verletzung der Pleura: mit offener Wunde in die Brusthöhle |
| S27.7 | Multiple Verletzungen intrathorakaler Organe |
| S27.70 | Multiple Verletzungen intrathorakaler Organe: ohne offene Wunde in die Brusthöhle |
| S27.71 | Multiple Verletzungen intrathorakaler Organe: mit offener Wunde in die Brusthöhle |
| S27.8 | Verletzung sonstiger näher bezeichneter intrathorakaler Organe |
| S27.80 | Verletzung sonstiger näher bezeichneter intrathorakaler Organe: ohne offene Wunde in die Brusthöhle |
| S27.81 | Verletzung sonstiger näher bezeichneter intrathorakaler Organe: mit offener Wunde in die Brusthöhle |
| S27.9 | Verletzung eines nicht näher bezeichneten intrathorakalen Organs |
| S27.90 | Verletzung eines nicht näher bezeichneten intrathorakalen Organes: ohne offene Wunde in die Brusthöhle |
| S27.91 | Verletzung eines nicht näher bezeichneten intrathorakalen Organes: mit offener Wunde in die Brusthöhle |
| S28.0 | Brustkorbzerquetschung |
| S28.1 | Traumatische Amputation eines Teiles des Thorax |
| T02.71 | Frakturen mit Beteiligung von Thorax, Lumbosakralgegend und Extremität(en) oder von Thorax, Becken und Extremität(en): offen |
| T79.0 | Luftembolie (traumatisch) |
| T79.1 | Fettembolie (traumatisch) |

| ICD-Tabelle | ICD_23_05 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Bauchraum) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| S35.0 | Verletzung der Aorta abdominalis |
| S35.1 | Verletzung der V. cava inferior |
| S35.2 | Verletzung des Truncus coeliacus oder der A. mesenterica |
| S35.3 | Verletzung der V. portae oder der V. lienalis |
| S35.4 | Verletzung von Blutgefäßen der Niere |
| S35.5 | Verletzung von Blutgefäßen der Iliakalregion |
| S35.7 | Verletzung mehrerer Blutgefäße in Höhe des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens |
| S35.8 | Verletzung sonstiger Blutgefäße in Höhe des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens |
| S35.9 | Verletzung eines nicht näher bezeichneten Blutgefäßes in Höhe des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens |

| ICD-Tabelle | ICD_23_05 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Bauchraum) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| S36.0 | Verletzung der Milz |
| S36.00 | Verletzung der Milz: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle |
| S36.01 | Verletzung der Milz: mit offener Wunde in eine Körperhöhle |
| S36.1 | Verletzung der Leber oder der Gallenblase |
| S36.10 | Verletzung der Leber oder der Gallenblase: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle |
| S36.11 | Verletzung der Leber oder der Gallenblase: mit offener Wunde in eine Körperhöhle |
| S36.2 | Verletzung des Pankreas |
| S36.20 | Verletzung des Pankreas: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle |
| S36.21 | Verletzung des Pankreas: mit offener Wunde in eine Körperhöhle |
| S36.3 | Verletzung des Magens |
| S36.30 | Verletzung des Magens: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle |
| S36.31 | Verletzung des Magens: mit offener Wunde in eine Körperhöhle |
| S36.4 | Verletzung des Dünndarmes |
| S36.40 | Verletzung des Dünndarmes: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle |
| S36.41 | Verletzung des Dünndarmes: mit offener Wunde in eine Körperhöhle |
| S36.5 | Verletzung des Dickdarmes |
| S36.50 | Verletzung des Dickdarmes: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle |
| S36.51 | Verletzung des Dickdarmes: mit offener Wunde in eine Körperhöhle |
| S36.6 | Verletzung des Rektums |
| S36.60 | Verletzung des Rektums: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle |
| S36.61 | Verletzung des Rektums: mit offener Wunde in eine Körperhöhle |
| S36.7 | Verletzung mehrerer intraabdominaler Organe |
| S36.70 | Verletzung mehrerer intraabdominaler Organe: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle |
| S36.71 | Verletzung mehrerer intraabdominaler Organe: mit offener Wunde in eine Körperhöhle |
| S36.8 | Verletzung sonstiger intraabdominaler Organe |
| S36.80 | Verletzung sonstiger intraabdominaler Organe: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle |
| S36.81 | Verletzung sonstiger intraabdominaler Organe: mit offener Wunde in eine Körperhöhle |

| ICD-Tabelle | ICD_23_06 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Niere) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| S37.0 | Verletzung der Niere |
| S37.00 | Verletzung der Niere: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle |
| S37.01 | Verletzung der Niere: mit offener Wunde in eine Körperhöhle |

| ICD-Tabelle | ICD_23_07 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Harn_Geschlechtsorgane) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| S37.1 | Verletzung des Harnleiters |
| S37.10 | Verletzung des Harnleiters: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle |
| S37.11 | Verletzung des Harnleiters: mit offener Wunde in eine Körperhöhle |
| S37.2 | Verletzung der Harnblase |
| S37.20 | Verletzung der Harnblase: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle |
| S37.21 | Verletzung der Harnblase: mit offener Wunde in eine Körperhöhle |
| S37.3 | Verletzung der Harnröhre |
| S37.30 | Verletzung der Harnröhre: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle |
| S37.31 | Verletzung der Harnröhre: mit offener Wunde in eine Körperhöhle |
| S37.4 | Verletzung des Ovars |
| S37.40 | Verletzung des Ovars: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle |
| S37.41 | Verletzung des Ovars: mit offener Wunde in eine Körperhöhle |
| S37.5 | Verletzung der Tuba uterina |
| S37.50 | Verletzung der Tuba uterina: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle |
| S37.51 | Verletzung der Tuba uterina: mit offener Wunde in eine Körperhöhle |
| S37.6 | Verletzung des Uterus |
| S37.60 | Verletzung des Uterus: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle |
| S37.61 | Verletzung des Uterus: mit offener Wunde in eine Körperhöhle |

| ICD-Tabelle | ICD_23_07 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Harn_Geschlechtsorgane) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| S37.7 | Verletzung mehrerer Harnorgane und Beckenorgane |
| S37.70 | Verletzung mehrerer Harnorgane und Beckenorgane: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle |
| S37.71 | Verletzung mehrerer Harnorgane und Beckenorgane: mit offener Wunde in eine Körperhöhle |
| S37.8 | Verletzung sonstiger Harnorgane und Beckenorgane |
| S37.80 | Verletzung sonstiger Harnorgane und Beckenorgane: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle |
| S37.81 | Verletzung sonstiger Harnorgane und Beckenorgane: mit offener Wunde in eine Körperhöhle |
| S39.6 | Verletzung eines oder mehrerer intraabdominaler Organe mit Beteiligung eines oder mehrerer Beckenorgane |

| ICD-Tabelle | ICD_23_08 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Wirbelsäule) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| S13.0 | Traumatische Ruptur einer zervikalen Bandscheibe |
| S13.1 | Luxation eines Halswirbels |
| S13.2 | Luxation sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile im Bereich des Halses |
| S13.3 | Multiple Luxationen im Bereich des Halses |
| S14.0 | Kontusion und Ödem des zervikalen Rückenmarkes |
| S14.1 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Verletzungen des zervikalen Rückenmarkes |
| S24.0 | Kontusion und Ödem des thorakalen Rückenmarkes |
| S24.1 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Verletzungen des thorakalen Rückenmarkes |
| S24.3 | Verletzung peripherer Nerven des Thorax |
| S24.5 | Verletzung sonstiger Nerven des Thorax |
| S24.6 | Verletzung eines nicht näher bezeichneten Nervs des Thorax |
| S31.8 | Offene Wunde sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Abdomens |
| S32.1 | Fraktur des Os sacrum |
| S32.10 | Fraktur des Os sacrum: geschlossen |
| S32.11 | Fraktur des Os sacrum: offen |
| S32.2 | Fraktur des Os coccygis |
| S32.20 | Fraktur des Os coccygis: geschlossen |
| S32.21 | Fraktur des Os coccygis: offen |
| S32.3 | Fraktur des Os ilium |
| S32.30 | Fraktur des Os ilium: geschlossen |
| S32.31 | Fraktur des Os ilium: offen |
| S32.4 | Fraktur des Acetabulums |
| S32.40 | Fraktur des Acetabulums: geschlossen |
| S32.41 | Fraktur des Acetabulums: offen |
| S32.5 | Fraktur des Os pubis |
| S32.50 | Fraktur des Os pubis: geschlossen |
| S32.51 | Fraktur des Os pubis: offen |
| S32.8 | Fraktur sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Lendenwirbelsäule und des Beckens |
| S32.80 | Fraktur sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Lendenwirbelsäule und des Beckens: geschlossen |
| S32.81 | Fraktur sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Lendenwirbelsäule und des Beckens: offen |
| S34.0 | Kontusion und Ödem des lumbalen Rückenmarkes |
| S34.1 | Sonstige Verletzung des lumbalen Rückenmarkes |
| S34.3 | Verletzung der Cauda equina |
| S34.4 | Verletzung des Plexus lumbosacralis |
| S34.6 | Verletzung eines oder mehrerer peripherer Nerven des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens |
| S34.8 | Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter Nerven in Höhe des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens |
| S38.1 | Zerquetschung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens |
| T02.11 | Frakturen mit Beteiligung von Thorax und Lumbosakralgegend oder von Thorax und Becken: offen |
| T04.1 | Zerquetschungen mit Beteiligung von Thorax und Abdomen, von Thorax und Lumbosakralgegend oder von Thorax und Becken |
| T06.0 | Verletzungen des Gehirns und der Hirnnerven kombiniert mit Verletzungen von Nerven und Rückenmark in Halshöhe |

| ICD-Tabelle | ICD_23_08 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Wirbelsäule) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| T06.1 | Verletzungen der Nerven und des Rückenmarkes mit Beteiligung mehrerer sonstiger Körperregionen |
| T09.3 | Verletzung des Rückenmarkes, Höhe nicht näher bezeichnet |

| ICD-Tabelle | ICD_23_09 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Obere_Extremität) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| S14.3 | Verletzung des Plexus brachialis |
| S41.7 | Multiple offene Wunden der Schulter und des Oberarmes |
| S41.8 | Offene Wunde sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Schultergürtels |
| S44.0 | Verletzung des N. ulnaris in Höhe des Oberarmes |
| S44.1 | Verletzung des N. medianus in Höhe des Oberarmes |
| S44.2 | Verletzung des N. radialis in Höhe des Oberarmes |
| S44.3 | Verletzung des N. axillaris |
| S44.7 | Verletzung mehrerer Nerven in Höhe der Schulter und des Oberarmes |
| S45.0 | Verletzung der A. axillaris |
| S45.1 | Verletzung der A. brachialis |
| S45.2 | Verletzung der V. axillaris oder der V. brachialis |
| S45.3 | Verletzung oberflächlicher Venen in Höhe der Schulter und des Oberarmes |
| S45.7 | Verletzung mehrerer Blutgefäße in Höhe der Schulter und des Oberarmes |
| S45.8 | Verletzung sonstiger Blutgefäße in Höhe der Schulter und des Oberarmes |
| S45.9 | Verletzung eines nicht näher bezeichneten Blutgefäßes in Höhe der Schulter und des Oberarmes |
| S47 | Zerquetschung der Schulter und des Oberarmes |
| S48.0 | Traumatische Amputation im Schultergelenk |
| S48.1 | Traumatische Amputation zwischen Schulter und Ellenbogen |
| S48.9 | Traumatische Amputation an Schulter und Oberarm, Höhe nicht näher bezeichnet |
| S51.8 | Offene Wunde sonstiger Teile des Unterarmes |
| S54.0 | Verletzung des N. ulnaris in Höhe des Unterarmes |
| S54.1 | Verletzung des N. medianus in Höhe des Unterarmes |
| S54.2 | Verletzung des N. radialis in Höhe des Unterarmes |
| S54.7 | Verletzung mehrerer Nerven in Höhe des Unterarmes |
| S55.0 | Verletzung der A. ulnaris in Höhe des Unterarmes |
| S55.1 | Verletzung der A. radialis in Höhe des Unterarmes |
| S55.2 | Verletzung von Venen in Höhe des Unterarmes |
| S55.7 | Verletzung mehrerer Blutgefäße in Höhe des Unterarmes |
| S55.8 | Verletzung sonstiger Blutgefäße in Höhe des Unterarmes |
| S55.9 | Verletzung eines nicht näher bezeichneten Blutgefäßes in Höhe des Unterarmes |
| S57.0 | Zerquetschung des Ellenbogens |
| S57.8 | Zerquetschung sonstiger Teile des Unterarmes |
| S57.9 | Zerquetschung des Unterarmes, Teil nicht näher bezeichnet |
| S58.0 | Traumatische Amputation in Höhe des Ellenbogens |
| S58.1 | Traumatische Amputation zwischen Ellenbogen und Handgelenk |
| S58.9 | Traumatische Amputation am Unterarm, Höhe nicht näher bezeichnet |
| S64.0 | Verletzung des N. ulnaris in Höhe des Handgelenkes und der Hand |
| S64.1 | Verletzung des N. medianus in Höhe des Handgelenkes und der Hand |
| S64.2 | Verletzung des N. radialis in Höhe des Handgelenkes und der Hand |
| S64.7 | Verletzung mehrerer Nerven in Höhe des Handgelenkes und der Hand |
| S65.0 | Verletzung der A. ulnaris in Höhe des Handgelenkes und der Hand |
| S65.1 | Verletzung der A. radialis in Höhe des Handgelenkes und der Hand |
| S65.7 | Verletzung mehrerer Blutgefäße in Höhe des Handgelenkes und der Hand |
| S65.8 | Verletzung sonstiger Blutgefäße in Höhe des Handgelenkes und der Hand |
| S65.9 | Verletzung eines nicht näher bezeichneten Blutgefäßes im Bereich des Handgelenkes und der Hand |
| S68.3 | Kombinierte traumatische Amputation (von Teilen) eines oder mehrerer Finger mit anderen Teilen des Handgelenkes und der Hand |
| S68.4 | Traumatische Amputation der Hand in Höhe des Handgelenkes |
| S68.8 | Traumatische Amputation sonstiger Teile des Handgelenkes und der Hand |

| ICD-Tabelle | ICD_23_09 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Obere_Extremität) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| S68.9 | Traumatische Amputation an Handgelenk und Hand, Höhe nicht näher bezeichnet |
| T02.21 | Frakturen mit Beteiligung mehrerer Regionen einer oberen Extremität: offen |
| T02.41 | Frakturen mit Beteiligung mehrerer Regionen beider oberer Extremitäten: offen |
| T04.2 | Zerquetschungen mit Beteiligung mehrerer Regionen der oberen Extremität(en) |
| T05.0 | Traumatische Amputation beider Hände |
| T05.1 | Traumatische Amputation einer Hand und des anderen Armes [jede Höhe, ausgenommen Hand] |
| T05.2 | Traumatische Amputation beider Arme [jede Höhe] |
| T10.x1 | Fraktur der oberen Extremität, Höhe nicht näher bezeichnet: offen |
| T11.4 | Verletzung eines nicht näher bezeichneten Blutgefäßes der oberen Extremität, Höhe nicht näher bezeichnet |
| T11.6 | Traumatische Amputation der oberen Extremität, Höhe nicht näher bezeichnet |
| T79.6 | Traumatische Muskelischämie |

| ICD-Tabelle | ICD_23_10 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Untere_Extremität) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| S71.8 | Offene Wunde sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Beckengürtels |
| S72.0 | Schenkelhalsfraktur |
| S72.00 | Schenkelhalsfraktur: geschlossen |
| S72.01 | Schenkelhalsfraktur: offen |
| S72.1 | Pertrochantäre Fraktur |
| S72.10 | Pertrochantäre Fraktur: geschlossen |
| S72.11 | Pertrochantäre Fraktur: offen |
| S72.2 | Subtrochantäre Fraktur |
| S72.20 | Subtrochantäre Fraktur: geschlossen |
| S72.21 | Subtrochantäre Fraktur: offen |
| S72.3 | Fraktur des Femurschaftes |
| S72.30 | Fraktur des Femurschaftes: geschlossen |
| S72.31 | Fraktur des Femurschaftes: offen |
| S72.4 | Distale Fraktur des Femurs |
| S72.40 | Distale Fraktur des Femurs: geschlossen |
| S72.41 | Distale Fraktur des Femurs: offen |
| S72.8 | Frakturen sonstiger Teile des Femurs |
| S72.80 | Frakturen sonstiger Teile des Femurs: geschlossen |
| S72.81 | Frakturen sonstiger Teile des Femurs: offen |
| S72.9 | Fraktur des Femurs, Teil nicht näher bezeichnet |
| S72.90 | Fraktur des Femurs, Teil nicht näher bezeichnet: geschlossen |
| S72.91 | Fraktur des Femurs, Teil nicht näher bezeichnet: offen |
| S74.0 | Verletzung des N. ischiadicus in Höhe der Hüfte und des Oberschenkels |
| S74.1 | Verletzung des N. femoralis in Höhe der Hüfte und des Oberschenkels |
| S74.7 | Verletzung mehrerer Nerven in Höhe der Hüfte und des Oberschenkels |
| S74.9 | Verletzung eines nicht näher bezeichneten Nervs in Höhe der Hüfte und des Oberschenkels |
| S75.0 | Verletzung der A. femoralis |
| S75.1 | Verletzung der V. femoralis in Höhe der Hüfte und des Oberschenkels |
| S75.7 | Verletzung mehrerer Blutgefäße in Höhe der Hüfte und des Oberschenkels |
| S75.8 | Verletzung sonstiger Blutgefäße in Höhe der Hüfte und des Oberschenkels |
| S77.0 | Zerquetschung der Hüfte |
| S77.1 | Zerquetschung des Oberschenkels |
| S77.2 | Zerquetschung mit Beteiligung der Hüfte und des Oberschenkels |
| S78.0 | Traumatische Amputation im Hüftgelenk |
| S78.1 | Traumatische Amputation zwischen Hüfte und Knie |
| S78.9 | Traumatische Amputation an Hüfte und Oberschenkel, Höhe nicht näher bezeichnet |
| S81.8 | Offene Wunde sonstiger Teile des Unterschenkels |
| S82.4 | Fraktur der Fibula, isoliert |
| S82.40 | Fraktur der Fibula, isoliert: geschlossen |
| S82.41 | Fraktur der Fibula, isoliert: offen |

| ICD-Tabelle | ICD_23_10 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Untere_Extremität) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| S84.0 | Verletzung des N. tibialis in Höhe des Unterschenkels |
| S84.1 | Verletzung des N. peronaeus in Höhe des Unterschenkels |
| S84.7 | Verletzung mehrerer Nerven in Höhe des Unterschenkels |
| S84.9 | Verletzung eines nicht näher bezeichneten Nervs in Höhe des Unterschenkels |
| S85.0 | Verletzung der A. poplitea |
| S85.1 | Verletzung der A. tibialis (anterior) (posterior) |
| S85.2 | Verletzung der A. peronaea |
| S85.5 | Verletzung der V. poplitea |
| S85.7 | Verletzung mehrerer Blutgefäße in Höhe des Unterschenkels |
| S85.8 | Verletzung sonstiger Blutgefäße in Höhe des Unterschenkels |
| S87.0 | Zerquetschung des Knies |
| S87.8 | Zerquetschung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels |
| S88.0 | Traumatische Amputation in Höhe des Knies |
| S88.1 | Traumatische Amputation zwischen Knie und oberem Sprunggelenk |
| S88.9 | Traumatische Amputation am Unterschenkel, Höhe nicht näher bezeichnet |
| S94.2 | Verletzung des N. peronaeus profundus in Höhe des Knöchels und des Fußes |
| S94.7 | Verletzung mehrerer Nerven in Höhe des Knöchels und des Fußes |
| S94.9 | Verletzung eines nicht näher bezeichneten Nervs in Höhe des Knöchels und des Fußes |
| S95.0 | Verletzung der A. dorsalis pedis |
| S95.2 | Verletzung von Venen des Fußrückens |
| S95.7 | Verletzung mehrerer Blutgefäße in Höhe des Knöchels und des Fußes |
| S95.8 | Verletzung sonstiger Blutgefäße in Höhe des Knöchels und des Fußes |
| S98.0 | Traumatische Amputation des Fußes in Höhe des oberen Sprunggelenkes |
| S98.3 | Traumatische Amputation sonstiger Teile des Fußes |
| S98.4 | Traumatische Amputation am Fuß, Höhe nicht näher bezeichnet |
| T02.5 | Frakturen mit Beteiligung mehrerer Regionen beider unterer Extremitäten |
| T02.50 | Frakturen mit Beteiligung mehrerer Regionen beider unterer Extremitäten: geschlossen |
| T02.51 | Frakturen mit Beteiligung mehrerer Regionen beider unterer Extremitäten: offen |
| T02.6 | Frakturen mit Beteiligung mehrerer Regionen der oberen Extremität(en) und mehrerer Regionen der unteren Extremität(en) |
| T02.60 | Frakturen mit Beteiligung mehrerer Regionen der oberen Extremität(en) und mehrerer Regionen der unteren Extremität(en): geschlossen |
| T02.61 | Frakturen mit Beteiligung mehrerer Regionen der oberen Extremität(en) und mehrerer Regionen der unteren Extremität(en): offen |
| T04.3 | Zerquetschungen mit Beteiligung mehrerer Regionen der unteren Extremität(en) |
| T05.3 | Traumatische Amputation beider Füße |
| T05.4 | Traumatische Amputation eines Fußes und des anderen Beines [jede Höhe, ausgenommen Fuß] |
| T05.5 | Traumatische Amputation beider Beine [jede Höhe] |
| T05.6 | Traumatische Amputation der Arme und Beine, in jeder Kombination [jede Höhe] |
| T13.3 | Verletzung eines nicht näher bezeichneten Nervs der unteren Extremität, Höhe nicht näher bezeichnet |
| T13.6 | Traumatische Amputation der unteren Extremität, Höhe nicht näher bezeichnet |

| ICD-Tabelle | ICD_23_11 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Gesamt) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| S02.0 | Schädeldachfraktur |
| S02.00 | Schädeldachfraktur: geschlossen |
| S02.01 | Schädeldachfraktur: offen |
| S02.1 | Schädelbasisfraktur |
| S02.10 | Schädelbasisfraktur: geschlossen |
| S02.11 | Schädelbasisfraktur: offen |
| S02.20 | Nasenbeinfraktur: geschlossen |
| S02.21 | Nasenbeinfraktur: offen |
| S02.3 | Fraktur des Orbitabodens |
| S02.30 | Fraktur des Orbitabodens: geschlossen |

| ICD-Tabelle | ICD_23_11 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Gesamt) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| S02.31 | Fraktur des Orbitabodens: offen |
| S02.4 | Fraktur des Jochbeins und des Oberkiefers |
| S02.40 | Fraktur des Jochbeins und des Oberkiefers: geschlossen |
| S02.41 | Fraktur des Jochbeins und des Oberkiefers: offen |
| S02.5 | Zahnfraktur |
| S02.6 | Unterkieferfraktur |
| S02.60 | Unterkieferfraktur: geschlossen |
| S02.61 | Unterkieferfraktur: offen |
| S02.7 | Multiple Frakturen der Schädel- und Gesichtsschädelknochen |
| S02.70 | Multiple Frakturen der Schädel- und Gesichtsschädelknochen: geschlossen |
| S02.71 | Multiple Frakturen der Schädel- und Gesichtsschädelknochen: offen |
| S02.8 | Frakturen sonstiger Schädel- und Gesichtsschädelknochen |
| S02.80 | Frakturen sonstiger Schädel- und Gesichtsschädelknochen: geschlossen |
| S02.81 | Frakturen sonstiger Schädel- und Gesichtsschädelknochen: offen |
| S02.9 | Fraktur des Schädels und der Gesichtsschädelknochen, Teil nicht näher bezeichnet |
| S02.90 | Fraktur des Schädels und der Gesichtsschädelknochen, Teil nicht näher bezeichnet: geschlossen |
| S02.91 | Fraktur des Schädels und der Gesichtsschädelknochen, Teil nicht näher bezeichnet: offen |
| S03.0 | Kieferluxation |
| S03.1 | Luxation des knorpeligen Nasenseptums |
| S03.2 | Zahnluxation |
| S03.3 | Luxation sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Kopfes |
| S03.4 | Verstauchung und Zerrung des Kiefers |
| S03.5 | Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Kopfes |
| S04.0 | Sehnerv- und Sehbahnenverletzung |
| S04.1 | Verletzung des N. oculomotorius |
| S04.2 | Verletzung des N. trochlearis |
| S04.3 | Verletzung des N. trigeminus |
| S04.4 | Verletzung des N. abducens |
| S04.5 | Verletzung des N. facialis |
| S04.6 | Verletzung des N. vestibulocochlearis |
| S04.7 | Verletzung des N. accessorius |
| S04.8 | Verletzung sonstiger Hirnnerven |
| S04.9 | Verletzung eines nicht näher bezeichneten Hirnnervs |
| S05.0 | Verletzung der Konjunktiva und Abrasio corneae ohne Angabe eines Fremdkörpers |
| S05.1 | Prellung des Augapfels und des Orbitagewebes |
| S05.2 | Rissverletzung und Ruptur des Auges mit Prolaps oder Verlust intraokularen Gewebes |
| S05.3 | Rissverletzung des Auges ohne Prolaps oder Verlust intraokularen Gewebes |
| S05.4 | Penetrierende Wunde der Orbita mit oder ohne Fremdkörper |
| S05.5 | Penetrierende Wunde des Augapfels mit Fremdkörper |
| S05.6 | Penetrierende Wunde des Augapfels ohne Fremdkörper |
| S05.7 | Abriss des Augapfels |
| S05.8 | Sonstige Verletzungen des Auges und der Orbita |
| S05.9 | Verletzung des Auges und der Orbita, nicht näher bezeichnet |
| S06.1 | Traumatisches Hirnödem |
| S06.10 | Traumatisches Hirnödem: ohne offene intrakranielle Wunde |
| S06.11 | Traumatisches Hirnödem: mit offener intrakranieller Wunde |
| S06.2 | Diffuse Hirnverletzung |
| S06.20 | Diffuse Hirnverletzung: ohne offene intrakranielle Wunde |
| S06.21 | Diffuse Hirnverletzung: mit offener intrakranieller Wunde |
| S06.3 | Umschriebene Hirnverletzung |
| S06.30 | Umschriebene Hirnverletzung: ohne offene intrakranielle Wunde |
| S06.31 | Umschriebene Hirnverletzung: mit offener intrakranieller Wunde |
| S06.4 | Epidurale Blutung |
| S06.40 | Epidurale Blutung: ohne offene intrakranielle Wunde |

| ICD-Tabelle | ICD_23_11 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Gesamt) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| S06.41 | Epidurale Blutung: mit offener intrakranieller Wunde |
| S06.5 | Traumatische subdurale Blutung |
| S06.50 | Traumatische subdurale Blutung: ohne offene intrakranielle Wunde |
| S06.51 | Traumatische subdurale Blutung: mit offener intrakranieller Wunde |
| S06.6 | Traumatische subarachnoidale Blutung |
| S06.60 | Traumatische subarachnoidale Blutung: ohne offene intrakranielle Wunde |
| S06.61 | Traumatische subarachnoidale Blutung: mit offener intrakranieller Wunde |
| S06.7 | Intrakranielle Verletzung mit verlängertem Koma [Coma prolongé] |
| S06.70 | Intrakranielle Verletzung mit verlängertem Koma [Coma prolongé]: ohne offene intrakranielle Wunde |
| S06.71 | Intrakranielle Verletzung mit verlängertem Koma [Coma prolongé]: mit offener intrakranieller Wunde |
| S06.8 | Sonstige intrakranielle Verletzungen |
| S06.80 | Sonstige intrakranielle Verletzungen: ohne offene intrakranielle Wunde |
| S06.81 | Sonstige intrakranielle Verletzungen: mit offener intrakranieller Wunde |
| S06.9 | Intrakranielle Verletzung, nicht näher bezeichnet |
| S06.90 | Intrakranielle Verletzung, nicht näher bezeichnet: ohne offene intrakranielle Wunde |
| S06.91 | Intrakranielle Verletzung, nicht näher bezeichnet: mit offener intrakranieller Wunde |
| S07.0 | Zerquetschung des Gesichtes |
| S07.1 | Zerquetschung des Schädels |
| S07.8 | Zerquetschung sonstiger Teile des Kopfes |
| S07.9 | Zerquetschung des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet |
| S08.0 | Skalpierungsverletzung |
| S08.1 | Traumatische Amputation des Ohres |
| S08.8 | Traumatische Amputation sonstiger Teile des Kopfes |
| S08.9 | Traumatische Amputation eines nicht näher bezeichneten Teiles des Kopfes |
| S09.0 | Verletzung von Blutgefäßen des Kopfes, anderenorts nicht klassifiziert |
| S09.1 | Verletzung von Muskeln und Sehnen des Kopfes |
| S09.2 | Traumatische Trommelfellruptur |
| S09.7 | Multiple Verletzungen des Kopfes |
| S09.8 | Sonstige näher bezeichnete Verletzungen des Kopfes |
| S09.9 | Nicht näher bezeichnete Verletzung des Kopfes |
| S10.0 | Prellung des Rachens |
| S10.1 | Sonstige und nicht näher bezeichnete oberflächliche Verletzungen des Rachens |
| S10.7 | Multiple oberflächliche Verletzungen des Halses |
| S10.8 | Oberflächliche Verletzung sonstiger Teile des Halses |
| S10.9 | Oberflächliche Verletzung des Halses, Teil nicht näher bezeichnet |
| S11.0 | Offene Wunde mit Beteiligung des Kehlkopfes und der Trachea |
| S11.1 | Offene Wunde mit Beteiligung der Schilddrüse |
| S11.2 | Offene Wunde mit Beteiligung des Rachens und des Ösophagus, Pars cervicalis |
| S11.7 | Multiple offene Wunden des Halses |
| S11.8 | Offene Wunde sonstiger Teile des Halses |
| S11.9 | Offene Wunde des Halses, Teil nicht näher bezeichnet |
| S12.0 | Fraktur des 1. Halswirbels |
| S12.00 | Fraktur des 1. Halswirbels: geschlossen |
| S12.01 | Fraktur des 1. Halswirbels: offen |
| S12.1 | Fraktur des 2. Halswirbels |
| S12.10 | Fraktur des 2. Halswirbels: geschlossen |
| S12.11 | Fraktur des 2. Halswirbels: offen |
| S12.2 | Fraktur eines sonstigen näher bezeichneten Halswirbels |
| S12.20 | Fraktur eines sonstigen näher bezeichneten Halswirbels: geschlossen |
| S12.21 | Fraktur eines sonstigen näher bezeichneten Halswirbels: offen |
| S12.7 | Multiple Frakturen der Halswirbelsäule |
| S12.70 | Multiple Frakturen der Halswirbelsäule: geschlossen |
| S12.71 | Multiple Frakturen der Halswirbelsäule: offen |
| S12.8 | Fraktur sonstiger Teile im Bereich des Halses |

| ICD-Tabelle | ICD_23_11 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Gesamt) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| S12.80 | Fraktur sonstiger Teile im Bereich des Halses: geschlossen |
| S12.81 | Fraktur sonstiger Teile im Bereich des Halses: offen |
| S12.9 | Fraktur im Bereich des Halses, Teil nicht näher bezeichnet |
| S12.90 | Fraktur im Bereich des Halses, Teil nicht näher bezeichnet: geschlossen |
| S12.91 | Fraktur im Bereich des Halses, Teil nicht näher bezeichnet: offen |
| S13.0 | Traumatische Ruptur einer zervikalen Bandscheibe |
| S13.1 | Luxation eines Halswirbels |
| S13.2 | Luxation sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile im Bereich des Halses |
| S13.3 | Multiple Luxationen im Bereich des Halses |
| S13.4 | Verstauchung und Zerrung der Halswirbelsäule |
| S13.5 | Verstauchung und Zerrung in der Schilddrüsenregion |
| S13.6 | Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Halses |
| S14.0 | Kontusion und Ödem des zervikalen Rückenmarkes |
| S14.1 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Verletzungen des zervikalen Rückenmarkes |
| S14.2 | Verletzung von Nervenwurzeln der Halswirbelsäule |
| S14.3 | Verletzung des Plexus brachialis |
| S14.4 | Verletzung peripherer Nerven des Halses |
| S14.5 | Verletzung zervikaler sympathischer Nerven |
| S14.6 | Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter Nerven des Halses |
| S15.0 | Verletzung der A. carotis |
| S15.1 | Verletzung der A. vertebralis |
| S15.2 | Verletzung der V. jugularis externa |
| S15.3 | Verletzung der V. jugularis interna |
| S15.7 | Verletzung mehrerer Blutgefäße in Höhe des Halses |
| S15.8 | Verletzung sonstiger Blutgefäße in Höhe des Halses |
| S15.9 | Verletzung eines nicht näher bezeichneten Blutgefäßes in Höhe des Halses |
| S16 | Verletzung von Muskeln und Sehnen in Halshöhe |
| S17.0 | Zerquetschung des Kehlkopfes und der Trachea |
| S17.8 | Zerquetschung sonstiger Teile des Halses |
| S17.9 | Zerquetschung des Halses, Teil nicht näher bezeichnet |
| S18 | Traumatische Amputation in Halshöhe |
| S19.7 | Multiple Verletzungen des Halses |
| S19.8 | Sonstige näher bezeichnete Verletzungen des Halses |
| S19.9 | Nicht näher bezeichnete Verletzung des Halses |
| S20.0 | Prellung der Mamma [Brustdrüse] |
| S20.1 | Sonstige und nicht näher bezeichnete oberflächliche Verletzungen der Mamma [Brustdrüse] |
| S20.2 | Prellung des Thorax |
| S20.3 | Sonstige oberflächliche Verletzungen der vorderen Thoraxwand |
| S20.4 | Sonstige oberflächliche Verletzungen der hinteren Thoraxwand |
| S20.7 | Multiple oberflächliche Verletzungen des Thorax |
| S20.8 | Oberflächliche Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Thorax |
| S21.0 | Offene Wunde der Mamma [Brustdrüse] |
| S21.1 | Offene Wunde der vorderen Thoraxwand |
| S21.2 | Offene Wunde der hinteren Thoraxwand |
| S21.7 | Multiple offene Wunden der Thoraxwand |
| S21.8 | Offene Wunde sonstiger Teile des Thorax |
| S21.9 | Offene Wunde des Thorax, Teil nicht näher bezeichnet |
| S22.0 | Fraktur eines Brustwirbels |
| S22.00 | Fraktur eines Brustwirbels: geschlossen |
| S22.01 | Fraktur eines Brustwirbels: offen |
| S22.1 | Multiple Frakturen der Brustwirbelsäule |
| S22.10 | Multiple Frakturen der Brustwirbelsäule: geschlossen |
| S22.11 | Multiple Frakturen der Brustwirbelsäule: offen |
| S22.2 | Fraktur des Sternums |

| ICD-Tabelle | ICD_23_11 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Gesamt) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| S22.20 | Fraktur des Sternums: geschlossen |
| S22.21 | Fraktur des Sternums: offen |
| S22.3 | Rippenfraktur |
| S22.30 | Rippenfraktur: geschlossen |
| S22.31 | Rippenfraktur: offen |
| S22.4 | Rippenserienfraktur |
| S22.40 | Rippenserienfraktur: geschlossen |
| S22.41 | Rippenserienfraktur: offen |
| S22.5 | Instabiler Thorax |
| S22.50 | Instabiler Thorax: geschlossene Rippenfraktur |
| S22.51 | Instabiler Thorax: offene Rippenfraktur |
| S22.8 | Fraktur sonstiger Teile des knöchernen Thorax |
| S22.80 | Fraktur sonstiger Teile des knöchernen Thorax: geschlossen |
| S22.81 | Fraktur sonstiger Teile des knöchernen Thorax: offen |
| S22.9 | Fraktur des knöchernen Thorax, Teil nicht näher bezeichnet |
| S22.90 | Fraktur des knöchernen Thorax, Teil nicht näher bezeichnet: geschlossen |
| S22.91 | Fraktur des knöchernen Thorax, Teil nicht näher bezeichnet: offen |
| S23.0 | Traumatische Ruptur einer thorakalen Bandscheibe |
| S23.1 | Luxation eines Brustwirbels |
| S23.2 | Luxation sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Thorax |
| S23.3 | Verstauchung und Zerrung der Brustwirbelsäule |
| S23.4 | Verstauchung und Zerrung der Rippen und des Sternums |
| S23.5 | Verstauchung und Zerrung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Thorax |
| S24.0 | Kontusion und Ödem des thorakalen Rückenmarkes |
| S24.1 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Verletzungen des thorakalen Rückenmarkes |
| S24.2 | Verletzung von Nervenwurzeln der Brustwirbelsäule |
| S24.3 | Verletzung peripherer Nerven des Thorax |
| S24.4 | Verletzung thorakaler sympathischer Nerven |
| S24.5 | Verletzung sonstiger Nerven des Thorax |
| S24.6 | Verletzung eines nicht näher bezeichneten Nervs des Thorax |
| S25.0 | Verletzung der Aorta thoracica |
| S25.1 | Verletzung des Truncus brachiocephalicus oder der A. subclavia |
| S25.2 | Verletzung der V. cava superior |
| S25.3 | Verletzung der V. brachiocephalica oder der V. subclavia |
| S25.4 | Verletzung von Pulmonalgefäßen |
| S25.5 | Verletzung von Interkostalgefäßen |
| S25.7 | Verletzung mehrerer Blutgefäße des Thorax |
| S25.8 | Verletzung sonstiger Blutgefäße des Thorax |
| S25.9 | Verletzung eines nicht näher bezeichneten Blutgefäßes des Thorax |
| S26.0 | Verletzung des Herzens mit Hämoperikard |
| S26.00 | Verletzung des Herzens mit Hämoperikard: ohne offene Wunde in die Brusthöhle |
| S26.01 | Verletzung des Herzens mit Hämoperikard: mit offener Wunde in die Brusthöhle |
| S26.8 | Sonstige Verletzungen des Herzens |
| S26.80 | Sonstige Verletzungen des Herzens: ohne offene Wunde in die Brusthöhle |
| S26.81 | Sonstige Verletzungen des Herzens: mit offener Wunde in die Brusthöhle |
| S26.9 | Verletzung des Herzens, nicht näher bezeichnet |
| S26.90 | Verletzung des Herzens, nicht näher bezeichnet: ohne offene Wunde in die Brusthöhle |
| S26.91 | Verletzung des Herzens, nicht näher bezeichnet: mit offener Wunde in die Brusthöhle |
| S27.0 | Traumatischer Pneumothorax |
| S27.00 | Traumatischer Pneumothorax: ohne offene Wunde in die Brusthöhle |
| S27.01 | Traumatischer Pneumothorax: mit offener Wunde in die Brusthöhle |
| S27.1 | Traumatischer Hämatothorax |
| S27.10 | Traumatischer Hämatothorax: ohne offene Wunde in die Brusthöhle |
| S27.11 | Traumatischer Hämatothorax: mit offener Wunde in die Brusthöhle |

| ICD-Tabelle | ICD_23_11 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Gesamt) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| S27.2 | Traumatischer Hämatopneumothorax |
| S27.20 | Traumatischer Hämatopneumothorax: ohne offene Wunde in die Brusthöhle |
| S27.21 | Traumatischer Hämatopneumothorax: mit offener Wunde in die Brusthöhle |
| S27.3 | Sonstige Verletzungen der Lunge |
| S27.30 | Sonstige Verletzungen der Lunge: ohne offene Wunde in die Brusthöhle |
| S27.31 | Sonstige Verletzungen der Lunge: mit offener Wunde in die Brusthöhle |
| S27.4 | Verletzung eines Bronchus |
| S27.40 | Verletzung eines Bronchus: ohne offene Wunde in die Brusthöhle |
| S27.41 | Verletzung eines Bronchus: mit offener Wunde in die Brusthöhle |
| S27.5 | Verletzung der Trachea, Pars thoracica |
| S27.50 | Verletzung der Trachea, Pars thoracica: ohne offene Wunde in die Brusthöhle |
| S27.51 | Verletzung der Trachea, Pars thoracica: mit offener Wunde in die Brusthöhle |
| S27.6 | Verletzung der Pleura |
| S27.60 | Verletzung der Pleura: ohne offene Wunde in die Brusthöhle |
| S27.61 | Verletzung der Pleura: mit offener Wunde in die Brusthöhle |
| S27.7 | Multiple Verletzungen intrathorakaler Organe |
| S27.70 | Multiple Verletzungen intrathorakaler Organe: ohne offene Wunde in die Brusthöhle |
| S27.71 | Multiple Verletzungen intrathorakaler Organe: mit offener Wunde in die Brusthöhle |
| S27.8 | Verletzung sonstiger näher bezeichneter intrathorakaler Organe |
| S27.80 | Verletzung sonstiger näher bezeichneter intrathorakaler Organe: ohne offene Wunde in die Brusthöhle |
| S27.81 | Verletzung sonstiger näher bezeichneter intrathorakaler Organe: mit offener Wunde in die Brusthöhle |
| S27.9 | Verletzung eines nicht näher bezeichneten intrathorakalen Organs |
| S27.90 | Verletzung eines nicht näher bezeichneten intrathorakalen Organes: ohne offene Wunde in die Brusthöhle |
| S27.91 | Verletzung eines nicht näher bezeichneten intrathorakalen Organes: mit offener Wunde in die Brusthöhle |
| S28.0 | Brustkorbzerquetschung |
| S28.1 | Traumatische Amputation eines Teiles des Thorax |
| S29.0 | Verletzung von Muskeln und Sehnen in Thoraxhöhe |
| S29.7 | Multiple Verletzungen des Thorax |
| S29.8 | Sonstige näher bezeichnete Verletzungen des Thorax |
| S29.9 | Nicht näher bezeichnete Verletzung des Thorax |
| S30.0 | Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens |
| S30.1 | Prellung der Bauchdecke |
| S30.2 | Prellung der äußeren Genitalorgane |
| S30.7 | Multiple oberflächliche Verletzungen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens |
| S30.8 | Sonstige oberflächliche Verletzungen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens |
| S30.9 | Oberflächliche Verletzung des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens, Teil nicht näher bezeichnet |
| S31.0 | Offene Wunde der Lumbosakralgegend und des Beckens |
| S31.1 | Offene Wunde der Bauchdecke |
| S31.2 | Offene Wunde des Penis |
| S31.3 | Offene Wunde des Skrotums und der Testes |
| S31.4 | Offene Wunde der Vagina und der Vulva |
| S31.5 | Offene Wunde sonstiger und nicht näher bezeichneter äußerer Genitalorgane |
| S31.7 | Multiple offene Wunden des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens |
| S31.8 | Offene Wunde sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Abdomens |
| S32.0 | Fraktur eines Lendenwirbels |
| S32.00 | Fraktur eines Lendenwirbels: geschlossen |
| S32.01 | Fraktur eines Lendenwirbels: offen |
| S32.1 | Fraktur des Os sacrum |
| S32.10 | Fraktur des Os sacrum: geschlossen |
| S32.11 | Fraktur des Os sacrum: offen |
| S32.2 | Fraktur des Os coccygis |
| S32.20 | Fraktur des Os coccygis: geschlossen |
| S32.21 | Fraktur des Os coccygis: offen |
| S32.3 | Fraktur des Os ilium |

| ICD-Tabelle | ICD_23_11 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Gesamt) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| S32.30 | Fraktur des Os ilium: geschlossen |
| S32.31 | Fraktur des Os ilium: offen |
| S32.4 | Fraktur des Acetabulums |
| S32.40 | Fraktur des Acetabulums: geschlossen |
| S32.41 | Fraktur des Acetabulums: offen |
| S32.5 | Fraktur des Os pubis |
| S32.50 | Fraktur des Os pubis: geschlossen |
| S32.51 | Fraktur des Os pubis: offen |
| S32.7 | Multiple Frakturen mit Beteiligung der Lendenwirbelsäule und des Beckens |
| S32.70 | Multiple Frakturen mit Beteiligung der Lendenwirbelsäule und des Beckens: geschlossen |
| S32.71 | Multiple Frakturen mit Beteiligung der Lendenwirbelsäule und des Beckens: offen |
| S32.8 | Fraktur sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Lendenwirbelsäule und des Beckens |
| S32.80 | Fraktur sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Lendenwirbelsäule und des Beckens: geschlossen |
| S32.81 | Fraktur sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Lendenwirbelsäule und des Beckens: offen |
| S33.0 | Traumatische Ruptur einer lumbalen Bandscheibe |
| S33.1 | Luxation eines Lendenwirbels |
| S33.2 | Luxation des Iliosakral- und des Sakro-Kokzygeal-Gelenkes |
| S33.3 | Luxation sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Lendenwirbelsäule und des Beckens |
| S33.4 | Traumatische Symphysensprengung |
| S33.5 | Verstauchung und Zerrung der Lendenwirbelsäule |
| S33.6 | Verstauchung und Zerrung des Iliosakralgelenkes |
| S33.7 | Verstauchung und Zerrung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Lendenwirbelsäule und des Beckens |
| S34.0 | Kontusion und Ödem des lumbalen Rückenmarkes |
| S34.1 | Sonstige Verletzung des lumbalen Rückenmarkes |
| S34.2 | Verletzung von Nervenwurzeln der Lendenwirbelsäule und des Kreuzbeins |
| S34.3 | Verletzung der Cauda equina |
| S34.4 | Verletzung des Plexus lumbosacralis |
| S34.5 | Verletzung sympathischer Nerven der Lendenwirbel-, Kreuzbein- und Beckenregion |
| S34.6 | Verletzung eines oder mehrerer peripherer Nerven des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens |
| S34.8 | Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter Nerven in Höhe des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens |
| S35.0 | Verletzung der Aorta abdominalis |
| S35.1 | Verletzung der V. cava inferior |
| S35.2 | Verletzung des Truncus coeliacus oder der A. mesenterica |
| S35.3 | Verletzung der V. portae oder der V. lienalis |
| S35.4 | Verletzung von Blutgefäßen der Niere |
| S35.5 | Verletzung von Blutgefäßen der Iliakalregion |
| S35.7 | Verletzung mehrerer Blutgefäße in Höhe des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens |
| S35.8 | Verletzung sonstiger Blutgefäße in Höhe des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens |
| S35.9 | Verletzung eines nicht näher bezeichneten Blutgefäßes in Höhe des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens |
| S36.0 | Verletzung der Milz |
| S36.00 | Verletzung der Milz: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle |
| S36.01 | Verletzung der Milz: mit offener Wunde in eine Körperhöhle |
| S36.1 | Verletzung der Leber oder der Gallenblase |
| S36.10 | Verletzung der Leber oder der Gallenblase: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle |
| S36.11 | Verletzung der Leber oder der Gallenblase: mit offener Wunde in eine Körperhöhle |
| S36.2 | Verletzung des Pankreas |
| S36.20 | Verletzung des Pankreas: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle |
| S36.21 | Verletzung des Pankreas: mit offener Wunde in eine Körperhöhle |
| S36.3 | Verletzung des Magens |
| S36.30 | Verletzung des Magens: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle |
| S36.31 | Verletzung des Magens: mit offener Wunde in eine Körperhöhle |

| ICD-Tabelle | ICD_23_11 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Gesamt) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| S36.4 | Verletzung des Dünndarmes |
| S36.40 | Verletzung des Dünndarmes: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle |
| S36.41 | Verletzung des Dünndarmes: mit offener Wunde in eine Körperhöhle |
| S36.5 | Verletzung des Dickdarmes |
| S36.50 | Verletzung des Dickdarmes: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle |
| S36.51 | Verletzung des Dickdarmes: mit offener Wunde in eine Körperhöhle |
| S36.6 | Verletzung des Rektums |
| S36.60 | Verletzung des Rektums: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle |
| S36.61 | Verletzung des Rektums: mit offener Wunde in eine Körperhöhle |
| S36.7 | Verletzung mehrerer intraabdominaler Organe |
| S36.70 | Verletzung mehrerer intraabdominaler Organe: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle |
| S36.71 | Verletzung mehrerer intraabdominaler Organe: mit offener Wunde in eine Körperhöhle |
| S36.8 | Verletzung sonstiger intraabdominaler Organe |
| S36.80 | Verletzung sonstiger intraabdominaler Organe: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle |
| S36.81 | Verletzung sonstiger intraabdominaler Organe: mit offener Wunde in eine Körperhöhle |
| S36.9 | Verletzung eines nicht näher bezeichneten intraabdominalen Organs |
| S36.90 | Verletzung eines nicht näher bezeichneten intraabdominalen Organs: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle |
| S36.91 | Verletzung eines nicht näher bezeichneten intraabdominalen Organs: mit offener Wunde in eine Körperhöhle |
| S37.0 | Verletzung der Niere |
| S37.00 | Verletzung der Niere: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle |
| S37.01 | Verletzung der Niere: mit offener Wunde in eine Körperhöhle |
| S37.1 | Verletzung des Harnleiters |
| S37.10 | Verletzung des Harnleiters: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle |
| S37.11 | Verletzung des Harnleiters: mit offener Wunde in eine Körperhöhle |
| S37.2 | Verletzung der Harnblase |
| S37.20 | Verletzung der Harnblase: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle |
| S37.21 | Verletzung der Harnblase: mit offener Wunde in eine Körperhöhle |
| S37.3 | Verletzung der Harnröhre |
| S37.30 | Verletzung der Harnröhre: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle |
| S37.31 | Verletzung der Harnröhre: mit offener Wunde in eine Körperhöhle |
| S37.4 | Verletzung des Ovars |
| S37.40 | Verletzung des Ovars: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle |
| S37.41 | Verletzung des Ovars: mit offener Wunde in eine Körperhöhle |
| S37.5 | Verletzung der Tuba uterina |
| S37.50 | Verletzung der Tuba uterina: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle |
| S37.51 | Verletzung der Tuba uterina: mit offener Wunde in eine Körperhöhle |
| S37.6 | Verletzung des Uterus |
| S37.60 | Verletzung des Uterus: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle |
| S37.61 | Verletzung des Uterus: mit offener Wunde in eine Körperhöhle |
| S37.7 | Verletzung mehrerer Harnorgane und Beckenorgane |
| S37.70 | Verletzung mehrerer Harnorgane und Beckenorgane: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle |
| S37.71 | Verletzung mehrerer Harnorgane und Beckenorgane: mit offener Wunde in eine Körperhöhle |
| S37.8 | Verletzung sonstiger Harnorgane und Beckenorgane |
| S37.80 | Verletzung sonstiger Harnorgane und Beckenorgane: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle |
| S37.81 | Verletzung sonstiger Harnorgane und Beckenorgane: mit offener Wunde in eine Körperhöhle |
| S37.9 | Verletzung eines nicht näher bezeichneten Harnorgans oder Beckenorgans |
| S37.90 | Verletzung eines nicht näher bezeichneten Harnorgans oder Beckenorgans: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle |
| S37.91 | Verletzung eines nicht näher bezeichneten Harnorgans oder Beckenorgans: mit offener Wunde in eine Körperhöhle |
| S38.0 | Zerquetschung der äußeren Genitalorgane |
| S38.1 | Zerquetschung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens |
| S38.2 | Traumatische Amputation der äußeren Genitalorgane |

| ICD-Tabelle | ICD_23_11 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Gesamt) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| S38.3 | Traumatische Abtrennung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens |
| S39.0 | Verletzung von Muskeln und Sehnen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens |
| S39.6 | Verletzung eines oder mehrerer intraabdominaler Organe mit Beteiligung eines oder mehrerer Beckenorgane |
| S39.7 | Multiple Verletzungen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens |
| S39.8 | Sonstige näher bezeichnete Verletzungen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens |
| S39.9 | Nicht näher bezeichnete Verletzung des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens |
| S40.0 | Prellung der Schulter und des Oberarmes |
| S40.7 | Multiple oberflächliche Verletzungen der Schulter und des Oberarmes |
| S40.8 | Sonstige oberflächliche Verletzungen der Schulter und des Oberarmes |
| S40.9 | Oberflächliche Verletzung der Schulter und des Oberarmes, nicht näher bezeichnet |
| S41.0 | Offene Wunde der Schulter |
| S41.1 | Offene Wunde des Oberarmes |
| S41.7 | Multiple offene Wunden der Schulter und des Oberarmes |
| S41.8 | Offene Wunde sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Schultergürtels |
| S42.0 | Fraktur der Klavikula |
| S42.00 | Fraktur der Klavikula: geschlossen |
| S42.01 | Fraktur der Klavikula: offen |
| S42.1 | Fraktur der Skapula |
| S42.10 | Fraktur der Skapula: geschlossen |
| S42.11 | Fraktur der Skapula: offen |
| S42.2 | Fraktur des proximalen Endes des Humerus |
| S42.20 | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: geschlossen |
| S42.21 | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: offen |
| S42.3 | Fraktur des Humerusschaftes |
| S42.30 | Fraktur des Humerusschaftes: geschlossen |
| S42.31 | Fraktur des Humerusschaftes: offen |
| S42.4 | Fraktur des distalen Endes des Humerus |
| S42.40 | Fraktur des distalen Endes des Humerus: geschlossen |
| S42.41 | Fraktur des distalen Endes des Humerus: offen |
| S42.7 | Multiple Frakturen der Klavikula, der Skapula und des Humerus |
| S42.70 | Multiple Frakturen der Klavikula, der Skapula und des Humerus: geschlossen |
| S42.71 | Multiple Frakturen der Klavikula, der Skapula und des Humerus: offen |
| S42.8 | Fraktur sonstiger Teile der Schulter und des Oberarmes |
| S42.80 | Fraktur sonstiger Teile der Schulter und des Oberarmes: geschlossen |
| S42.81 | Fraktur sonstiger Teile der Schulter und des Oberarmes: offen |
| S42.9 | Fraktur des Schultergürtels, Teil nicht näher bezeichnet |
| S42.90 | Fraktur des Schultergürtels, Teil nicht näher bezeichnet: geschlossen |
| S42.91 | Fraktur des Schultergürtels, Teil nicht näher bezeichnet: offen |
| S43.0 | Luxation des Schultergelenkes |
| S43.1 | Luxation des Akromioklavikulargelenkes |
| S43.2 | Luxation des Sternoklavikulargelenkes |
| S43.3 | Luxation sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Schultergürtels |
| S43.4 | Verstauchung und Zerrung des Schultergelenkes |
| S43.5 | Verstauchung und Zerrung des Akromioklavikulargelenkes |
| S43.6 | Verstauchung und Zerrung des Sternoklavikulargelenkes |
| S43.7 | Verstauchung und Zerrung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Schultergürtels |
| S44.0 | Verletzung des N. ulnaris in Höhe des Oberarmes |
| S44.1 | Verletzung des N. medianus in Höhe des Oberarmes |
| S44.2 | Verletzung des N. radialis in Höhe des Oberarmes |
| S44.3 | Verletzung des N. axillaris |
| S44.4 | Verletzung des N. musculocutaneus |
| S44.5 | Verletzung sensibler Hautnerven in Höhe der Schulter und des Oberarmes |
| S44.7 | Verletzung mehrerer Nerven in Höhe der Schulter und des Oberarmes |

| ICD-Tabelle | ICD_23_11 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Gesamt) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| S44.8 | Verletzung sonstiger Nerven in Höhe der Schulter und des Oberarmes |
| S44.9 | Verletzung eines nicht näher bezeichneten Nervs in Höhe der Schulter und des Oberarmes |
| S45.0 | Verletzung der A. axillaris |
| S45.1 | Verletzung der A. brachialis |
| S45.2 | Verletzung der V. axillaris oder der V. brachialis |
| S45.3 | Verletzung oberflächlicher Venen in Höhe der Schulter und des Oberarmes |
| S45.7 | Verletzung mehrerer Blutgefäße in Höhe der Schulter und des Oberarmes |
| S45.8 | Verletzung sonstiger Blutgefäße in Höhe der Schulter und des Oberarmes |
| S45.9 | Verletzung eines nicht näher bezeichneten Blutgefäßes in Höhe der Schulter und des Oberarmes |
| S46.0 | Verletzung der Muskeln und der Sehnen der Rotatorenmanschette |
| S46.1 | Verletzung des Muskels und der Sehne des Caput longum des M. biceps brachii |
| S46.2 | Verletzung des Muskels und der Sehne an sonstigen Teilen des M. biceps brachii |
| S46.3 | Verletzung des Muskels und der Sehne des M. triceps brachii |
| S46.7 | Verletzung mehrerer Muskeln und Sehnen in Höhe der Schulter und des Oberarmes |
| S46.8 | Verletzung sonstiger Muskeln und Sehnen in Höhe der Schulter und des Oberarmes |
| S46.9 | Verletzung nicht näher bezeichneter Muskeln und Sehnen in Höhe der Schulter und des Oberarmes |
| S47 | Zerquetschung der Schulter und des Oberarmes |
| S48.0 | Traumatische Amputation im Schultergelenk |
| S48.1 | Traumatische Amputation zwischen Schulter und Ellenbogen |
| S48.9 | Traumatische Amputation an Schulter und Oberarm, Höhe nicht näher bezeichnet |
| S49.7 | Multiple Verletzungen der Schulter und des Oberarmes |
| S49.8 | Sonstige näher bezeichnete Verletzungen der Schulter und des Oberarmes |
| S49.9 | Nicht näher bezeichnete Verletzung der Schulter und des Oberarmes |
| S50.0 | Prellung des Ellenbogens |
| S50.1 | Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterarmes |
| S50.7 | Multiple oberflächliche Verletzungen des Unterarmes |
| S50.8 | Sonstige oberflächliche Verletzungen des Unterarmes |
| S50.9 | Oberflächliche Verletzung des Unterarmes, nicht näher bezeichnet |
| S51.0 | Offene Wunde des Ellenbogens |
| S51.7 | Multiple offene Wunden des Unterarmes |
| S51.8 | Offene Wunde sonstiger Teile des Unterarmes |
| S51.9 | Offene Wunde des Unterarmes, Teil nicht näher bezeichnet |
| S52.0 | Fraktur des proximalen Endes der Ulna |
| S52.00 | Fraktur des proximalen Endes der Ulna: geschlossen |
| S52.01 | Fraktur des proximalen Endes der Ulna: offen |
| S52.1 | Fraktur des proximalen Endes des Radius |
| S52.10 | Fraktur des proximalen Endes des Radius: geschlossen |
| S52.11 | Fraktur des proximalen Endes des Radius: offen |
| S52.2 | Fraktur des Ulnaschaftes |
| S52.20 | Fraktur des Ulnaschaftes: geschlossen |
| S52.21 | Fraktur des Ulnaschaftes: offen |
| S52.3 | Fraktur des Radiusschaftes |
| S52.30 | Fraktur des Radiusschaftes: geschlossen |
| S52.31 | Fraktur des Radiusschaftes: offen |
| S52.4 | Fraktur des Ulna- und Radiusschaftes, kombiniert |
| S52.40 | Fraktur des Ulna- und Radiusschaftes, kombiniert: geschlossen |
| S52.41 | Fraktur des Ulna- und Radiusschaftes, kombiniert: offen |
| S52.5 | Distale Fraktur des Radius |
| S52.50 | Distale Fraktur des Radius: geschlossen |
| S52.51 | Distale Fraktur des Radius: offen |
| S52.6 | Distale Fraktur der Ulna und des Radius, kombiniert |
| S52.60 | Distale Fraktur der Ulna und des Radius, kombiniert: geschlossen |
| S52.61 | Distale Fraktur der Ulna und des Radius, kombiniert: offen |
| S52.7 | Multiple Frakturen des Unterarmes |

| ICD-Tabelle | ICD_23_11 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Gesamt) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| S52.70 | Multiple Frakturen des Unterarmes: geschlossen |
| S52.71 | Multiple Frakturen des Unterarmes: offen |
| S52.8 | Fraktur sonstiger Teile des Unterarmes |
| S52.80 | Fraktur sonstiger Teile des Unterarmes: geschlossen |
| S52.81 | Fraktur sonstiger Teile des Unterarmes: offen |
| S52.9 | Fraktur des Unterarmes, Teil nicht näher bezeichnet |
| S52.90 | Fraktur des Unterarmes, Teil nicht näher bezeichnet: geschlossen |
| S52.91 | Fraktur des Unterarmes, Teil nicht näher bezeichnet: offen |
| S53.0 | Luxation des Radiuskopfes |
| S53.1 | Luxation des Ellenbogens, nicht näher bezeichnet |
| S53.2 | Traumatische Ruptur des Lig. collaterale radiale |
| S53.3 | Traumatische Ruptur des Lig. collaterale ulnare |
| S53.4 | Verstauchung und Zerrung des Ellenbogens |
| S54.0 | Verletzung des N. ulnaris in Höhe des Unterarmes |
| S54.1 | Verletzung des N. medianus in Höhe des Unterarmes |
| S54.2 | Verletzung des N. radialis in Höhe des Unterarmes |
| S54.3 | Verletzung sensibler Hautnerven in Höhe des Unterarmes |
| S54.7 | Verletzung mehrerer Nerven in Höhe des Unterarmes |
| S54.8 | Verletzung sonstiger Nerven in Höhe des Unterarmes |
| S54.9 | Verletzung eines nicht näher bezeichneten Nervs in Höhe des Unterarmes |
| S55.0 | Verletzung der A. ulnaris in Höhe des Unterarmes |
| S55.1 | Verletzung der A. radialis in Höhe des Unterarmes |
| S55.2 | Verletzung von Venen in Höhe des Unterarmes |
| S55.7 | Verletzung mehrerer Blutgefäße in Höhe des Unterarmes |
| S55.8 | Verletzung sonstiger Blutgefäße in Höhe des Unterarmes |
| S55.9 | Verletzung eines nicht näher bezeichneten Blutgefäßes in Höhe des Unterarmes |
| S56.0 | Verletzung von Beugemuskeln und -sehnen des Daumens in Höhe des Unterarmes |
| S56.1 | Verletzung von Beugemuskeln und -sehnen eines oder mehrerer sonstiger Finger in Höhe des Unterarmes |
| S56.2 | Verletzung von sonstigen Beugemuskeln und -sehnen in Höhe des Unterarmes |
| S56.3 | Verletzung von Streck- oder Abduktormuskeln und -sehnen des Daumens in Höhe des Unterarmes |
| S56.4 | Verletzung von Streckmuskeln und -sehnen eines oder mehrerer sonstiger Finger in Höhe des Unterarmes |
| S56.5 | Verletzung von sonstigen Streckmuskeln und -sehnen in Höhe des Unterarmes |
| S56.7 | Verletzung mehrerer Muskeln und Sehnen in Höhe des Unterarmes |
| S56.8 | Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter Sehnen und Muskeln in Höhe des Unterarmes |
| S57.0 | Zerquetschung des Ellenbogens |
| S57.8 | Zerquetschung sonstiger Teile des Unterarmes |
| S57.9 | Zerquetschung des Unterarmes, Teil nicht näher bezeichnet |
| S58.0 | Traumatische Amputation in Höhe des Ellenbogens |
| S58.1 | Traumatische Amputation zwischen Ellenbogen und Handgelenk |
| S58.9 | Traumatische Amputation am Unterarm, Höhe nicht näher bezeichnet |
| S59.7 | Multiple Verletzungen des Unterarmes |
| S59.8 | Sonstige näher bezeichnete Verletzungen des Unterarmes |
| S59.9 | Nicht näher bezeichnete Verletzung des Unterarmes |
| S60.0 | Prellung eines oder mehrerer Finger ohne Schädigung des Nagels |
| S60.1 | Prellung eines oder mehrerer Finger mit Schädigung des Nagels |
| S60.2 | Prellung sonstiger Teile des Handgelenkes und der Hand |
| S60.7 | Multiple oberflächliche Verletzungen des Handgelenkes und der Hand |
| S60.8 | Sonstige oberflächliche Verletzungen des Handgelenkes und der Hand |
| S60.9 | Oberflächliche Verletzung des Handgelenkes und der Hand, nicht näher bezeichnet |
| S61.0 | Offene Wunde eines oder mehrerer Finger ohne Schädigung des Nagels |
| S61.1 | Offene Wunde eines oder mehrerer Finger mit Schädigung des Nagels |
| S61.7 | Multiple offene Wunden des Handgelenkes und der Hand |
| S61.8 | Offene Wunde sonstiger Teile des Handgelenkes und der Hand |
| S61.9 | Offene Wunde des Handgelenkes und der Hand, Teil nicht näher bezeichnet |

| ICD-Tabelle | ICD_23_11 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Gesamt) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| S62.0 | Fraktur des Os scaphoideum der Hand |
| S62.00 | Fraktur des Os scaphoideum der Hand: geschlossen |
| S62.01 | Fraktur des Os scaphoideum der Hand: offen |
| S62.1 | Fraktur eines oder mehrerer sonstiger Handwurzelknochen |
| S62.10 | Fraktur eines oder mehrerer sonstiger Handwurzelknochen: geschlossen |
| S62.11 | Fraktur eines oder mehrerer sonstiger Handwurzelknochen: offen |
| S62.2 | Fraktur des 1. Mittelhandknochens |
| S62.20 | Fraktur des 1. Mittelhandknochens: geschlossen |
| S62.21 | Fraktur des 1. Mittelhandknochens: offen |
| S62.3 | Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens |
| S62.30 | Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: geschlossen |
| S62.31 | Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: offen |
| S62.4 | Multiple Frakturen der Mittelhandknochen |
| S62.40 | Multiple Frakturen der Mittelhandknochen: geschlossen |
| S62.41 | Multiple Frakturen der Mittelhandknochen: offen |
| S62.5 | Fraktur des Daumens |
| S62.50 | Fraktur des Daumens: geschlossen |
| S62.51 | Fraktur des Daumens: offen |
| S62.6 | Fraktur eines sonstigen Fingers |
| S62.60 | Fraktur eines sonstigen Fingers: geschlossen |
| S62.61 | Fraktur eines sonstigen Fingers: offen |
| S62.7 | Multiple Frakturen der Finger |
| S62.70 | Multiple Frakturen der Finger: geschlossen |
| S62.71 | Multiple Frakturen der Finger: offen |
| S62.8 | Fraktur sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Handgelenkes und der Hand |
| S62.80 | Fraktur sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Handgelenkes und der Hand: geschlossen |
| S62.81 | Fraktur sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Handgelenkes und der Hand: offen |
| S63.0 | Luxation des Handgelenkes |
| S63.1 | Luxation eines Fingers |
| S63.2 | Multiple Luxationen der Finger |
| S63.3 | Traumatische Ruptur von Bändern des Handgelenkes und der Handwurzel |
| S63.4 | Traumatische Ruptur von Bändern der Finger im Metakarpophalangeal- und Interphalangealgelenk |
| S63.5 | Verstauchung und Zerrung des Handgelenkes |
| S63.6 | Verstauchung und Zerrung eines oder mehrerer Finger |
| S63.7 | Verstauchung und Zerrung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Hand |
| S64.0 | Verletzung des N. ulnaris in Höhe des Handgelenkes und der Hand |
| S64.1 | Verletzung des N. medianus in Höhe des Handgelenkes und der Hand |
| S64.2 | Verletzung des N. radialis in Höhe des Handgelenkes und der Hand |
| S64.3 | Verletzung der Nn. digitales des Daumens |
| S64.4 | Verletzung der Nn. digitales sonstiger Finger |
| S64.7 | Verletzung mehrerer Nerven in Höhe des Handgelenkes und der Hand |
| S64.8 | Verletzung sonstiger Nerven in Höhe des Handgelenkes und der Hand |
| S64.9 | Verletzung eines nicht näher bezeichneten Nervs in Höhe des Handgelenkes und der Hand |
| S65.0 | Verletzung der A. ulnaris in Höhe des Handgelenkes und der Hand |
| S65.1 | Verletzung der A. radialis in Höhe des Handgelenkes und der Hand |
| S65.2 | Verletzung von Gefäßen des Arcus palmaris superficialis |
| S65.3 | Verletzung von Gefäßen des Arcus palmaris profundus |
| S65.4 | Verletzung eines oder mehrerer Blutgefäße des Daumens |
| S65.5 | Verletzung eines oder mehrerer Blutgefäße sonstiger Finger |
| S65.7 | Verletzung mehrerer Blutgefäße in Höhe des Handgelenkes und der Hand |
| S65.8 | Verletzung sonstiger Blutgefäße in Höhe des Handgelenkes und der Hand |
| S65.9 | Verletzung eines nicht näher bezeichneten Blutgefäßes im Bereich des Handgelenkes und der Hand |
| S66.0 | Verletzung der langen Beugemuskeln und -sehnen des Daumens in Höhe des Handgelenkes und der Hand |
| S66.1 | Verletzung der Beugemuskeln und -sehnen sonstiger Finger in Höhe des Handgelenkes und der Hand |

| ICD-Tabelle | ICD_23_11 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Gesamt) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| S66.2 | Verletzung der Streckmuskeln und -sehnen des Daumens in Höhe des Handgelenkes und der Hand |
| S66.3 | Verletzung der Streckmuskeln und -sehnen sonstiger Finger in Höhe des Handgelenkes und der Hand |
| S66.4 | Verletzung der kurzen Muskeln und Sehnen des Daumens in Höhe des Handgelenkes und der Hand |
| S66.5 | Verletzung der kurzen Muskeln und Sehnen sonstiger Finger in Höhe des Handgelenkes und der Hand |
| S66.6 | Verletzung mehrerer Beugemuskeln und -sehnen in Höhe des Handgelenkes und der Hand |
| S66.7 | Verletzung mehrerer Streckmuskeln und -sehnen in Höhe des Handgelenkes und der Hand |
| S66.8 | Verletzung sonstiger Muskeln und Sehnen in Höhe des Handgelenkes und der Hand |
| S66.9 | Verletzung eines nicht näher bezeichneten Muskels oder einer nicht näher bezeichneten Sehne in Höhe des Handgelenkes und der Hand |
| S67.0 | Zerquetschung des Daumens und eines oder mehrerer sonstiger Finger |
| S67.8 | Zerquetschung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Handgelenkes und der Hand |
| S68.0 | Traumatische Amputation des Daumens (komplett) (partiell) |
| S68.1 | Traumatische Amputation eines sonstigen einzelnen Fingers (komplett) (partiell) |
| S68.2 | Isolierte traumatische Amputation von zwei oder mehr Fingern (komplett) (partiell) |
| S68.3 | Kombinierte traumatische Amputation (von Teilen) eines oder mehrerer Finger mit anderen Teilen des Handgelenkes und der Hand |
| S68.4 | Traumatische Amputation der Hand in Höhe des Handgelenkes |
| S68.8 | Traumatische Amputation sonstiger Teile des Handgelenkes und der Hand |
| S68.9 | Traumatische Amputation an Handgelenk und Hand, Höhe nicht näher bezeichnet |
| S69.7 | Multiple Verletzungen des Handgelenkes und der Hand |
| S69.8 | Sonstige näher bezeichnete Verletzungen des Handgelenkes und der Hand |
| S69.9 | Nicht näher bezeichnete Verletzung des Handgelenkes und der Hand |
| S70.0 | Prellung der Hüfte |
| S70.1 | Prellung des Oberschenkels |
| S70.7 | Multiple oberflächliche Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels |
| S70.8 | Sonstige oberflächliche Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels |
| S70.9 | Oberflächliche Verletzung der Hüfte und des Oberschenkels, nicht näher bezeichnet |
| S71.0 | Offene Wunde der Hüfte |
| S71.1 | Offene Wunde des Oberschenkels |
| S71.7 | Multiple offene Wunden der Hüfte und des Oberschenkels |
| S71.8 | Offene Wunde sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Beckengürtels |
| S72.0 | Schenkelhalsfraktur |
| S72.00 | Schenkelhalsfraktur: geschlossen |
| S72.01 | Schenkelhalsfraktur: offen |
| S72.1 | Pertrochantäre Fraktur |
| S72.10 | Pertrochantäre Fraktur: geschlossen |
| S72.11 | Pertrochantäre Fraktur: offen |
| S72.2 | Subtrochantäre Fraktur |
| S72.20 | Subtrochantäre Fraktur: geschlossen |
| S72.21 | Subtrochantäre Fraktur: offen |
| S72.3 | Fraktur des Femurschaftes |
| S72.30 | Fraktur des Femurschaftes: geschlossen |
| S72.31 | Fraktur des Femurschaftes: offen |
| S72.4 | Distale Fraktur des Femurs |
| S72.40 | Distale Fraktur des Femurs: geschlossen |
| S72.41 | Distale Fraktur des Femurs: offen |
| S72.7 | Multiple Frakturen des Femurs |
| S72.70 | Multiple Frakturen des Femurs: geschlossen |
| S72.71 | Multiple Frakturen des Femurs: offen |
| S72.8 | Frakturen sonstiger Teile des Femurs |
| S72.80 | Frakturen sonstiger Teile des Femurs: geschlossen |
| S72.81 | Frakturen sonstiger Teile des Femurs: offen |
| S72.9 | Fraktur des Femurs, Teil nicht näher bezeichnet |
| S72.90 | Fraktur des Femurs, Teil nicht näher bezeichnet: geschlossen |

| ICD-Tabelle | ICD_23_11 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Gesamt) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| S72.91 | Fraktur des Femurs, Teil nicht näher bezeichnet: offen |
| S73.0 | Luxation der Hüfte |
| S73.1 | Verstauchung und Zerrung des Hüftgelenkes |
| S74.0 | Verletzung des N. ischiadicus in Höhe der Hüfte und des Oberschenkels |
| S74.1 | Verletzung des N. femoralis in Höhe der Hüfte und des Oberschenkels |
| S74.2 | Verletzung sensibler Hautnerven in Höhe der Hüfte und des Oberschenkels |
| S74.7 | Verletzung mehrerer Nerven in Höhe der Hüfte und des Oberschenkels |
| S74.8 | Verletzung sonstiger Nerven in Höhe der Hüfte und des Oberschenkels |
| S74.9 | Verletzung eines nicht näher bezeichneten Nervs in Höhe der Hüfte und des Oberschenkels |
| S75.0 | Verletzung der A. femoralis |
| S75.1 | Verletzung der V. femoralis in Höhe der Hüfte und des Oberschenkels |
| S75.2 | Verletzung der V. saphena magna in Höhe der Hüfte und des Oberschenkels |
| S75.7 | Verletzung mehrerer Blutgefäße in Höhe der Hüfte und des Oberschenkels |
| S75.8 | Verletzung sonstiger Blutgefäße in Höhe der Hüfte und des Oberschenkels |
| S75.9 | Verletzung eines nicht näher bezeichneten Blutgefäßes in Höhe der Hüfte und des Oberschenkels |
| S76.0 | Verletzung von Muskeln und Sehnen der Hüfte |
| S76.1 | Verletzung des Muskels und der Sehne des M. quadriceps femoris |
| S76.2 | Verletzung von Muskeln und Sehnen der Adduktorengruppe des Oberschenkels |
| S76.3 | Verletzung von Muskeln und Sehnen der posterioren Muskelgruppe in Höhe des Oberschenkels |
| S76.4 | Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter Muskeln und Sehnen in Höhe des Oberschenkels |
| S76.7 | Verletzung mehrerer Muskeln und Sehnen in Höhe der Hüfte und des Oberschenkels |
| S77.0 | Zerquetschung der Hüfte |
| S77.1 | Zerquetschung des Oberschenkels |
| S77.2 | Zerquetschung mit Beteiligung der Hüfte und des Oberschenkels |
| S78.0 | Traumatische Amputation im Hüftgelenk |
| S78.1 | Traumatische Amputation zwischen Hüfte und Knie |
| S78.9 | Traumatische Amputation an Hüfte und Oberschenkel, Höhe nicht näher bezeichnet |
| S79.7 | Multiple Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels |
| S79.8 | Sonstige näher bezeichnete Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels |
| S79.9 | Nicht näher bezeichnete Verletzung der Hüfte und des Oberschenkels |
| S80.0 | Prellung des Knies |
| S80.1 | Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels |
| S80.7 | Multiple oberflächliche Verletzungen des Unterschenkels |
| S80.8 | Sonstige oberflächliche Verletzungen des Unterschenkels |
| S80.9 | Oberflächliche Verletzung des Unterschenkels, nicht näher bezeichnet |
| S81.0 | Offene Wunde des Knies |
| S81.7 | Multiple offene Wunden des Unterschenkels |
| S81.8 | Offene Wunde sonstiger Teile des Unterschenkels |
| S81.9 | Offene Wunde des Unterschenkels, Teil nicht näher bezeichnet |
| S82.0 | Fraktur der Patella |
| S82.00 | Fraktur der Patella: geschlossen |
| S82.01 | Fraktur der Patella: offen |
| S82.1 | Fraktur des proximalen Endes der Tibia |
| S82.10 | Fraktur des proximalen Endes der Tibia: geschlossen |
| S82.11 | Fraktur des proximalen Endes der Tibia: offen |
| S82.2 | Fraktur des Tibiaschaftes |
| S82.20 | Fraktur des Tibiaschaftes: geschlossen |
| S82.21 | Fraktur des Tibiaschaftes: offen |
| S82.3 | Distale Fraktur der Tibia |
| S82.30 | Distale Fraktur der Tibia: geschlossen |
| S82.31 | Distale Fraktur der Tibia: offen |
| S82.4 | Fraktur der Fibula, isoliert |
| S82.40 | Fraktur der Fibula, isoliert: geschlossen |
| S82.41 | Fraktur der Fibula, isoliert: offen |

| ICD-Tabelle | ICD_23_11 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Gesamt) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| S82.5 | Fraktur des Innenknöchels |
| S82.50 | Fraktur des Innenknöchels: geschlossen |
| S82.51 | Fraktur des Innenknöchels: offen |
| S82.6 | Fraktur des Außenknöchels |
| S82.60 | Fraktur des Außenknöchels: geschlossen |
| S82.61 | Fraktur des Außenknöchels: offen |
| S82.7 | Multiple Frakturen des Unterschenkels |
| S82.70 | Multiple Frakturen des Unterschenkels: geschlossen |
| S82.71 | Multiple Frakturen des Unterschenkels: offen |
| S82.8 | Frakturen sonstiger Teile des Unterschenkels |
| S82.80 | Frakturen sonstiger Teile des Unterschenkels: geschlossen |
| S82.81 | Frakturen sonstiger Teile des Unterschenkels: offen |
| S82.9 | Fraktur des Unterschenkels, Teil nicht näher bezeichnet |
| S82.90 | Fraktur des Unterschenkels, Teil nicht näher bezeichnet: geschlossen |
| S82.91 | Fraktur des Unterschenkels, Teil nicht näher bezeichnet: offen |
| S83.0 | Luxation der Patella |
| S83.1 | Luxation des Kniegelenkes |
| S83.2 | Meniskusriss, akut |
| S83.3 | Riss des Kniegelenkknorpels, akut |
| S83.4 | Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes mit Beteiligung des (fibularen) (tibialen) Seitenbandes |
| S83.5 | Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes mit Beteiligung des (vorderen) (hinteren) Kreuzbandes |
| S83.6 | Verstauchung und Zerrung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Knies |
| S83.7 | Verletzung mehrerer Strukturen des Knies |
| S84.0 | Verletzung des N. tibialis in Höhe des Unterschenkels |
| S84.1 | Verletzung des N. peronaeus in Höhe des Unterschenkels |
| S84.2 | Verletzung sensibler Hautnerven in Höhe des Unterschenkels |
| S84.7 | Verletzung mehrerer Nerven in Höhe des Unterschenkels |
| S84.8 | Verletzung sonstiger Nerven in Höhe des Unterschenkels |
| S84.9 | Verletzung eines nicht näher bezeichneten Nervs in Höhe des Unterschenkels |
| S85.0 | Verletzung der A. poplitea |
| S85.1 | Verletzung der A. tibialis (anterior) (posterior) |
| S85.2 | Verletzung der A. peronaea |
| S85.3 | Verletzung der V. saphena magna in Höhe des Unterschenkels |
| S85.4 | Verletzung der V. saphena parva in Höhe des Unterschenkels |
| S85.5 | Verletzung der V. poplitea |
| S85.7 | Verletzung mehrerer Blutgefäße in Höhe des Unterschenkels |
| S85.8 | Verletzung sonstiger Blutgefäße in Höhe des Unterschenkels |
| S85.9 | Verletzung eines nicht näher bezeichneten Blutgefäßes in Höhe des Unterschenkels |
| S86.0 | Verletzung der Achillessehne |
| S86.1 | Verletzung sonstiger Muskeln und Sehnen der posterioren Muskelgruppe in Höhe des Unterschenkels |
| S86.2 | Verletzung von Muskeln und Sehnen der anterioren Muskelgruppe in Höhe des Unterschenkels |
| S86.3 | Verletzung von Muskeln und Sehnen der peronäalen Muskelgruppe in Höhe des Unterschenkels |
| S86.7 | Verletzung mehrerer Muskeln und Sehnen in Höhe des Unterschenkels |
| S86.8 | Verletzung sonstiger Muskeln und Sehnen in Höhe des Unterschenkels |
| S86.9 | Verletzung eines nicht näher bezeichneten Muskels oder einer nicht näher bezeichneten Sehne in Höhe des Unterschenkels |
| S87.0 | Zerquetschung des Knies |
| S87.8 | Zerquetschung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels |
| S88.0 | Traumatische Amputation in Höhe des Knies |
| S88.1 | Traumatische Amputation zwischen Knie und oberem Sprunggelenk |
| S88.9 | Traumatische Amputation am Unterschenkel, Höhe nicht näher bezeichnet |
| S89.7 | Multiple Verletzungen des Unterschenkels |
| S89.8 | Sonstige näher bezeichnete Verletzungen des Unterschenkels |
| S89.9 | Nicht näher bezeichnete Verletzung des Unterschenkels |

| ICD-Tabelle | ICD_23_11 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Gesamt) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| S90.0 | Prellung der Knöchelregion |
| S90.1 | Prellung einer oder mehrerer Zehen ohne Schädigung des Nagels |
| S90.2 | Prellung einer oder mehrerer Zehen mit Schädigung des Nagels |
| S90.3 | Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Fußes |
| S90.7 | Multiple oberflächliche Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes |
| S90.8 | Sonstige oberflächliche Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes |
| S90.9 | Oberflächliche Verletzung der Knöchelregion und des Fußes, nicht näher bezeichnet |
| S91.0 | Offene Wunde der Knöchelregion |
| S91.1 | Offene Wunde einer oder mehrerer Zehen ohne Schädigung des Nagels |
| S91.2 | Offene Wunde einer oder mehrerer Zehen mit Schädigung des Nagels |
| S91.3 | Offene Wunde sonstiger Teile des Fußes |
| S91.7 | Multiple offene Wunden der Knöchelregion und des Fußes |
| S92.0 | Fraktur des Kalkaneus |
| S92.00 | Fraktur des Kalkaneus: geschlossen |
| S92.01 | Fraktur des Kalkaneus: offen |
| S92.1 | Fraktur des Talus |
| S92.10 | Fraktur des Talus: geschlossen |
| S92.11 | Fraktur des Talus: offen |
| S92.2 | Fraktur eines oder mehrerer sonstiger Fußwurzelknochen |
| S92.20 | Fraktur eines oder mehrerer sonstiger Fußwurzelknochen: geschlossen |
| S92.21 | Fraktur eines oder mehrerer sonstiger Fußwurzelknochen: offen |
| S92.3 | Fraktur der Mittelfußknochen |
| S92.30 | Fraktur der Mittelfußknochen: geschlossen |
| S92.31 | Fraktur der Mittelfußknochen: offen |
| S92.4 | Fraktur der Großzehe |
| S92.40 | Fraktur der Großzehe: geschlossen |
| S92.41 | Fraktur der Großzehe: offen |
| S92.5 | Fraktur einer sonstigen Zehe |
| S92.50 | Fraktur einer sonstigen Zehe: geschlossen |
| S92.51 | Fraktur einer sonstigen Zehe: offen |
| S92.7 | Multiple Frakturen des Fußes |
| S92.70 | Multiple Frakturen des Fußes: geschlossen |
| S92.71 | Multiple Frakturen des Fußes: offen |
| S92.9 | Fraktur des Fußes, nicht näher bezeichnet |
| S92.90 | Fraktur des Fußes, nicht näher bezeichnet: geschlossen |
| S92.91 | Fraktur des Fußes, nicht näher bezeichnet: offen |
| S93.0 | Luxation des oberen Sprunggelenkes |
| S93.1 | Luxation einer oder mehrerer Zehen |
| S93.2 | Traumatische Ruptur von Bändern in Höhe des oberen Sprunggelenkes und des Fußes |
| S93.3 | Luxation sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Fußes |
| S93.4 | Verstauchung und Zerrung des oberen Sprunggelenkes |
| S93.5 | Verstauchung und Zerrung einer oder mehrerer Zehen |
| S93.6 | Verstauchung und Zerrung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Fußes |
| S94.0 | Verletzung des N. plantaris lateralis |
| S94.1 | Verletzung des N. plantaris medialis |
| S94.2 | Verletzung des N. peronaeus profundus in Höhe des Knöchels und des Fußes |
| S94.3 | Verletzung sensibler Hautnerven in Höhe des Knöchels und des Fußes |
| S94.7 | Verletzung mehrerer Nerven in Höhe des Knöchels und des Fußes |
| S94.8 | Verletzung sonstiger Nerven in Höhe des Knöchels und des Fußes |
| S94.9 | Verletzung eines nicht näher bezeichneten Nervs in Höhe des Knöchels und des Fußes |
| S95.0 | Verletzung der A. dorsalis pedis |
| S95.1 | Verletzung der A. plantaris pedis |
| S95.2 | Verletzung von Venen des Fußrückens |
| S95.7 | Verletzung mehrerer Blutgefäße in Höhe des Knöchels und des Fußes |

| ICD-Tabelle | ICD_23_11 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Gesamt) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| S95.8 | Verletzung sonstiger Blutgefäße in Höhe des Knöchels und des Fußes |
| S95.9 | Verletzung eines nicht näher bezeichneten Blutgefäßes in Höhe des Knöchels und des Fußes |
| S96.0 | Verletzung von Muskeln und Sehnen der langen Beugemuskeln der Zehen in Höhe des Knöchels und des Fußes |
| S96.1 | Verletzung von Muskeln und Sehnen der langen Streckmuskeln der Zehen in Höhe des Knöchels und des Fußes |
| S96.2 | Verletzung von kurzen Muskeln und Sehnen in Höhe des Knöchels und des Fußes |
| S96.7 | Verletzung mehrerer Muskeln und Sehnen in Höhe des Knöchels und des Fußes |
| S96.8 | Verletzung sonstiger Muskeln und Sehnen in Höhe des Knöchels und des Fußes |
| S96.9 | Verletzung eines nicht näher bezeichneten Muskels oder einer nicht näher bezeichneten Sehne in Höhe des Knöchels und des Fußes |
| S97.0 | Zerquetschung des oberen Sprunggelenkes |
| S97.1 | Zerquetschung einer oder mehrerer Zehen |
| S97.8 | Zerquetschung sonstiger Teile des oberen Sprunggelenkes und des Fußes |
| S98.0 | Traumatische Amputation des Fußes in Höhe des oberen Sprunggelenkes |
| S98.1 | Traumatische Amputation einer einzelnen Zehe |
| S98.2 | Traumatische Amputation von zwei oder mehr Zehen |
| S98.3 | Traumatische Amputation sonstiger Teile des Fußes |
| S98.4 | Traumatische Amputation am Fuß, Höhe nicht näher bezeichnet |
| S99.7 | Multiple Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes |
| S99.8 | Sonstige näher bezeichnete Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes |
| S99.9 | Nicht näher bezeichnete Verletzung der Knöchelregion und des Fußes |
| T00.0 | Oberflächliche Verletzungen mit Beteiligung von Kopf und Hals |
| T00.1 | Oberflächliche Verletzungen mit Beteiligung von Thorax und Abdomen, von Thorax und Lumbosakralgegend oder von Thorax und Becken |
| T00.2 | Oberflächliche Verletzungen mit Beteiligung mehrerer Regionen der oberen Extremität(en) |
| T00.3 | Oberflächliche Verletzungen mit Beteiligung mehrerer Regionen der unteren Extremität(en) |
| T00.6 | Oberflächliche Verletzungen mit Beteiligung mehrerer Regionen der oberen Extremität(en) und mehrerer Regionen der unteren Extremität(en) |
| T00.8 | Oberflächliche Verletzungen mit Beteiligung sonstiger Kombinationen von Körperregionen |
| T00.9 | Multiple oberflächliche Verletzungen, nicht näher bezeichnet |
| T01.0 | Offene Wunden mit Beteiligung von Kopf und Hals |
| T01.1 | Offene Wunden mit Beteiligung von Thorax und Abdomen, von Thorax und Lumbosakralgegend oder von Thorax und Becken |
| T01.2 | Offene Wunden mit Beteiligung mehrerer Regionen der oberen Extremität(en) |
| T01.3 | Offene Wunden mit Beteiligung mehrerer Regionen der unteren Extremität(en) |
| T01.6 | Offene Wunden mit Beteiligung mehrerer Regionen der oberen Extremität(en) und mehrerer Regionen der unteren Extremität(en) |
| T01.8 | Offene Wunden an sonstigen Kombinationen von Körperregionen |
| T01.9 | Multiple offene Wunden, nicht näher bezeichnet |
| T02.0 | Frakturen mit Beteiligung von Kopf und Hals |
| T02.00 | Frakturen mit Beteiligung von Kopf und Hals: geschlossen |
| T02.01 | Frakturen mit Beteiligung von Kopf und Hals: offen |
| T02.1 | Frakturen mit Beteiligung von Thorax und Lumbosakralgegend oder von Thorax und Becken |
| T02.10 | Frakturen mit Beteiligung von Thorax und Lumbosakralgegend oder von Thorax und Becken: geschlossen |
| T02.11 | Frakturen mit Beteiligung von Thorax und Lumbosakralgegend oder von Thorax und Becken: offen |
| T02.2 | Frakturen mit Beteiligung mehrerer Regionen einer oberen Extremität |
| T02.20 | Frakturen mit Beteiligung mehrerer Regionen einer oberen Extremität: geschlossen |
| T02.21 | Frakturen mit Beteiligung mehrerer Regionen einer oberen Extremität: offen |
| T02.3 | Frakturen mit Beteiligung mehrerer Regionen einer unteren Extremität |
| T02.30 | Frakturen mit Beteiligung mehrerer Regionen einer unteren Extremität: geschlossen |
| T02.31 | Frakturen mit Beteiligung mehrerer Regionen einer unteren Extremität: offen |
| T02.4 | Frakturen mit Beteiligung mehrerer Regionen beider oberer Extremitäten |
| T02.40 | Frakturen mit Beteiligung mehrerer Regionen beider oberer Extremitäten: geschlossen |
| T02.41 | Frakturen mit Beteiligung mehrerer Regionen beider oberer Extremitäten: offen |
| T02.5 | Frakturen mit Beteiligung mehrerer Regionen beider unterer Extremitäten |

| ICD-Tabelle | ICD_23_11 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Gesamt) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| T02.50 | Frakturen mit Beteiligung mehrerer Regionen beider unterer Extremitäten: geschlossen |
| T02.51 | Frakturen mit Beteiligung mehrerer Regionen beider unterer Extremitäten: offen |
| T02.6 | Frakturen mit Beteiligung mehrerer Regionen der oberen Extremität(en) und mehrerer Regionen der unteren Extremität(en) |
| T02.60 | Frakturen mit Beteiligung mehrerer Regionen der oberen Extremität(en) und mehrerer Regionen der unteren Extremität(en): geschlossen |
| T02.61 | Frakturen mit Beteiligung mehrerer Regionen der oberen Extremität(en) und mehrerer Regionen der unteren Extremität(en): offen |
| T02.7 | Frakturen mit Beteiligung von Thorax, Lumbosakralgegend und Extremität(en) oder von Thorax, Becken und Extremität(en) |
| T02.70 | Frakturen mit Beteiligung von Thorax, Lumbosakralgegend und Extremität(en) oder von Thorax, Becken und Extremität(en): geschlossen |
| T02.71 | Frakturen mit Beteiligung von Thorax, Lumbosakralgegend und Extremität(en) oder von Thorax, Becken und Extremität(en): offen |
| T02.8 | Frakturen mit Beteiligung sonstiger Kombinationen von Körperregionen |
| T02.80 | Frakturen mit Beteiligung sonstiger Kombinationen von Körperregionen: geschlossen |
| T02.81 | Frakturen mit Beteiligung sonstiger Kombinationen von Körperregionen: offen |
| T02.9 | Multiple Frakturen, nicht näher bezeichnet |
| T02.90 | Multiple Frakturen, nicht näher bezeichnet: geschlossen |
| T02.91 | Multiple Frakturen, nicht näher bezeichnet: offen |
| T03.0 | Luxationen, Verstauchungen und Zerrungen mit Beteiligung von Kopf und Hals |
| T03.1 | Luxationen, Verstauchungen und Zerrungen mit Beteiligung von Thorax und Lumbosakralgegend oder von Thorax und Becken |
| T03.2 | Luxationen, Verstauchungen und Zerrungen mit Beteiligung mehrerer Regionen der oberen Extremität(en) |
| T03.3 | Luxationen, Verstauchungen und Zerrungen mit Beteiligung mehrerer Regionen der unteren Extremität(en) |
| T03.4 | Luxationen, Verstauchungen und Zerrungen mit Beteiligung mehrerer Regionen der oberen Extremität(en) und mehrerer Regionen der unteren Extremität(en) |
| T03.8 | Luxationen, Verstauchungen und Zerrungen mit Beteiligung sonstiger Kombinationen von Körperregionen |
| T03.9 | Multiple Luxationen, Verstauchungen und Zerrungen, nicht näher bezeichnet |
| T04.0 | Zerquetschungen mit Beteiligung von Kopf und Hals |
| T04.1 | Zerquetschungen mit Beteiligung von Thorax und Abdomen, von Thorax und Lumbosakralgegend oder von Thorax und Becken |
| T04.2 | Zerquetschungen mit Beteiligung mehrerer Regionen der oberen Extremität(en) |
| T04.3 | Zerquetschungen mit Beteiligung mehrerer Regionen der unteren Extremität(en) |
| T04.4 | Zerquetschungen mit Beteiligung mehrerer Regionen der oberen Extremität(en) und mehrerer Regionen der unteren Extremität(en) |
| T04.7 | Zerquetschungen mit Beteiligung von Thorax, Abdomen und Extremität(en), von Thorax, Lumbosakralgegend und Extremität(en) oder von Thorax, Becken und Extremität(en) |
| T04.8 | Zerquetschungen mit Beteiligung sonstiger Kombinationen von Körperregionen |
| T04.9 | Multiple Zerquetschungen, nicht näher bezeichnet |
| T05.0 | Traumatische Amputation beider Hände |
| T05.1 | Traumatische Amputation einer Hand und des anderen Armes [jede Höhe, ausgenommen Hand] |
| T05.2 | Traumatische Amputation beider Arme [jede Höhe] |
| T05.3 | Traumatische Amputation beider Füße |
| T05.4 | Traumatische Amputation eines Fußes und des anderen Beines [jede Höhe, ausgenommen Fuß] |
| T05.5 | Traumatische Amputation beider Beine [jede Höhe] |
| T05.6 | Traumatische Amputation der Arme und Beine, in jeder Kombination [jede Höhe] |
| T05.8 | Traumatische Amputationen mit Beteiligung sonstiger Kombinationen von Körperregionen |
| T05.9 | Multiple traumatische Amputationen, nicht näher bezeichnet |
| T06.0 | Verletzungen des Gehirns und der Hirnnerven kombiniert mit Verletzungen von Nerven und Rückenmark in Halshöhe |
| T06.1 | Verletzungen der Nerven und des Rückenmarkes mit Beteiligung mehrerer sonstiger Körperregionen |
| T06.2 | Verletzungen von Nerven mit Beteiligung mehrerer Körperregionen |
| T06.3 | Verletzungen von Blutgefäßen mit Beteiligung mehrerer Körperregionen |

| ICD-Tabelle | ICD_23_11 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Gesamt) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| T06.4 | Verletzungen von Muskeln und Sehnen mit Beteiligung mehrerer Körperregionen | |
| T06.5 | Verletzungen mit Beteiligung von intrathorakalen Organen und intraabdominalen Organen oder intrathorakalen Organen und Beckenorganen | |
| T06.8 | Sonstige näher bezeichnete Verletzungen mit Beteiligung mehrerer Körperregionen | |
| T07 | Nicht näher bezeichnete multiple Verletzungen | |
| T08.x | Fraktur der Wirbelsäule, Höhe nicht näher bezeichnet | 6) |
| T08.x0 | Fraktur der Wirbelsäule, Höhe nicht näher bezeichnet: geschlossen | |
| T08.x1 | Fraktur der Wirbelsäule, Höhe nicht näher bezeichnet: offen | |
| T09.0 | Oberflächliche Verletzung des Rumpfes, Höhe nicht näher bezeichnet | |
| T09.1 | Offene Wunde des Rumpfes, Höhe nicht näher bezeichnet | |
| T09.2 | Luxation, Verstauchung und Zerrung nicht näher bezeichneter Gelenke und Bänder des Rumpfes | |
| T09.3 | Verletzung des Rückenmarkes, Höhe nicht näher bezeichnet | |
| T09.4 | Verletzung nicht näher bezeichneter Nerven, Nervenwurzeln und Plexus im Bereich des Rumpfes | |
| T09.5 | Verletzung nicht näher bezeichneter Muskeln und Sehnen des Rumpfes | |
| T09.6 | Traumatische Amputation des Rumpfes, Höhe nicht näher bezeichnet | |
| T09.8 | Sonstige näher bezeichnete Verletzungen des Rumpfes, Höhe nicht näher bezeichnet | |
| T09.9 | Nicht näher bezeichnete Verletzung des Rumpfes, Höhe nicht näher bezeichnet | |
| T10.x | Fraktur der oberen Extremität, Höhe nicht näher bezeichnet, Gebrochener Arm o.n.A., Fraktur des Armes o.n.A. | 6) |
| T10.x0 | Fraktur der oberen Extremität, Höhe nicht näher bezeichnet: geschlossen | |
| T10.x1 | Fraktur der oberen Extremität, Höhe nicht näher bezeichnet: offen | |
| T11.0 | Oberflächliche Verletzung der oberen Extremität, Höhe nicht näher bezeichnet | |
| T11.1 | Offene Wunde der oberen Extremität, Höhe nicht näher bezeichnet | |
| T11.2 | Luxation, Verstauchung und Zerrung von nicht näher bezeichnetem Gelenk und Band der oberen Extremität, Höhe nicht näher bezeichnet | |
| T11.3 | Verletzung eines nicht näher bezeichneten Nervs der oberen Extremität, Höhe nicht näher bezeichnet | |
| T11.4 | Verletzung eines nicht näher bezeichneten Blutgefäßes der oberen Extremität, Höhe nicht näher bezeichnet | |
| T11.5 | Verletzung von nicht näher bezeichnete(m)(r) Muskel und Sehne der oberen Extremität, Höhe nicht näher bezeichnet | |
| T11.6 | Traumatische Amputation der oberen Extremität, Höhe nicht näher bezeichnet | |
| T11.8 | Sonstige näher bezeichnete Verletzungen der oberen Extremität, Höhe nicht näher bezeichnet | |
| T11.9 | Nicht näher bezeichnete Verletzung der oberen Extremität, Höhe nicht näher bezeichnet | |
| T12.x | Fraktur der unteren Extremität, Höhe nicht näher bezeichnet, Gebrochenes Bein o.n.A., Fraktur des Beines o.n.A. | 6) |
| T12.x0 | Fraktur der unteren Extremität, Höhe nicht näher bezeichnet: geschlossen | |
| T12.x1 | Fraktur der unteren Extremität, Höhe nicht näher bezeichnet: offen | |
| T13.0 | Oberflächliche Verletzung der unteren Extremität, Höhe nicht näher bezeichnet | |
| T13.1 | Offene Wunde der unteren Extremität, Höhe nicht näher bezeichnet | |
| T13.2 | Luxation, Verstauchung und Zerrung von nicht näher bezeichnetem Gelenk und Band der unteren Extremität, Höhe nicht näher bezeichnet | |
| T13.3 | Verletzung eines nicht näher bezeichneten Nervs der unteren Extremität, Höhe nicht näher bezeichnet | |
| T13.4 | Verletzung eines nicht näher bezeichneten Blutgefäßes der unteren Extremität, Höhe nicht näher bezeichnet | |
| T13.5 | Verletzung von nicht näher bezeichnete(m)(r) Muskel und Sehne der unteren Extremität, Höhe nicht näher bezeichnet | |
| T13.6 | Traumatische Amputation der unteren Extremität, Höhe nicht näher bezeichnet | |
| T13.8 | Sonstige näher bezeichnete Verletzungen der unteren Extremität, Höhe nicht näher bezeichnet | |
| T13.9 | Nicht näher bezeichnete Verletzung der unteren Extremität, Höhe nicht näher bezeichnet | |
| T14.0 | Oberflächliche Verletzung an einer nicht näher bezeichneten Körperregion | |
| T14.1 | Offene Wunde an einer nicht näher bezeichneten Körperregion | |
| T14.2 | Fraktur an einer nicht näher bezeichneten Körperregion | |
| T14.20 | Fraktur an einer nicht näher bezeichneten Körperregion: geschlossen | |
| T14.21 | Fraktur an einer nicht näher bezeichneten Körperregion: offen | |
| T14.3 | Luxation, Verstauchung und Zerrung an einer nicht näher bezeichneten Körperregion | |
| T14.4 | Verletzung eines oder mehrerer Nerven an einer nicht näher bezeichneten Körperregion | |
| T14.5 | Verletzung eines oder mehrerer Blutgefäße an einer nicht näher bezeichneten Körperregion | |

| ICD-Tabelle | ICD_23_11 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Gesamt) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| T14.6 | Verletzung von Muskeln und Sehnen an einer nicht näher bezeichneten Körperregion |
| T14.7 | Zerquetschung und traumatische Amputation einer nicht näher bezeichneten Körperregion |
| T14.8 | Sonstige Verletzungen einer nicht näher bezeichneten Körperregion |
| T14.9 | Verletzung, nicht näher bezeichnet |
| T79.0 | Luftembolie (traumatisch) |
| T79.1 | Fettembolie (traumatisch) |
| T79.2 | Traumatisch bedingte sekundäre oder rezidivierende Blutung |
| T79.3 | Posttraumatische Wundinfektion, anderenorts nicht klassifiziert |
| T79.4 | Traumatischer Schock |
| T79.5 | Traumatische Anurie |
| T79.6 | Traumatische Muskelischämie |
| T79.7 | Traumatisches subkutanes Emphysem |
| T79.8 | Sonstige Frühkomplikationen eines Traumas |
| T79.9 | Nicht näher bezeichnete Frühkomplikation eines Traumas |

| MEL-Tabelle | MEL_23_01 (MEL_Extrakranielle_Gefäßoperation) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| EB060 | Rekonstruktion der Arteria carotis (Thrombendarterektomie, Gefäßinterponat) (LE=je Seite) |

| MEL-Tabelle | MEL_23_02 (MEL_Aorta_abdom_evar) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| siehe MEL_24_01 (MEL_Aorta_abdom_evar) | |

| MEL-Tabelle | MEL_23_03 (MEL_Aorta_abdom_offen) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| siehe MEL_24_02 (MEL_Aorta_abdom_offen) | |

| MEL-Tabelle | MEL_23_04 (MEL_Aorta_thorak_evar) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| siehe MEL_24_03 (MEL_Aorta_thorak_evar) | |

| MEL-Tabelle | MEL_23_05 (MEL_Aorta_thorak_offen) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| siehe MEL_24_04 (MEL_Aorta_thorak_offen) | |

| MEL-Tabelle | MEL_23_06 (MEL_Aorta_thorakoabdominell_evar) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| siehe MEL_24_05 (MEL_Aorta_thorakoabdominell_evar) | 8) |

| MEL-Tabelle | MEL_23_07 (MEL_Aorta_thorakoabdominell_offen) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| siehe MEL_24_06 (MEL_Aorta_thorakoabdominell_offen) | |

| MEL-Tabelle | MEL_23_08 (MEL_Herzoperationen) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| siehe MEL_07_01 (MEL_Herzoperationen) | |

| MEL-Tabelle | MEL_23_09 (MEL_Amputation_Fuß) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| siehe MEL_26_01 (MEL_Amputation_Fuß) | |

| MEL-Tabelle | MEL_23_10 (MEL_Amputation_Bein) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| siehe MEL_26_02 (MEL_Amputation_Bein) | |

| MEL-Tabelle | MEL_23_11 (MEL_Becken_Bein) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| siehe MEL_25_01 (MEL_Becken_Bein) | |

| MEL-Tabelle | MEL_23_12 (MEL_Implantation_von_Stent_in_extrakranielle_Gefäße) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| EB040 | Perkut. translum. Rekanalisation m. Stentimplantation: extrakran. Gefäße Kopf u.Hals (LE=je Sitzung) |

| MEL-Tabelle | MEL_23_13 (MEL_Gefäßintervention_intrakraniell_perkutan) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| EA050 | Perkutane transluminale Thrombektomie intrakranieller Gefäße (LE=je Sitzung) | 19) |
| EA060 | Chirurgische Revaskularisation intrakranieller Arterien (extra-intrakran. Bypass) (LE=je Sitzung) | 25) |
| EB020 | Katheterangiographie und lokale Thrombolyse kranieller Gefäße (LE=je Sitzung) | |
| XN070 | Perkutane transluminale Thrombektomie intrakranieller Gefäße (LE=je Sitzung) | 2)<br>20) |
| XN080 | Perkutane transluminale Angioplastie (PTA) an intrakraniellen Gefäßen (LE=je Sitzung) | 1) |
| XN090 | Perkutane transluminale Rekanalisation mit Stentimplantation an intrakran. Gefäßen (LE=je Sitzung) | 1) |
| XN100 | Perkutane transluminale Embolisation cerebraler Aneurysmen mittels Flow Diverter (LE=je Sitzung) | 12) |

## 24. Erweiterung oder Dissektion der Hauptschlagader (Aneurysma der Aorta)

Zugehörige Indikatoren:

| Indikator | Bezeichnung | Set | Typ | Zielbereich |
|---|---|---|---|---|
| 24.10 | Eingriffe an der Aorta insgesamt | Z | M | Mengeninformation |
| 24.20 | Aortenaneurysma offene und endovaskuläre Eingriffe (nicht rupturiert), Todesfälle | H | T | < Bundesdurchschnitt |
| 24.21 | Abdominales Aortenaneurysma offene Eingriffe (nicht rupturiert), Todesfälle | H | T | < Bundesdurchschnitt |
| 24.22 | Abdominales Aortenaneurysma endovaskuläre Eingriffe (nicht rupturiert), Todesfälle | H | T | < Bundesdurchschnitt |
| 24.23 | Thorakales Aortenaneurysma offene und endovaskuläre Eingriffe (nicht rupturiert), Todesfälle | H | T | < Bundesdurchschnitt |
| 24.30 | Aortendissektion, Todesfälle | Z | T | |
| 24.40 | Aortenaneurysma rupturiert, Todesfälle | Z | T | |
| 24.41 | Aortenaneurysma rupturiert mit Operation, Todesfälle | Z | T | |

Technische Umsetzung:

| Indikator | 24.10 |
|---|---|
| Bezeichnung | Eingriffe an der Aorta insgesamt |
| Beschreibung | Dieser Indikator informiert über die Gesamtzahl an Eingriffen an der Aorta in den Bereichen abdominal, thorakal und thorakoabdominal ohne weitere Diagnoseneinschränkung. Es handelt sich um eine Mengeninformation ohne Zielbereich. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_24_01 (MEL_Aorta_abdom_evar) or<br>MEL in table MEL_24_02 (MEL_Aorta_abdom_offen) or<br>MEL in table MEL_24_03 (MEL_Aorta_thorak_evar) or<br>MEL in table MEL_24_04 (MEL_Aorta_thorak_offen) or<br>MEL in table MEL_24_05 (MEL_Aorta_thorakoabdominell_evar) or<br>MEL in table MEL_24_06 (MEL_Aorta_thorakoabdominell_offen) then<br>M1<br>endif | |
| M1 | 24.10.01 (F): Eingriffe an der Aorta insgesamt |

| Indikator | 24.20 |
|---|---|
| Bezeichnung | Aortenaneurysma offene und endovaskuläre Eingriffe (nicht rupturiert), Todesfälle |
| Beschreibung | Dieser Indikator informiert über die Fallzahl und über den Anteil an Todesfällen bei offenen oder endovaskulären Eingriffen an der Aorta in den Bereichen abdominal, thorakal und thorakoabdominal. Es sind nur Fälle mit nicht rupturiertem Aortenaneurysma abgebildet. Als Zielwert wurde der österreichische Bundesdurchschnitt festgelegt. |

Spezifikation

```
if DG in table ICD_24_01 (ICD_Aneurysma_ohne_Ruptur) and
  DG not in table ICD_24_02 (ICD_Aneurysma_mit_Ruptur) and
  DG not in table ICD_24_03 (ICD_Dissektion_Aorta) and
  MEL in table (MEL_24_01 (MEL_Aorta_abdom_evar) + MEL in table MEL_24_02 (MEL_Aorta_abdom_offen) +
  MEL in table MEL_24_03 (MEL_Aorta_thorak_evar) + MEL in table MEL_24_04 (MEL_Aorta_thorak_offen) +
  MEL in table MEL_24_05 (MEL_Aorta_thorakoabdominell_evar) + MEL in table MEL_24_06
  (MEL_Aorta_thorakoabdominell_offen)) then
  M1
  if entart=S then
     M2
  endif
endif
```

| | |
|---|---|
| M1 | 24.20.01 (N): A Aortenaneurysma offene und endovaskuläre Eingriffe (nicht rupturiert) |
| M2 | 24.20.02 (Z): Aortenaneurysma offene und endovaskuläre Eingriffe (nicht rupturiert), Todesfälle |

| Indikator | 24.21 |
|---|---|
| Bezeichnung | Abdominales Aortenaneurysma offene Eingriffe (nicht rupturiert), Todesfälle |
| Beschreibung | Die Kennzahl ist eine Teilmenge von 24.20 und gibt Menge und Sterblichkeit bei Aufenthalten mit Bauchaortenaneurysma an. Es sind Fälle mit offenem Eingriff an der Aorta abdominalis und der Aortenbifurkation sowie der Diagnose Aneurysma ohne Ruptur beinhaltet. Der österreichische Bundesdurchschnitt ist als Zielwert hinterlegt. |

Spezifikation

```
if DG in table ICD_24_01 (ICD_Aneurysma_ohne_Ruptur) and
  DG not in table ICD_24_02 (ICD_Aneurysma_mit_Ruptur) and
  DG not in table ICD_24_03 (ICD_Dissektion_Aorta) and
  HD not in table ICD_24_04 (ICD_Leriche) and
  MEL in table MEL_24_02 (MEL_Aorta_abdom_offen) then
  M1
  if entart=S then
     M2
  endif
endif
```

| | |
|---|---|
| M1 | 24.21.01 (N): Abdominales Aortenaneurysma offene Eingriffe (nicht rupturiert) |
| M2 | 24.21.02 (Z): Abdominales Aortenaneurysma offene Eingriffe (nicht rupturiert), Todesfälle |

| Indikator | 24.22 |
|---|---|
| Bezeichnung | Abdominales Aortenaneurysma endovaskuläre Eingriffe (nicht rupturiert), Todesfälle |
| Beschreibung | Die Kennzahl ist eine Teilmenge von 24.20 und gibt Menge und Sterblichkeit bei Aufenthalten mit Bauchaortenaneurysma an. Es sind Fälle mit endovaskulärem Eingriff an der Aorta abdominalis und der Aortenbifurkation sowie der Diagnose Aneurysma ohne Ruptur beinhaltet. Der österreichische Bundesdurchschnitt ist als Zielwert hinterlegt. |

Spezifikation

```
if DG in table ICD_24_01 (ICD_Aneurysma_ohne_Ruptur) and
  DG not in table ICD_24_02 (ICD_Aneurysma_mit_Ruptur) and
  DG not in table ICD_24_03 (ICD_Dissektion_Aorta) and
  HD not in table ICD_24_04 (ICD_Leriche) and
  MEL in table MEL_24_01 (MEL_Aorta_abdom_evar) and
  MEL not in table MEL_24_02 (MEL_Aorta_abdom_offen) then
  M1
  if entart=S then
     M2
  endif
endif
```

| | |
|---|---|
| M1 | 24.22.01 (N): Abdominales Aortenaneurysma endovaskuläre Eingriffe (nicht rupturiert) |
| M2 | 24.22.02 (Z): Abdominales Aortenaneurysma endovaskuläre Eingriffe (nicht rupturiert), Todesfälle |

| Indikator | 24.23 |
|---|---|
| Bezeichnung | Thorakales Aortenaneurysma offene und endovaskuläre Eingriffe (nicht rupturiert), Todesfälle |
| Beschreibung | Die Kennzahl stellt eine Teilmenge von 24.20 dar und weist Menge und Sterblichkeit zu Fällen aus, die eine offene oder endovaskuläre Leistung bei thorakalem oder thorakoabdominellem Aortenaneurysma erhalten haben. Es sind nur Fälle mit nicht rupturiertem Aneurysma inkludiert. Als Zielwert wurde der österreichische Bundesdurchschnitt festgelegt. |

Spezifikation

```
if DG in table ICD_24_01 (ICD_Aneurysma_ohne_Ruptur) and
  DG not in table ICD_24_02 (ICD_Aneurysma_mit_Ruptur) and
  DG not in table ICD_24_03 (ICD_Dissektion_Aorta) and
  MEL in table (MEL_24_03 (MEL_Aorta_thorak_evar) + MEL_24_04 (MEL_Aorta_thorak_offen) +
  MEL_24_05 (MEL_Aorta_thorakoabdominell_evar) + MEL_24_06 (MEL_Aorta_thorakoabdominell_offen)) then
  M1
  if entart=S then
     M2
  endif
endif
```

| | |
|---|---|
| M1 | 24.23.01 (N): Thorakales Aortenaneurysma offene und endovaskuläre Eingriffe (nicht rupturiert) |
| M2 | 24.23.02 (Z): Thorakales Aortenaneurysma offene und endovaskuläre Eingriffe (nicht rupturiert), Todesfälle |

| Indikator | 24.30 |
|---|---|
| Bezeichnung | Aortendissektion, Todesfälle |
| Beschreibung | Die Kennzahl stellt die Gesamtfälle und die Sterblichkeit bei Haupt- oder Zusatzdiagnose Aortendissektion dar. Aufgrund der Definition sind sowohl konservativ als auch operativ behandelte Fälle beinhaltet. Der Indikator dient als Information ohne Zielbereich. |

Spezifikation

```
if DG in table ICD_24_03 (ICD_Dissektion_Aorta) then
  M1
  if entart=S then
     M2
  endif
endif
```

| | |
|---|---|
| M1 | 24.30.01 (N): Aortendissektion |
| M2 | 24.30.02 (Z): Aortendissektion, Todesfälle |

| Indikator | 24.40 |
|---|---|
| Bezeichnung | Aortenaneurysma rupturiert, Todesfälle |
| Beschreibung | Die Kennzahl beinhaltet Gesamtfälle und Sterblichkeit bei Haupt- oder Zusatzdiagnose rupturiertem Aortenaneurysma. Es sind sowohl konservativ als auch operativ behandelte Fälle beinhaltet. Der Indikator dient als Information ohne Zielbereich. |

Spezifikation

```
if DG in table ICD_24_02 (ICD_Aneurysma_mit_Ruptur) then
  M1
  if entart=S then
     M2
  endif
endif
```

| | |
|---|---|
| M1 | 24.40.01 (N): Aortenaneurysma rupturiert |
| M2 | 24.40.01 (N): Aortenaneurysma rupturiert, Todesfälle |

| Indikator | 24.41 |
|---|---|
| Bezeichnung | Aortenaneurysma rupturiert mit Operation, Todesfälle |
| Beschreibung | Die Kennzahl beinhaltet Gesamtfälle und Sterblichkeit bei Aorteneingriff und Haupt- oder Zusatzdiagnose rupturiertem Aortenaneurysma. Es sind lediglich operativ behandelte Fälle beinhaltet. Der Indikator dient als Information ohne Zielbereich. |

Spezifikation

```
if DG in table ICD_24_02 (ICD_Aneurysma_mit_Ruptur) and
  MEL in table (MEL_24_01 (MEL_Aorta_abdom_evar) + MEL in table MEL_24_02 (MEL_Aorta_abdom_offen) +
  MEL in table MEL_24_03 (MEL_Aorta_thorak_evar) + MEL in table MEL_24_04 (MEL_Aorta_thorak_offen) +
  MEL in table MEL_24_05 (MEL_Aorta_thorakoabdominell_evar) + MEL in table MEL_24_06
  (MEL_Aorta_thorakoabdominell_offen)) then
  M1
  if entart=S then
     M2
  endif
endif
```

| | |
|---|---|
| M1 | 24.41.01 (N): Aortenaneurysma rupturiert mit Operation |
| M2 | 24.41.01 (N): Aortenaneurysma rupturiert mit Operation, Todesfälle |

| ICD-Tabelle | ICD_24_01 (ICD_Aneurysma_ohne_Ruptur) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| I71.2 | Aneurysma der Aorta thoracica, ohne Angabe einer Ruptur |
| I71.4 | Aneurysma der Aorta abdominalis, ohne Angabe einer Ruptur |
| I71.6 | Aortenaneurysma, thorakoabdominal, ohne Angabe einer Ruptur |
| I71.9 | Aortenaneurysma nicht näher bezeichneter Lokalisation, ohne Angabe einer Ruptur |

| ICD-Tabelle | ICD_24_02 (ICD_Aneurysma_mit_Ruptur) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| I71.1 | Aneurysma der Aorta thoracica, rupturiert |
| I71.3 | Aneurysma der Aorta abdominalis, rupturiert |
| I71.5 | Aortenaneurysma, thorakoabdominal, rupturiert |
| I71.8 | Aortenaneurysma nicht näher bezeichneter Lokalisation, rupturiert |

| ICD-Tabelle | ICD_24_03 (ICD_Dissektion_Aorta) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| I71.0 | Dissektion der Aorta [jeder Abschnitt] |

| ICD-Tabelle | ICD_24_04 (ICD_Leriche) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| I74.0 | Embolie und Thrombose der Aorta abdominalis |

| MEL-Tabelle | MEL_24_01 (MEL_Aorta_abdom_evar) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| DG040 | Implantation eines Stentgrafts – Aorta abdominal (LE=je Sitzung) |
| DG050 | Implantation eines Stentgrafts – Aortenbifurkation (LE=je Sitzung) |

| MEL-Tabelle | MEL_24_02 (MEL_Aorta_abdom_offen) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| DG170 | Rekonstruktion der Aorta abdominalis ohne Interponat (LE=je Sitzung) |
| DG180 | Rekonstruktion der Aorta abdominalis mit Interponat (LE=je Sitzung) |
| DG190 | Rekonstruktion der Aortenbifurkation mit Interponat (LE=je Sitzung) |

| MEL-Tabelle | MEL_24_03 (MEL_Aorta_thorak_evar) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| DG030 | Implantation eines Stentgrafts – Aorta thorakal (LE=je Sitzung) | |
| XN030 | Implantation eines Stentgrafts in die Aorta aszendens (LE=je Sitzung) | |
| XN190 | Implantation eines gefensterten Stentgrafts – Aortenbogen (LE=je Sitzung) | 27) |

| MEL-Tabelle | MEL_24_04 (MEL_Aorta_thorak_offen) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| DG070 | Rekonstruktion der Aorta ascendens ohne Aortenklappenersatz/-rekonstruktion (LE=je Sitzung) | |
| DG080 | Rekonstruktion der Aorta ascendens ohne Aortenklappenersatz in Kreislaufstillstand (LE=je Sitzung) | |
| DG090 | Rekonstruktion der Aorta ascendens mit Aortenklappenersatz (LE=je Sitzung) | |
| DG100 | Rekonstruktion der Aorta ascendens mit Aortenklappenersatz in Kreislaufstillstand (LE=je Sitzung) | |
| DG110 | Rekonstruktion der Aorta ascendens mit Rekonstruktion der Aortenklappe (LE=je Sitzung) | |
| DG120 | Rekonstruktion der Aorta ascendens und der Aortenklappe in Kreislaufstillstand (LE=je Sitzung) | |
| DG130 | Partielle Rekonstruktion des Aortenbogens in Kreislaufstillstand (LE=je Sitzung) | |
| DG140 | Totale Rekonstruktion des Aortenbogens in Kreislaufstillstand (LE=je Sitzung) | |
| DG150 | Rekonstruktion der Aorta thoracica descendens mit Interponat (LE=je Sitzung) | |
| DG200 | Implantation einer personalisierten externen Aortenwurzel-Stütze (PEARS) (LE=je Sitzung) | 35) |

| MEL-Tabelle | MEL_24_05 (MEL_Aorta_thorakoabdominell_evar) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| DG042 | Implantation eines gefensterten Stentgrafts – Aorta abdominal para-/suprarenal (LE=je Sitzung) | 8) |

| MEL-Tabelle | MEL_24_06 (MEL_Aorta_thorakoabdominell_offen) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| DG160 | Rekonstruktion der Aorta thorako-abdominalis mit Interponat (LE=je Sitzung) |

## 25. Operationen der Becken-/Bein-Arterien

Zugehörige Indikatoren:

| Indikator | Bezeichnung | Set | Typ | Zielbereich |
|---|---|---|---|---|
| 25.11 | Operationen der Becken-/Beinarterien, Todesfälle | H | T | < Bundesdurchschnitt |
| 25.12 | Operationen der Becken-/Beinarterien, Amputation untere Extremität | Z | V | |

Technische Umsetzung:

| Indikator | 25.11 |
|---|---|
| Bezeichnung | Operationen der Becken-/Beinarterien, Todesfälle |
| Beschreibung | Die Kennzahl gibt die Gesamtzahl der Aufenthalte sowie die Todesfälle bei operativen Eingriffen an den Becken- und Beinarterien an. Es gibt keine weitere Einschränkung von Leistungen oder Diagnosen. Als Zielbereich ist der österreichische Bundesdurchschnitt hinterlegt. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_25_01 (MEL_Becken_Bein) then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 25.11.01 (N): Operationen der Becken-/Beinarterien |
| M2 | 25.11.02 (Z): Operationen der Becken-/Beinarterien, Todesfälle |

| Indikator | 25.12 |
|---|---|
| Bezeichnung | Operationen der Becken-/Beinarterien, Amputation untere Extremität |
| Beschreibung | Der Indikator gibt den Anteil an Fällen an, bei denen im selben Aufenthalt eine Becken-/Beinarterien-Operationen und eine Amputation der unteren Extremität vorgenommen wurde. Die Kennzahl wird als Information ohne Zielwert dargestellt. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_25_01 (MEL_Becken_Bein) then<br>M1<br>if MEL in table MEL_25_02 (MEL_Amputation_Bein) then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 25.12.01 (N): Operationen der Becken-/Beinarterien |
| M2 | 25.12.02 (Z): Operationen der Becken-/Beinarterien, Amputation untere Extremität |

| MEL-Tabelle | MEL_25_01 (MEL_Becken_Bein) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| ED080 | Chirurgische Revaskularisation einer Beckenarterie ohne Interponat (LE=je Seite) | |
| ED090 | Endarterektomie, Thrombendarterektomie – Abdomen, Becken (LE=je Seite) | 18) |
| ED092 | Endarterektomie, Thrombendarterektomie – Becken (LE=je Seite) | 17) |
| ED100 | Chirurgische Revaskularisation einer Beckenarterie mit Interponat (LE=je Seite) | |
| EF060 | Endarterektomie, Thrombendarterektomie – untere Extremität (LE=je Seite) | |
| EF070 | Extraanatomische chirurgische Revaskularisation einer Oberschenkelarterie mit autologem Gefäß (LE=je Seite) | |
| EF080 | Extraanatomische chirurgische Revaskularisation einer Oberschenkelarterie mit Prothese (LE=je Seite) | |
| EF090 | Chirurgische Revaskularisation einer Oberschenkelarterie mit autologem Gefäß (LE=je Seite) | |
| EF100 | Chirurgische Revaskularisation einer Oberschenkelarterie mit Prothese (LE=je Seite) | |
| EF110 | Chirurgische Revaskularisation einer Kniekehlenarterie mit autologem Gefäß (LE=je Seite) | |
| EF120 | Chirurgische Revaskularisation einer Kniekehlenarterie mit Prothese (LE=je Seite) | |

| MEL-Tabelle | MEL_25_01 (MEL_Becken_Bein) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| EF130 | Chirurgische Revaskularisation von Unterschenkelarterien mit autologem Gefäß (LE=je Seite) |
| EF140 | Chirurgische Revaskularisation von Unterschenkelarterien mit Prothese (LE=je Seite) |

| MEL-Tabelle | MEL_25_02 (MEL_Amputation_Bein) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| siehe MEL_26_02 (MEL_Amputation_Bein) | |

## 26. Amputationen

Zugehörige Indikatoren:

| Indikator | Bezeichnung | Set | Typ | Zielbereich |
|---|---|---|---|---|
| 26.10 | Amputationen im Fußbereich (kein Trauma), Todesfälle | Z | T | |
| 26.21 | Amputationen untere Extremität (kein Trauma), Todesfälle | H | T | < Bundesdurchschnitt |
| 26.22 | Amputationen untere Extremität (kein Trauma), Becken-Bein-OP oder PTA | Z | V | |

Technische Umsetzung:

| Indikator | 26.10 |
|---|---|
| Bezeichnung | Amputationen im Fußbereich (kein Trauma), Todesfälle |
| Beschreibung | Es werden die Fallzahl und die Sterblichkeit bei Amputationen von Zehe, Vor- oder Mittelfuß angegeben. Alle Fälle mit einer zusätzlichen Trauma-Diagnose sowie zusätzlicher Amputation im Beinbereich werden von der Betrachtung ausgeschlossen. Die Kennzahl dient als Information und es ist kein Zielbereich hinterlegt. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_26_01 (MEL_Amputation_Fuß) and<br>MEL not in table MEL_26_02 (MEL_Amputation_Bein) and<br>DG not in table ICD_26_01 (ICD_Trauma) then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 26.10.01 (N): Amputationen im Fußbereich (kein Trauma) |
| M2 | 26.10.02 (Z): Amputationen im Fußbereich (kein Trauma), Todesfälle |

| Indikator | 26.21 |
|---|---|
| Bezeichnung | Amputationen untere Extremität (kein Trauma), Todesfälle |
| Beschreibung | Diese Kennzahl betrachtet Amputationen der unteren Extremität. Fälle mit Trauma werden ausgeschlossen. Es werden Fallzahlen und Todesfälle dargestellt. Für den Anteil an Todesfällen wurde der österreichische Bundesdurchschnitt als Zielbereich hinterlegt. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_26_02 (MEL_Amputation_Bein) and<br>DG not in table ICD_26_01 (ICD_Trauma) then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 26.21.01 (N): Amputationen untere Extremität (kein Trauma) |
| M2 | 26.21.02 (Z): Amputationen untere Extremität (kein Trauma), Todesfälle |

| Indikator | 26.22 |
|---|---|
| Bezeichnung | Amputationen untere Extremität (kein Trauma), Becken-Bein-OP oder PTA |
| Beschreibung | Die Kennzahl betrachtet Amputationen der unteren Extremität und den Anteil an zusätzlichen Becken-Bein-Operationen bzw. PTA im selben stationären Aufenthalt. Es ist kein Zielbereich hinterlegt. |

Spezifikation

```
if MEL in table MEL_26_02 (MEL_Amputation_Bein) and
  DG not in table ICD_26_01 (ICD_Trauma) then
  M1
  if MEL in table (MEL_26_03 (MEL_Becken_Bein) + MEL_26_04 (MEL_PTA_Bein)) then
     M2
  endif
endif
```

| | |
|---|---|
| M1 | 26.22.01 (N): Amputationen untere Extremität (kein Trauma) |
| M2 | 26.22.02 (Z): Amputationen untere Extremität (kein Trauma), Becken-Bein-OP oder PTA |

| ICD-Tabelle | ICD_26_01 (ICD_Trauma) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| S00.0 | Oberflächliche Verletzung der behaarten Kopfhaut |
| S00.1 | Prellung des Augenlides und der Periokularregion |
| S00.2 | Sonstige oberflächliche Verletzungen des Augenlides und der Periokularregion |
| S00.3 | Oberflächliche Verletzung der Nase |
| S00.4 | Oberflächliche Verletzung des Ohres |
| S00.5 | Oberflächliche Verletzung der Lippe und der Mundhöhle |
| S00.7 | Multiple oberflächliche Verletzungen des Kopfes |
| S00.8 | Oberflächliche Verletzung sonstiger Teile des Kopfes |
| S00.9 | Oberflächliche Verletzung des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet |
| S01.0 | Offene Wunde der behaarten Kopfhaut |
| S01.1 | Offene Wunde des Augenlides und der Periokularregion |
| S01.2 | Offene Wunde der Nase |
| S01.3 | Offene Wunde des Ohres |
| S01.4 | Offene Wunde der Wange und der Temporomandibularregion |
| S01.5 | Offene Wunde der Lippe und der Mundhöhle |
| S01.7 | Multiple offene Wunden des Kopfes |
| S01.8 | Offene Wunde sonstiger Teile des Kopfes |
| S01.9 | Offene Wunde des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet |
| S02.0 | Schädeldachfraktur |
| S02.00 | Schädeldachfraktur: geschlossen |
| S02.01 | Schädeldachfraktur: offen |
| S02.1 | Schädelbasisfraktur |
| S02.10 | Schädelbasisfraktur: geschlossen |
| S02.11 | Schädelbasisfraktur: offen |
| S02.2 | Nasenbeinfraktur |
| S02.20 | Nasenbeinfraktur: geschlossen |
| S02.21 | Nasenbeinfraktur: offen |
| S02.3 | Fraktur des Orbitabodens |
| S02.30 | Fraktur des Orbitabodens: geschlossen |
| S02.31 | Fraktur des Orbitabodens: offen |
| S02.4 | Fraktur des Jochbeins und des Oberkiefers |
| S02.40 | Fraktur des Jochbeins und des Oberkiefers: geschlossen |
| S02.41 | Fraktur des Jochbeins und des Oberkiefers: offen |
| S02.5 | Zahnfraktur |
| S02.6 | Unterkieferfraktur |
| S02.60 | Unterkieferfraktur: geschlossen |
| S02.61 | Unterkieferfraktur: offen |
| S02.7 | Multiple Frakturen der Schädel- und Gesichtsschädelknochen |

| ICD-Tabelle | ICD_26_01 (ICD_Trauma) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| S02.70 | Multiple Frakturen der Schädel- und Gesichtsschädelknochen: geschlossen |
| S02.71 | Multiple Frakturen der Schädel- und Gesichtsschädelknochen: offen |
| S02.8 | Frakturen sonstiger Schädel- und Gesichtsschädelknochen |
| S02.80 | Frakturen sonstiger Schädel- und Gesichtsschädelknochen: geschlossen |
| S02.81 | Frakturen sonstiger Schädel- und Gesichtsschädelknochen: offen |
| S02.9 | Fraktur des Schädels und der Gesichtsschädelknochen, Teil nicht näher bezeichnet |
| S02.90 | Fraktur des Schädels und der Gesichtsschädelknochen, Teil nicht näher bezeichnet: geschlossen |
| S02.91 | Fraktur des Schädels und der Gesichtsschädelknochen, Teil nicht näher bezeichnet: offen |
| S03.0 | Kieferluxation |
| S03.1 | Luxation des knorpeligen Nasenseptums |
| S03.2 | Zahnluxation |
| S03.3 | Luxation sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Kopfes |
| S03.4 | Verstauchung und Zerrung des Kiefers |
| S03.5 | Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Kopfes |
| S04.0 | Sehnerv- und Sehbahnenverletzung |
| S04.1 | Verletzung des N. oculomotorius |
| S04.2 | Verletzung des N. trochlearis |
| S04.3 | Verletzung des N. trigeminus |
| S04.4 | Verletzung des N. abducens |
| S04.5 | Verletzung des N. facialis |
| S04.6 | Verletzung des N. vestibulocochlearis |
| S04.7 | Verletzung des N. accessorius |
| S04.8 | Verletzung sonstiger Hirnnerven |
| S04.9 | Verletzung eines nicht näher bezeichneten Hirnnervs |
| S05.0 | Verletzung der Konjunktiva und Abrasio corneae ohne Angabe eines Fremdkörpers |
| S05.1 | Prellung des Augapfels und des Orbitagewebes |
| S05.2 | Rissverletzung und Ruptur des Auges mit Prolaps oder Verlust intraokularen Gewebes |
| S05.3 | Rissverletzung des Auges ohne Prolaps oder Verlust intraokularen Gewebes |
| S05.4 | Penetrierende Wunde der Orbita mit oder ohne Fremdkörper |
| S05.5 | Penetrierende Wunde des Augapfels mit Fremdkörper |
| S05.6 | Penetrierende Wunde des Augapfels ohne Fremdkörper |
| S05.7 | Abriss des Augapfels |
| S05.8 | Sonstige Verletzungen des Auges und der Orbita |
| S05.9 | Verletzung des Auges und der Orbita, nicht näher bezeichnet |
| S06.0 | Gehirnerschütterung |
| S06.1 | Traumatisches Hirnödem |
| S06.10 | Traumatisches Hirnödem: ohne offene intrakranielle Wunde |
| S06.11 | Traumatisches Hirnödem: mit offener intrakranieller Wunde |
| S06.2 | Diffuse Hirnverletzung |
| S06.20 | Diffuse Hirnverletzung: ohne offene intrakranielle Wunde |
| S06.21 | Diffuse Hirnverletzung: mit offener intrakranieller Wunde |
| S06.3 | Umschriebene Hirnverletzung |
| S06.30 | Umschriebene Hirnverletzung: ohne offene intrakranielle Wunde |
| S06.31 | Umschriebene Hirnverletzung: mit offener intrakranieller Wunde |
| S06.4 | Epidurale Blutung |
| S06.40 | Epidurale Blutung: ohne offene intrakranielle Wunde |
| S06.41 | Epidurale Blutung: mit offener intrakranieller Wunde |
| S06.5 | Traumatische subdurale Blutung |
| S06.50 | Traumatische subdurale Blutung: ohne offene intrakranielle Wunde |
| S06.51 | Traumatische subdurale Blutung: mit offener intrakranieller Wunde |
| S06.6 | Traumatische subarachnoidale Blutung |
| S06.60 | Traumatische subarachnoidale Blutung: ohne offene intrakranielle Wunde |
| S06.61 | Traumatische subarachnoidale Blutung: mit offener intrakranieller Wunde |
| S06.7 | Intrakranielle Verletzung mit verlängertem Koma [Coma prolongé] |

| ICD-Tabelle | ICD_26_01 (ICD_Trauma) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| S06.70 | Intrakranielle Verletzung mit verlängertem Koma [Coma prolongé]: ohne offene intrakranielle Wunde |
| S06.71 | Intrakranielle Verletzung mit verlängertem Koma [Coma prolongé]: mit offener intrakranieller Wunde |
| S06.8 | Sonstige intrakranielle Verletzungen |
| S06.80 | Sonstige intrakranielle Verletzungen: ohne offene intrakranielle Wunde |
| S06.81 | Sonstige intrakranielle Verletzungen: mit offener intrakranieller Wunde |
| S06.9 | Intrakranielle Verletzung, nicht näher bezeichnet |
| S06.90 | Intrakranielle Verletzung, nicht näher bezeichnet: ohne offene intrakranielle Wunde |
| S06.91 | Intrakranielle Verletzung, nicht näher bezeichnet: mit offener intrakranieller Wunde |
| S07.0 | Zerquetschung des Gesichtes |
| S07.1 | Zerquetschung des Schädels |
| S07.8 | Zerquetschung sonstiger Teile des Kopfes |
| S07.9 | Zerquetschung des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet |
| S08.0 | Skalpierungsverletzung |
| S08.1 | Traumatische Amputation des Ohres |
| S08.8 | Traumatische Amputation sonstiger Teile des Kopfes |
| S08.9 | Traumatische Amputation eines nicht näher bezeichneten Teiles des Kopfes |
| S09.0 | Verletzung von Blutgefäßen des Kopfes, anderenorts nicht klassifiziert |
| S09.1 | Verletzung von Muskeln und Sehnen des Kopfes |
| S09.2 | Traumatische Trommelfellruptur |
| S09.7 | Multiple Verletzungen des Kopfes |
| S09.8 | Sonstige näher bezeichnete Verletzungen des Kopfes |
| S09.9 | Nicht näher bezeichnete Verletzung des Kopfes |
| S10.0 | Prellung des Rachens |
| S10.1 | Sonstige und nicht näher bezeichnete oberflächliche Verletzungen des Rachens |
| S10.7 | Multiple oberflächliche Verletzungen des Halses |
| S10.8 | Oberflächliche Verletzung sonstiger Teile des Halses |
| S10.9 | Oberflächliche Verletzung des Halses, Teil nicht näher bezeichnet |
| S11.0 | Offene Wunde mit Beteiligung des Kehlkopfes und der Trachea |
| S11.1 | Offene Wunde mit Beteiligung der Schilddrüse |
| S11.2 | Offene Wunde mit Beteiligung des Rachens und des Ösophagus, Pars cervicalis |
| S11.7 | Multiple offene Wunden des Halses |
| S11.8 | Offene Wunde sonstiger Teile des Halses |
| S11.9 | Offene Wunde des Halses, Teil nicht näher bezeichnet |
| S12.0 | Fraktur des 1. Halswirbels |
| S12.00 | Fraktur des 1. Halswirbels: geschlossen |
| S12.01 | Fraktur des 1. Halswirbels: offen |
| S12.1 | Fraktur des 2. Halswirbels |
| S12.10 | Fraktur des 2. Halswirbels: geschlossen |
| S12.11 | Fraktur des 2. Halswirbels: offen |
| S12.2 | Fraktur eines sonstigen näher bezeichneten Halswirbels |
| S12.20 | Fraktur eines sonstigen näher bezeichneten Halswirbels: geschlossen |
| S12.21 | Fraktur eines sonstigen näher bezeichneten Halswirbels: offen |
| S12.7 | Multiple Frakturen der Halswirbelsäule |
| S12.70 | Multiple Frakturen der Halswirbelsäule: geschlossen |
| S12.71 | Multiple Frakturen der Halswirbelsäule: offen |
| S12.8 | Fraktur sonstiger Teile im Bereich des Halses |
| S12.80 | Fraktur sonstiger Teile im Bereich des Halses: geschlossen |
| S12.81 | Fraktur sonstiger Teile im Bereich des Halses: offen |
| S12.9 | Fraktur im Bereich des Halses, Teil nicht näher bezeichnet |
| S12.90 | Fraktur im Bereich des Halses, Teil nicht näher bezeichnet: geschlossen |
| S12.91 | Fraktur im Bereich des Halses, Teil nicht näher bezeichnet: offen |
| S13.0 | Traumatische Ruptur einer zervikalen Bandscheibe |
| S13.1 | Luxation eines Halswirbels |
| S13.2 | Luxation sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile im Bereich des Halses |

| ICD-Tabelle | ICD_26_01 (ICD_Trauma) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| S13.3 | Multiple Luxationen im Bereich des Halses |
| S13.4 | Verstauchung und Zerrung der Halswirbelsäule |
| S13.5 | Verstauchung und Zerrung in der Schilddrüsenregion |
| S13.6 | Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Halses |
| S14.0 | Kontusion und Ödem des zervikalen Rückenmarkes |
| S14.1 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Verletzungen des zervikalen Rückenmarkes |
| S14.2 | Verletzung von Nervenwurzeln der Halswirbelsäule |
| S14.3 | Verletzung des Plexus brachialis |
| S14.4 | Verletzung peripherer Nerven des Halses |
| S14.5 | Verletzung zervikaler sympathischer Nerven |
| S14.6 | Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter Nerven des Halses |
| S15.0 | Verletzung der A. carotis |
| S15.1 | Verletzung der A. vertebralis |
| S15.2 | Verletzung der V. jugularis externa |
| S15.3 | Verletzung der V. jugularis interna |
| S15.7 | Verletzung mehrerer Blutgefäße in Höhe des Halses |
| S15.8 | Verletzung sonstiger Blutgefäße in Höhe des Halses |
| S15.9 | Verletzung eines nicht näher bezeichneten Blutgefäßes in Höhe des Halses |
| S16 | Verletzung von Muskeln und Sehnen in Halshöhe |
| S17.0 | Zerquetschung des Kehlkopfes und der Trachea |
| S17.8 | Zerquetschung sonstiger Teile des Halses |
| S17.9 | Zerquetschung des Halses, Teil nicht näher bezeichnet |
| S18 | Traumatische Amputation in Halshöhe |
| S19.7 | Multiple Verletzungen des Halses |
| S19.8 | Sonstige näher bezeichnete Verletzungen des Halses |
| S19.9 | Nicht näher bezeichnete Verletzung des Halses |
| S20.0 | Prellung der Mamma [Brustdrüse] |
| S20.1 | Sonstige und nicht näher bezeichnete oberflächliche Verletzungen der Mamma [Brustdrüse] |
| S20.2 | Prellung des Thorax |
| S20.3 | Sonstige oberflächliche Verletzungen der vorderen Thoraxwand |
| S20.4 | Sonstige oberflächliche Verletzungen der hinteren Thoraxwand |
| S20.7 | Multiple oberflächliche Verletzungen des Thorax |
| S20.8 | Oberflächliche Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Thorax |
| S21.0 | Offene Wunde der Mamma [Brustdrüse] |
| S21.1 | Offene Wunde der vorderen Thoraxwand |
| S21.2 | Offene Wunde der hinteren Thoraxwand |
| S21.7 | Multiple offene Wunden der Thoraxwand |
| S21.8 | Offene Wunde sonstiger Teile des Thorax |
| S21.9 | Offene Wunde des Thorax, Teil nicht näher bezeichnet |
| S22.0 | Fraktur eines Brustwirbels |
| S22.00 | Fraktur eines Brustwirbels: geschlossen |
| S22.01 | Fraktur eines Brustwirbels: offen |
| S22.1 | Multiple Frakturen der Brustwirbelsäule |
| S22.10 | Multiple Frakturen der Brustwirbelsäule: geschlossen |
| S22.11 | Multiple Frakturen der Brustwirbelsäule: offen |
| S22.2 | Fraktur des Sternums |
| S22.20 | Fraktur des Sternums: geschlossen |
| S22.21 | Fraktur des Sternums: offen |
| S22.3 | Rippenfraktur |
| S22.30 | Rippenfraktur: geschlossen |
| S22.31 | Rippenfraktur: offen |
| S22.4 | Rippenserienfraktur |
| S22.40 | Rippenserienfraktur: geschlossen |
| S22.41 | Rippenserienfraktur: offen |

| ICD-Tabelle | ICD_26_01 (ICD_Trauma) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| S22.5 | Instabiler Thorax |
| S22.50 | Instabiler Thorax: geschlossene Rippenfraktur |
| S22.51 | Instabiler Thorax: offene Rippenfraktur |
| S22.8 | Fraktur sonstiger Teile des knöchernen Thorax |
| S22.80 | Fraktur sonstiger Teile des knöchernen Thorax: geschlossen |
| S22.81 | Fraktur sonstiger Teile des knöchernen Thorax: offen |
| S22.9 | Fraktur des knöchernen Thorax, Teil nicht näher bezeichnet |
| S22.90 | Fraktur des knöchernen Thorax, Teil nicht näher bezeichnet: geschlossen |
| S22.91 | Fraktur des knöchernen Thorax, Teil nicht näher bezeichnet: offen |
| S23.0 | Traumatische Ruptur einer thorakalen Bandscheibe |
| S23.1 | Luxation eines Brustwirbels |
| S23.2 | Luxation sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Thorax |
| S23.3 | Verstauchung und Zerrung der Brustwirbelsäule |
| S23.4 | Verstauchung und Zerrung der Rippen und des Sternums |
| S23.5 | Verstauchung und Zerrung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Thorax |
| S24.0 | Kontusion und Ödem des thorakalen Rückenmarkes |
| S24.1 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Verletzungen des thorakalen Rückenmarkes |
| S24.2 | Verletzung von Nervenwurzeln der Brustwirbelsäule |
| S24.3 | Verletzung peripherer Nerven des Thorax |
| S24.4 | Verletzung thorakaler sympathischer Nerven |
| S24.5 | Verletzung sonstiger Nerven des Thorax |
| S24.6 | Verletzung eines nicht näher bezeichneten Nervs des Thorax |
| S25.0 | Verletzung der Aorta thoracica |
| S25.1 | Verletzung des Truncus brachiocephalicus oder der A. subclavia |
| S25.2 | Verletzung der V. cava superior |
| S25.3 | Verletzung der V. brachiocephalica oder der V. subclavia |
| S25.4 | Verletzung von Pulmonalgefäßen |
| S25.5 | Verletzung von Interkostalgefäßen |
| S25.7 | Verletzung mehrerer Blutgefäße des Thorax |
| S25.8 | Verletzung sonstiger Blutgefäße des Thorax |
| S25.9 | Verletzung eines nicht näher bezeichneten Blutgefäßes des Thorax |
| S26.0 | Verletzung des Herzens mit Hämoperikard |
| S26.00 | Verletzung des Herzens mit Hämoperikard: ohne offene Wunde in die Brusthöhle |
| S26.01 | Verletzung des Herzens mit Hämoperikard: mit offener Wunde in die Brusthöhle |
| S26.8 | Sonstige Verletzungen des Herzens |
| S26.80 | Sonstige Verletzungen des Herzens: ohne offene Wunde in die Brusthöhle |
| S26.81 | Sonstige Verletzungen des Herzens: mit offener Wunde in die Brusthöhle |
| S26.9 | Verletzung des Herzens, nicht näher bezeichnet |
| S26.90 | Verletzung des Herzens, nicht näher bezeichnet: ohne offene Wunde in die Brusthöhle |
| S26.91 | Verletzung des Herzens, nicht näher bezeichnet: mit offener Wunde in die Brusthöhle |
| S27.0 | Traumatischer Pneumothorax |
| S27.00 | Traumatischer Pneumothorax: ohne offene Wunde in die Brusthöhle |
| S27.01 | Traumatischer Pneumothorax: mit offener Wunde in die Brusthöhle |
| S27.1 | Traumatischer Hämatothorax |
| S27.10 | Traumatischer Hämatothorax: ohne offene Wunde in die Brusthöhle |
| S27.11 | Traumatischer Hämatothorax: mit offener Wunde in die Brusthöhle |
| S27.2 | Traumatischer Hämatopneumothorax |
| S27.20 | Traumatischer Hämatopneumothorax: ohne offene Wunde in die Brusthöhle |
| S27.21 | Traumatischer Hämatopneumothorax: mit offener Wunde in die Brusthöhle |
| S27.3 | Sonstige Verletzungen der Lunge |
| S27.30 | Sonstige Verletzungen der Lunge: ohne offene Wunde in die Brusthöhle |
| S27.31 | Sonstige Verletzungen der Lunge: mit offener Wunde in die Brusthöhle |
| S27.4 | Verletzung eines Bronchus |
| S27.40 | Verletzung eines Bronchus: ohne offene Wunde in die Brusthöhle |

| ICD-Tabelle | ICD_26_01 (ICD_Trauma) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| S27.41 | Verletzung eines Bronchus: mit offener Wunde in die Brusthöhle |
| S27.5 | Verletzung der Trachea, Pars thoracica |
| S27.50 | Verletzung der Trachea, Pars thoracica: ohne offene Wunde in die Brusthöhle |
| S27.51 | Verletzung der Trachea, Pars thoracica: mit offener Wunde in die Brusthöhle |
| S27.6 | Verletzung der Pleura |
| S27.60 | Verletzung der Pleura: ohne offene Wunde in die Brusthöhle |
| S27.61 | Verletzung der Pleura: mit offener Wunde in die Brusthöhle |
| S27.7 | Multiple Verletzungen intrathorakaler Organe |
| S27.70 | Multiple Verletzungen intrathorakaler Organe: ohne offene Wunde in die Brusthöhle |
| S27.71 | Multiple Verletzungen intrathorakaler Organe: mit offener Wunde in die Brusthöhle |
| S27.8 | Verletzung sonstiger näher bezeichneter intrathorakaler Organe |
| S27.80 | Verletzung sonstiger näher bezeichneter intrathorakaler Organe: ohne offene Wunde in die Brusthöhle |
| S27.81 | Verletzung sonstiger näher bezeichneter intrathorakaler Organe: mit offener Wunde in die Brusthöhle |
| S27.9 | Verletzung eines nicht näher bezeichneten intrathorakalen Organs |
| S27.90 | Verletzung eines nicht näher bezeichneten intrathorakalen Organes: ohne offene Wunde in die Brusthöhle |
| S27.91 | Verletzung eines nicht näher bezeichneten intrathorakalen Organes: mit offener Wunde in die Brusthöhle |
| S28.0 | Brustkorbzerquetschung |
| S28.1 | Traumatische Amputation eines Teiles des Thorax |
| S29.0 | Verletzung von Muskeln und Sehnen in Thoraxhöhe |
| S29.7 | Multiple Verletzungen des Thorax |
| S29.8 | Sonstige näher bezeichnete Verletzungen des Thorax |
| S29.9 | Nicht näher bezeichnete Verletzung des Thorax |
| S30.0 | Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens |
| S30.1 | Prellung der Bauchdecke |
| S30.2 | Prellung der äußeren Genitalorgane |
| S30.7 | Multiple oberflächliche Verletzungen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens |
| S30.8 | Sonstige oberflächliche Verletzungen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens |
| S30.9 | Oberflächliche Verletzung des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens, Teil nicht näher bezeichnet |
| S31.0 | Offene Wunde der Lumbosakralgegend und des Beckens |
| S31.1 | Offene Wunde der Bauchdecke |
| S31.2 | Offene Wunde des Penis |
| S31.3 | Offene Wunde des Skrotums und der Testes |
| S31.4 | Offene Wunde der Vagina und der Vulva |
| S31.5 | Offene Wunde sonstiger und nicht näher bezeichneter äußerer Genitalorgane |
| S31.7 | Multiple offene Wunden des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens |
| S31.8 | Offene Wunde sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Abdomens |
| S32.0 | Fraktur eines Lendenwirbels |
| S32.00 | Fraktur eines Lendenwirbels: geschlossen |
| S32.01 | Fraktur eines Lendenwirbels: offen |
| S32.1 | Fraktur des Os sacrum |
| S32.10 | Fraktur des Os sacrum: geschlossen |
| S32.11 | Fraktur des Os sacrum: offen |
| S32.2 | Fraktur des Os coccygis |
| S32.20 | Fraktur des Os coccygis: geschlossen |
| S32.21 | Fraktur des Os coccygis: offen |
| S32.3 | Fraktur des Os ilium |
| S32.30 | Fraktur des Os ilium: geschlossen |
| S32.31 | Fraktur des Os ilium: offen |
| S32.4 | Fraktur des Acetabulums |
| S32.40 | Fraktur des Acetabulums: geschlossen |
| S32.41 | Fraktur des Acetabulums: offen |
| S32.5 | Fraktur des Os pubis |
| S32.50 | Fraktur des Os pubis: geschlossen |
| S32.51 | Fraktur des Os pubis: offen |

| ICD-Tabelle | ICD_26_01 (ICD_Trauma) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| S32.7 | Multiple Frakturen mit Beteiligung der Lendenwirbelsäule und des Beckens |
| S32.70 | Multiple Frakturen mit Beteiligung der Lendenwirbelsäule und des Beckens: geschlossen |
| S32.71 | Multiple Frakturen mit Beteiligung der Lendenwirbelsäule und des Beckens: offen |
| S32.8 | Fraktur sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Lendenwirbelsäule und des Beckens |
| S32.80 | Fraktur sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Lendenwirbelsäule und des Beckens: geschlossen |
| S32.81 | Fraktur sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Lendenwirbelsäule und des Beckens: offen |
| S33.0 | Traumatische Ruptur einer lumbalen Bandscheibe |
| S33.1 | Luxation eines Lendenwirbels |
| S33.2 | Luxation des Iliosakral- und des Sakro-Kokzygeal-Gelenkes |
| S33.3 | Luxation sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Lendenwirbelsäule und des Beckens |
| S33.4 | Traumatische Symphysensprengung |
| S33.5 | Verstauchung und Zerrung der Lendenwirbelsäule |
| S33.6 | Verstauchung und Zerrung des Iliosakralgelenkes |
| S33.7 | Verstauchung und Zerrung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Lendenwirbelsäule und des Beckens |
| S34.0 | Kontusion und Ödem des lumbalen Rückenmarkes |
| S34.1 | Sonstige Verletzung des lumbalen Rückenmarkes |
| S34.2 | Verletzung von Nervenwurzeln der Lendenwirbelsäule und des Kreuzbeins |
| S34.3 | Verletzung der Cauda equina |
| S34.4 | Verletzung des Plexus lumbosacralis |
| S34.5 | Verletzung sympathischer Nerven der Lendenwirbel-, Kreuzbein- und Beckenregion |
| S34.6 | Verletzung eines oder mehrerer peripherer Nerven des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens |
| S34.8 | Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter Nerven in Höhe des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens |
| S35.0 | Verletzung der Aorta abdominalis |
| S35.1 | Verletzung der V. cava inferior |
| S35.2 | Verletzung des Truncus coeliacus oder der A. mesenterica |
| S35.3 | Verletzung der V. portae oder der V. lienalis |
| S35.4 | Verletzung von Blutgefäßen der Niere |
| S35.5 | Verletzung von Blutgefäßen der Iliakalregion |
| S35.7 | Verletzung mehrerer Blutgefäße in Höhe des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens |
| S35.8 | Verletzung sonstiger Blutgefäße in Höhe des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens |
| S35.9 | Verletzung eines nicht näher bezeichneten Blutgefäßes in Höhe des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens |
| S36.0 | Verletzung der Milz |
| S36.00 | Verletzung der Milz: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle |
| S36.01 | Verletzung der Milz: mit offener Wunde in eine Körperhöhle |
| S36.1 | Verletzung der Leber oder der Gallenblase |
| S36.10 | Verletzung der Leber oder der Gallenblase: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle |
| S36.11 | Verletzung der Leber oder der Gallenblase: mit offener Wunde in eine Körperhöhle |
| S36.2 | Verletzung des Pankreas |
| S36.20 | Verletzung des Pankreas: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle |
| S36.21 | Verletzung des Pankreas: mit offener Wunde in eine Körperhöhle |
| S36.3 | Verletzung des Magens |
| S36.30 | Verletzung des Magens: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle |
| S36.31 | Verletzung des Magens: mit offener Wunde in eine Körperhöhle |
| S36.4 | Verletzung des Dünndarmes |
| S36.40 | Verletzung des Dünndarmes: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle |
| S36.41 | Verletzung des Dünndarmes: mit offener Wunde in eine Körperhöhle |
| S36.5 | Verletzung des Dickdarmes |
| S36.50 | Verletzung des Dickdarmes: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle |
| S36.51 | Verletzung des Dickdarmes: mit offener Wunde in eine Körperhöhle |
| S36.6 | Verletzung des Rektums |
| S36.60 | Verletzung des Rektums: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle |

| ICD-Tabelle | ICD_26_01 (ICD_Trauma) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| S36.61 | Verletzung des Rektums: mit offener Wunde in eine Körperhöhle |
| S36.7 | Verletzung mehrerer intraabdominaler Organe |
| S36.70 | Verletzung mehrerer intraabdominaler Organe: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle |
| S36.71 | Verletzung mehrerer intraabdominaler Organe: mit offener Wunde in eine Körperhöhle |
| S36.8 | Verletzung sonstiger intraabdominaler Organe |
| S36.80 | Verletzung sonstiger intraabdominaler Organe: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle |
| S36.81 | Verletzung sonstiger intraabdominaler Organe: mit offener Wunde in eine Körperhöhle |
| S36.9 | Verletzung eines nicht näher bezeichneten intraabdominalen Organs |
| S36.90 | Verletzung eines nicht näher bezeichneten intraabdominalen Organs: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle |
| S36.91 | Verletzung eines nicht näher bezeichneten intraabdominalen Organs: mit offener Wunde in eine Körperhöhle |
| S37.0 | Verletzung der Niere |
| S37.00 | Verletzung der Niere: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle |
| S37.01 | Verletzung der Niere: mit offener Wunde in eine Körperhöhle |
| S37.1 | Verletzung des Harnleiters |
| S37.10 | Verletzung des Harnleiters: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle |
| S37.11 | Verletzung des Harnleiters: mit offener Wunde in eine Körperhöhle |
| S37.2 | Verletzung der Harnblase |
| S37.20 | Verletzung der Harnblase: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle |
| S37.21 | Verletzung der Harnblase: mit offener Wunde in eine Körperhöhle |
| S37.3 | Verletzung der Harnröhre |
| S37.30 | Verletzung der Harnröhre: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle |
| S37.31 | Verletzung der Harnröhre: mit offener Wunde in eine Körperhöhle |
| S37.4 | Verletzung des Ovars |
| S37.40 | Verletzung des Ovars: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle |
| S37.41 | Verletzung des Ovars: mit offener Wunde in eine Körperhöhle |
| S37.5 | Verletzung der Tuba uterina |
| S37.50 | Verletzung der Tuba uterina: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle |
| S37.51 | Verletzung der Tuba uterina: mit offener Wunde in eine Körperhöhle |
| S37.6 | Verletzung des Uterus |
| S37.60 | Verletzung des Uterus: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle |
| S37.61 | Verletzung des Uterus: mit offener Wunde in eine Körperhöhle |
| S37.7 | Verletzung mehrerer Harnorgane und Beckenorgane |
| S37.70 | Verletzung mehrerer Harnorgane und Beckenorgane: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle |
| S37.71 | Verletzung mehrerer Harnorgane und Beckenorgane: mit offener Wunde in eine Körperhöhle |
| S37.8 | Verletzung sonstiger Harnorgane und Beckenorgane |
| S37.80 | Verletzung sonstiger Harnorgane und Beckenorgane: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle |
| S37.81 | Verletzung sonstiger Harnorgane und Beckenorgane: mit offener Wunde in eine Körperhöhle |
| S37.9 | Verletzung eines nicht näher bezeichneten Harnorgans oder Beckenorgans |
| S37.90 | Verletzung eines nicht näher bezeichneten Harnorgans oder Beckenorgans: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle |
| S37.91 | Verletzung eines nicht näher bezeichneten Harnorgans oder Beckenorgans: mit offener Wunde in eine Körperhöhle |
| S38.0 | Zerquetschung der äußeren Genitalorgane |
| S38.1 | Zerquetschung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens |
| S38.2 | Traumatische Amputation der äußeren Genitalorgane |
| S38.3 | Traumatische Abtrennung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens |
| S39.0 | Verletzung von Muskeln und Sehnen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens |
| S39.6 | Verletzung eines oder mehrerer intraabdominaler Organe mit Beteiligung eines oder mehrerer Beckenorgane |
| S39.7 | Multiple Verletzungen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens |
| S39.8 | Sonstige näher bezeichnete Verletzungen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens |
| S39.9 | Nicht näher bezeichnete Verletzung des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens |
| S40.0 | Prellung der Schulter und des Oberarmes |

| ICD-Tabelle | ICD_26_01 (ICD_Trauma) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| S40.7 | Multiple oberflächliche Verletzungen der Schulter und des Oberarmes |
| S40.8 | Sonstige oberflächliche Verletzungen der Schulter und des Oberarmes |
| S40.9 | Oberflächliche Verletzung der Schulter und des Oberarmes, nicht näher bezeichnet |
| S41.0 | Offene Wunde der Schulter |
| S41.1 | Offene Wunde des Oberarmes |
| S41.7 | Multiple offene Wunden der Schulter und des Oberarmes |
| S41.8 | Offene Wunde sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Schultergürtels |
| S42.0 | Fraktur der Klavikula |
| S42.00 | Fraktur der Klavikula: geschlossen |
| S42.01 | Fraktur der Klavikula: offen |
| S42.1 | Fraktur der Skapula |
| S42.10 | Fraktur der Skapula: geschlossen |
| S42.11 | Fraktur der Skapula: offen |
| S42.2 | Fraktur des proximalen Endes des Humerus |
| S42.20 | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: geschlossen |
| S42.21 | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: offen |
| S42.3 | Fraktur des Humerusschaftes |
| S42.30 | Fraktur des Humerusschaftes: geschlossen |
| S42.31 | Fraktur des Humerusschaftes: offen |
| S42.4 | Fraktur des distalen Endes des Humerus |
| S42.40 | Fraktur des distalen Endes des Humerus: geschlossen |
| S42.41 | Fraktur des distalen Endes des Humerus: offen |
| S42.7 | Multiple Frakturen der Klavikula, der Skapula und des Humerus |
| S42.70 | Multiple Frakturen der Klavikula, der Skapula und des Humerus: geschlossen |
| S42.71 | Multiple Frakturen der Klavikula, der Skapula und des Humerus: offen |
| S42.8 | Fraktur sonstiger Teile der Schulter und des Oberarmes |
| S42.80 | Fraktur sonstiger Teile der Schulter und des Oberarmes: geschlossen |
| S42.81 | Fraktur sonstiger Teile der Schulter und des Oberarmes: offen |
| S42.9 | Fraktur des Schultergürtels, Teil nicht näher bezeichnet |
| S42.90 | Fraktur des Schultergürtels, Teil nicht näher bezeichnet: geschlossen |
| S42.91 | Fraktur des Schultergürtels, Teil nicht näher bezeichnet: offen |
| S43.0 | Luxation des Schultergelenkes |
| S43.1 | Luxation des Akromioklavikulargelenkes |
| S43.2 | Luxation des Sternoklavikulargelenkes |
| S43.3 | Luxation sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Schultergürtels |
| S43.4 | Verstauchung und Zerrung des Schultergelenkes |
| S43.5 | Verstauchung und Zerrung des Akromioklavikulargelenkes |
| S43.6 | Verstauchung und Zerrung des Sternoklavikulargelenkes |
| S43.7 | Verstauchung und Zerrung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Schultergürtels |
| S44.0 | Verletzung des N. ulnaris in Höhe des Oberarmes |
| S44.1 | Verletzung des N. medianus in Höhe des Oberarmes |
| S44.2 | Verletzung des N. radialis in Höhe des Oberarmes |
| S44.3 | Verletzung des N. axillaris |
| S44.4 | Verletzung des N. musculocutaneus |
| S44.5 | Verletzung sensibler Hautnerven in Höhe der Schulter und des Oberarmes |
| S44.7 | Verletzung mehrerer Nerven in Höhe der Schulter und des Oberarmes |
| S44.8 | Verletzung sonstiger Nerven in Höhe der Schulter und des Oberarmes |
| S44.9 | Verletzung eines nicht näher bezeichneten Nervs in Höhe der Schulter und des Oberarmes |
| S45.0 | Verletzung der A. axillaris |
| S45.1 | Verletzung der A. brachialis |
| S45.2 | Verletzung der V. axillaris oder der V. brachialis |
| S45.3 | Verletzung oberflächlicher Venen in Höhe der Schulter und des Oberarmes |
| S45.7 | Verletzung mehrerer Blutgefäße in Höhe der Schulter und des Oberarmes |
| S45.8 | Verletzung sonstiger Blutgefäße in Höhe der Schulter und des Oberarmes |

| ICD-Tabelle | ICD_26_01 (ICD_Trauma) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| S45.9 | Verletzung eines nicht näher bezeichneten Blutgefäßes in Höhe der Schulter und des Oberarmes |
| S46.0 | Verletzung der Muskeln und der Sehnen der Rotatorenmanschette |
| S46.1 | Verletzung des Muskels und der Sehne des Caput longum des M. biceps brachii |
| S46.2 | Verletzung des Muskels und der Sehne an sonstigen Teilen des M. biceps brachii |
| S46.3 | Verletzung des Muskels und der Sehne des M. triceps brachii |
| S46.7 | Verletzung mehrerer Muskeln und Sehnen in Höhe der Schulter und des Oberarmes |
| S46.8 | Verletzung sonstiger Muskeln und Sehnen in Höhe der Schulter und des Oberarmes |
| S46.9 | Verletzung nicht näher bezeichneter Muskeln und Sehnen in Höhe der Schulter und des Oberarmes |
| S47 | Zerquetschung der Schulter und des Oberarmes |
| S48.0 | Traumatische Amputation im Schultergelenk |
| S48.1 | Traumatische Amputation zwischen Schulter und Ellenbogen |
| S48.9 | Traumatische Amputation an Schulter und Oberarm, Höhe nicht näher bezeichnet |
| S49.7 | Multiple Verletzungen der Schulter und des Oberarmes |
| S49.8 | Sonstige näher bezeichnete Verletzungen der Schulter und des Oberarmes |
| S49.9 | Nicht näher bezeichnete Verletzung der Schulter und des Oberarmes |
| S50.0 | Prellung des Ellenbogens |
| S50.1 | Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterarmes |
| S50.7 | Multiple oberflächliche Verletzungen des Unterarmes |
| S50.8 | Sonstige oberflächliche Verletzungen des Unterarmes |
| S50.9 | Oberflächliche Verletzung des Unterarmes, nicht näher bezeichnet |
| S51.0 | Offene Wunde des Ellenbogens |
| S51.7 | Multiple offene Wunden des Unterarmes |
| S51.8 | Offene Wunde sonstiger Teile des Unterarmes |
| S51.9 | Offene Wunde des Unterarmes, Teil nicht näher bezeichnet |
| S52.0 | Fraktur des proximalen Endes der Ulna |
| S52.00 | Fraktur des proximalen Endes der Ulna: geschlossen |
| S52.01 | Fraktur des proximalen Endes der Ulna: offen |
| S52.1 | Fraktur des proximalen Endes des Radius |
| S52.10 | Fraktur des proximalen Endes des Radius: geschlossen |
| S52.11 | Fraktur des proximalen Endes des Radius: offen |
| S52.2 | Fraktur des Ulnaschaftes |
| S52.20 | Fraktur des Ulnaschaftes: geschlossen |
| S52.21 | Fraktur des Ulnaschaftes: offen |
| S52.3 | Fraktur des Radiusschaftes |
| S52.30 | Fraktur des Radiusschaftes: geschlossen |
| S52.31 | Fraktur des Radiusschaftes: offen |
| S52.4 | Fraktur des Ulna- und Radiusschaftes, kombiniert |
| S52.40 | Fraktur des Ulna- und Radiusschaftes, kombiniert: geschlossen |
| S52.41 | Fraktur des Ulna- und Radiusschaftes, kombiniert: offen |
| S52.5 | Distale Fraktur des Radius |
| S52.50 | Distale Fraktur des Radius: geschlossen |
| S52.51 | Distale Fraktur des Radius: offen |
| S52.6 | Distale Fraktur der Ulna und des Radius, kombiniert |
| S52.60 | Distale Fraktur der Ulna und des Radius, kombiniert: geschlossen |
| S52.61 | Distale Fraktur der Ulna und des Radius, kombiniert: offen |
| S52.7 | Multiple Frakturen des Unterarmes |
| S52.70 | Multiple Frakturen des Unterarmes: geschlossen |
| S52.71 | Multiple Frakturen des Unterarmes: offen |
| S52.8 | Fraktur sonstiger Teile des Unterarmes |
| S52.80 | Fraktur sonstiger Teile des Unterarmes: geschlossen |
| S52.81 | Fraktur sonstiger Teile des Unterarmes: offen |
| S52.9 | Fraktur des Unterarmes, Teil nicht näher bezeichnet |
| S52.90 | Fraktur des Unterarmes, Teil nicht näher bezeichnet: geschlossen |
| S52.91 | Fraktur des Unterarmes, Teil nicht näher bezeichnet: offen |

| ICD-Tabelle | ICD_26_01 (ICD_Trauma) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| S53.0 | Luxation des Radiuskopfes |
| S53.1 | Luxation des Ellenbogens, nicht näher bezeichnet |
| S53.2 | Traumatische Ruptur des Lig. collaterale radiale |
| S53.3 | Traumatische Ruptur des Lig. collaterale ulnare |
| S53.4 | Verstauchung und Zerrung des Ellenbogens |
| S54.0 | Verletzung des N. ulnaris in Höhe des Unterarmes |
| S54.1 | Verletzung des N. medianus in Höhe des Unterarmes |
| S54.2 | Verletzung des N. radialis in Höhe des Unterarmes |
| S54.3 | Verletzung sensibler Hautnerven in Höhe des Unterarmes |
| S54.7 | Verletzung mehrerer Nerven in Höhe des Unterarmes |
| S54.8 | Verletzung sonstiger Nerven in Höhe des Unterarmes |
| S54.9 | Verletzung eines nicht näher bezeichneten Nervs in Höhe des Unterarmes |
| S55.0 | Verletzung der A. ulnaris in Höhe des Unterarmes |
| S55.1 | Verletzung der A. radialis in Höhe des Unterarmes |
| S55.2 | Verletzung von Venen in Höhe des Unterarmes |
| S55.7 | Verletzung mehrerer Blutgefäße in Höhe des Unterarmes |
| S55.8 | Verletzung sonstiger Blutgefäße in Höhe des Unterarmes |
| S55.9 | Verletzung eines nicht näher bezeichneten Blutgefäßes in Höhe des Unterarmes |
| S56.0 | Verletzung von Beugemuskeln und -sehnen des Daumens in Höhe des Unterarmes |
| S56.1 | Verletzung von Beugemuskeln und -sehnen eines oder mehrerer sonstiger Finger in Höhe des Unterarmes |
| S56.2 | Verletzung von sonstigen Beugemuskeln und -sehnen in Höhe des Unterarmes |
| S56.3 | Verletzung von Streck- oder Abduktormuskeln und -sehnen des Daumens in Höhe des Unterarmes |
| S56.4 | Verletzung von Streckmuskeln und -sehnen eines oder mehrerer sonstiger Finger in Höhe des Unterarmes |
| S56.5 | Verletzung von sonstigen Streckmuskeln und -sehnen in Höhe des Unterarmes |
| S56.7 | Verletzung mehrerer Muskeln und Sehnen in Höhe des Unterarmes |
| S56.8 | Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter Sehnen und Muskeln in Höhe des Unterarmes |
| S57.0 | Zerquetschung des Ellenbogens |
| S57.8 | Zerquetschung sonstiger Teile des Unterarmes |
| S57.9 | Zerquetschung des Unterarmes, Teil nicht näher bezeichnet |
| S58.0 | Traumatische Amputation in Höhe des Ellenbogens |
| S58.1 | Traumatische Amputation zwischen Ellenbogen und Handgelenk |
| S58.9 | Traumatische Amputation am Unterarm, Höhe nicht näher bezeichnet |
| S59.7 | Multiple Verletzungen des Unterarmes |
| S59.8 | Sonstige näher bezeichnete Verletzungen des Unterarmes |
| S59.9 | Nicht näher bezeichnete Verletzung des Unterarmes |
| S60.0 | Prellung eines oder mehrerer Finger ohne Schädigung des Nagels |
| S60.1 | Prellung eines oder mehrerer Finger mit Schädigung des Nagels |
| S60.2 | Prellung sonstiger Teile des Handgelenkes und der Hand |
| S60.7 | Multiple oberflächliche Verletzungen des Handgelenkes und der Hand |
| S60.8 | Sonstige oberflächliche Verletzungen des Handgelenkes und der Hand |
| S60.9 | Oberflächliche Verletzung des Handgelenkes und der Hand, nicht näher bezeichnet |
| S61.0 | Offene Wunde eines oder mehrerer Finger ohne Schädigung des Nagels |
| S61.1 | Offene Wunde eines oder mehrerer Finger mit Schädigung des Nagels |
| S61.7 | Multiple offene Wunden des Handgelenkes und der Hand |
| S61.8 | Offene Wunde sonstiger Teile des Handgelenkes und der Hand |
| S61.9 | Offene Wunde des Handgelenkes und der Hand, Teil nicht näher bezeichnet |
| S62.0 | Fraktur des Os scaphoideum der Hand |
| S62.00 | Fraktur des Os scaphoideum der Hand: geschlossen |
| S62.01 | Fraktur des Os scaphoideum der Hand: offen |
| S62.1 | Fraktur eines oder mehrerer sonstiger Handwurzelknochen |
| S62.10 | Fraktur eines oder mehrerer sonstiger Handwurzelknochen: geschlossen |
| S62.11 | Fraktur eines oder mehrerer sonstiger Handwurzelknochen: offen |
| S62.2 | Fraktur des 1. Mittelhandknochens |
| S62.20 | Fraktur des 1. Mittelhandknochens: geschlossen |

| ICD-Tabelle | ICD_26_01 (ICD_Trauma) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| S62.21 | Fraktur des 1. Mittelhandknochens: offen |
| S62.3 | Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens |
| S62.30 | Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: geschlossen |
| S62.31 | Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: offen |
| S62.4 | Multiple Frakturen der Mittelhandknochen |
| S62.40 | Multiple Frakturen der Mittelhandknochen: geschlossen |
| S62.41 | Multiple Frakturen der Mittelhandknochen: offen |
| S62.5 | Fraktur des Daumens |
| S62.50 | Fraktur des Daumens: geschlossen |
| S62.51 | Fraktur des Daumens: offen |
| S62.6 | Fraktur eines sonstigen Fingers |
| S62.60 | Fraktur eines sonstigen Fingers: geschlossen |
| S62.61 | Fraktur eines sonstigen Fingers: offen |
| S62.7 | Multiple Frakturen der Finger |
| S62.70 | Multiple Frakturen der Finger: geschlossen |
| S62.71 | Multiple Frakturen der Finger: offen |
| S62.8 | Fraktur sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Handgelenkes und der Hand |
| S62.80 | Fraktur sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Handgelenkes und der Hand: geschlossen |
| S62.81 | Fraktur sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Handgelenkes und der Hand: offen |
| S63.0 | Luxation des Handgelenkes |
| S63.1 | Luxation eines Fingers |
| S63.2 | Multiple Luxationen der Finger |
| S63.3 | Traumatische Ruptur von Bändern des Handgelenkes und der Handwurzel |
| S63.4 | Traumatische Ruptur von Bändern der Finger im Metakarpophalangeal- und Interphalangealgelenk |
| S63.5 | Verstauchung und Zerrung des Handgelenkes |
| S63.6 | Verstauchung und Zerrung eines oder mehrerer Finger |
| S63.7 | Verstauchung und Zerrung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Hand |
| S64.0 | Verletzung des N. ulnaris in Höhe des Handgelenkes und der Hand |
| S64.1 | Verletzung des N. medianus in Höhe des Handgelenkes und der Hand |
| S64.2 | Verletzung des N. radialis in Höhe des Handgelenkes und der Hand |
| S64.3 | Verletzung der Nn. digitales des Daumens |
| S64.4 | Verletzung der Nn. digitales sonstiger Finger |
| S64.7 | Verletzung mehrerer Nerven in Höhe des Handgelenkes und der Hand |
| S64.8 | Verletzung sonstiger Nerven in Höhe des Handgelenkes und der Hand |
| S64.9 | Verletzung eines nicht näher bezeichneten Nervs in Höhe des Handgelenkes und der Hand |
| S65.0 | Verletzung der A. ulnaris in Höhe des Handgelenkes und der Hand |
| S65.1 | Verletzung der A. radialis in Höhe des Handgelenkes und der Hand |
| S65.2 | Verletzung von Gefäßen des Arcus palmaris superficialis |
| S65.3 | Verletzung von Gefäßen des Arcus palmaris profundus |
| S65.4 | Verletzung eines oder mehrerer Blutgefäße des Daumens |
| S65.5 | Verletzung eines oder mehrerer Blutgefäße sonstiger Finger |
| S65.7 | Verletzung mehrerer Blutgefäße in Höhe des Handgelenkes und der Hand |
| S65.8 | Verletzung sonstiger Blutgefäße in Höhe des Handgelenkes und der Hand |
| S65.9 | Verletzung eines nicht näher bezeichneten Blutgefäßes im Bereich des Handgelenkes und der Hand |
| S66.0 | Verletzung der langen Beugemuskeln und -sehnen des Daumens in Höhe des Handgelenkes und der Hand |
| S66.1 | Verletzung der Beugemuskeln und -sehnen sonstiger Finger in Höhe des Handgelenkes und der Hand |
| S66.2 | Verletzung der Streckmuskeln und -sehnen des Daumens in Höhe des Handgelenkes und der Hand |
| S66.3 | Verletzung der Streckmuskeln und -sehnen sonstiger Finger in Höhe des Handgelenkes und der Hand |
| S66.4 | Verletzung der kurzen Muskeln und Sehnen des Daumens in Höhe des Handgelenkes und der Hand |
| S66.5 | Verletzung der kurzen Muskeln und Sehnen sonstiger Finger in Höhe des Handgelenkes und der Hand |
| S66.6 | Verletzung mehrerer Beugemuskeln und -sehnen in Höhe des Handgelenkes und der Hand |
| S66.7 | Verletzung mehrerer Streckmuskeln und -sehnen in Höhe des Handgelenkes und der Hand |
| S66.8 | Verletzung sonstiger Muskeln und Sehnen in Höhe des Handgelenkes und der Hand |

| ICD-Tabelle | ICD_26_01 (ICD_Trauma) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| S66.9 | Verletzung eines nicht näher bezeichneten Muskels oder einer nicht näher bezeichneten Sehne in Höhe des Handgelenkes und der Hand |
| S67.0 | Zerquetschung des Daumens und eines oder mehrerer sonstiger Finger |
| S67.8 | Zerquetschung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Handgelenkes und der Hand |
| S68.0 | Traumatische Amputation des Daumens (komplett) (partiell) |
| S68.1 | Traumatische Amputation eines sonstigen einzelnen Fingers (komplett) (partiell) |
| S68.2 | Isolierte traumatische Amputation von zwei oder mehr Fingern (komplett) (partiell) |
| S68.3 | Kombinierte traumatische Amputation (von Teilen) eines oder mehrerer Finger mit anderen Teilen des Handgelenkes und der Hand |
| S68.4 | Traumatische Amputation der Hand in Höhe des Handgelenkes |
| S68.8 | Traumatische Amputation sonstiger Teile des Handgelenkes und der Hand |
| S68.9 | Traumatische Amputation an Handgelenk und Hand, Höhe nicht näher bezeichnet |
| S69.7 | Multiple Verletzungen des Handgelenkes und der Hand |
| S69.8 | Sonstige näher bezeichnete Verletzungen des Handgelenkes und der Hand |
| S69.9 | Nicht näher bezeichnete Verletzung des Handgelenkes und der Hand |
| S70.0 | Prellung der Hüfte |
| S70.1 | Prellung des Oberschenkels |
| S70.7 | Multiple oberflächliche Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels |
| S70.8 | Sonstige oberflächliche Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels |
| S70.9 | Oberflächliche Verletzung der Hüfte und des Oberschenkels, nicht näher bezeichnet |
| S71.0 | Offene Wunde der Hüfte |
| S71.1 | Offene Wunde des Oberschenkels |
| S71.7 | Multiple offene Wunden der Hüfte und des Oberschenkels |
| S71.8 | Offene Wunde sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Beckengürtels |
| S72.0 | Schenkelhalsfraktur |
| S72.00 | Schenkelhalsfraktur: geschlossen |
| S72.01 | Schenkelhalsfraktur: offen |
| S72.1 | Pertrochantäre Fraktur |
| S72.10 | Pertrochantäre Fraktur: geschlossen |
| S72.11 | Pertrochantäre Fraktur: offen |
| S72.2 | Subtrochantäre Fraktur |
| S72.20 | Subtrochantäre Fraktur: geschlossen |
| S72.21 | Subtrochantäre Fraktur: offen |
| S72.3 | Fraktur des Femurschaftes |
| S72.30 | Fraktur des Femurschaftes: geschlossen |
| S72.31 | Fraktur des Femurschaftes: offen |
| S72.4 | Distale Fraktur des Femurs |
| S72.40 | Distale Fraktur des Femurs: geschlossen |
| S72.41 | Distale Fraktur des Femurs: offen |
| S72.7 | Multiple Frakturen des Femurs |
| S72.70 | Multiple Frakturen des Femurs: geschlossen |
| S72.71 | Multiple Frakturen des Femurs: offen |
| S72.8 | Frakturen sonstiger Teile des Femurs |
| S72.80 | Frakturen sonstiger Teile des Femurs: geschlossen |
| S72.81 | Frakturen sonstiger Teile des Femurs: offen |
| S72.9 | Fraktur des Femurs, Teil nicht näher bezeichnet |
| S72.90 | Fraktur des Femurs, Teil nicht näher bezeichnet: geschlossen |
| S72.91 | Fraktur des Femurs, Teil nicht näher bezeichnet: offen |
| S73.0 | Luxation der Hüfte |
| S73.1 | Verstauchung und Zerrung des Hüftgelenkes |
| S74.0 | Verletzung des N. ischiadicus in Höhe der Hüfte und des Oberschenkels |
| S74.1 | Verletzung des N. femoralis in Höhe der Hüfte und des Oberschenkels |
| S74.2 | Verletzung sensibler Hautnerven in Höhe der Hüfte und des Oberschenkels |
| S74.7 | Verletzung mehrerer Nerven in Höhe der Hüfte und des Oberschenkels |

| ICD-Tabelle | ICD_26_01 (ICD_Trauma) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| S74.8 | Verletzung sonstiger Nerven in Höhe der Hüfte und des Oberschenkels |
| S74.9 | Verletzung eines nicht näher bezeichneten Nervs in Höhe der Hüfte und des Oberschenkels |
| S75.0 | Verletzung der A. femoralis |
| S75.1 | Verletzung der V. femoralis in Höhe der Hüfte und des Oberschenkels |
| S75.2 | Verletzung der V. saphena magna in Höhe der Hüfte und des Oberschenkels |
| S75.7 | Verletzung mehrerer Blutgefäße in Höhe der Hüfte und des Oberschenkels |
| S75.8 | Verletzung sonstiger Blutgefäße in Höhe der Hüfte und des Oberschenkels |
| S75.9 | Verletzung eines nicht näher bezeichneten Blutgefäßes in Höhe der Hüfte und des Oberschenkels |
| S76.0 | Verletzung von Muskeln und Sehnen der Hüfte |
| S76.1 | Verletzung des Muskels und der Sehne des M. quadriceps femoris |
| S76.2 | Verletzung von Muskeln und Sehnen der Adduktorengruppe des Oberschenkels |
| S76.3 | Verletzung von Muskeln und Sehnen der posterioren Muskelgruppe in Höhe des Oberschenkels |
| S76.4 | Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter Muskeln und Sehnen in Höhe des Oberschenkels |
| S76.7 | Verletzung mehrerer Muskeln und Sehnen in Höhe der Hüfte und des Oberschenkels |
| S77.0 | Zerquetschung der Hüfte |
| S77.1 | Zerquetschung des Oberschenkels |
| S77.2 | Zerquetschung mit Beteiligung der Hüfte und des Oberschenkels |
| S78.0 | Traumatische Amputation im Hüftgelenk |
| S78.1 | Traumatische Amputation zwischen Hüfte und Knie |
| S78.9 | Traumatische Amputation an Hüfte und Oberschenkel, Höhe nicht näher bezeichnet |
| S79.7 | Multiple Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels |
| S79.8 | Sonstige näher bezeichnete Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels |
| S79.9 | Nicht näher bezeichnete Verletzung der Hüfte und des Oberschenkels |
| S80.0 | Prellung des Knies |
| S80.1 | Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels |
| S80.7 | Multiple oberflächliche Verletzungen des Unterschenkels |
| S80.8 | Sonstige oberflächliche Verletzungen des Unterschenkels |
| S80.9 | Oberflächliche Verletzung des Unterschenkels, nicht näher bezeichnet |
| S81.0 | Offene Wunde des Knies |
| S81.7 | Multiple offene Wunden des Unterschenkels |
| S81.8 | Offene Wunde sonstiger Teile des Unterschenkels |
| S81.9 | Offene Wunde des Unterschenkels, Teil nicht näher bezeichnet |
| S82.0 | Fraktur der Patella |
| S82.00 | Fraktur der Patella: geschlossen |
| S82.01 | Fraktur der Patella: offen |
| S82.1 | Fraktur des proximalen Endes der Tibia |
| S82.10 | Fraktur des proximalen Endes der Tibia: geschlossen |
| S82.11 | Fraktur des proximalen Endes der Tibia: offen |
| S82.2 | Fraktur des Tibiaschaftes |
| S82.20 | Fraktur des Tibiaschaftes: geschlossen |
| S82.21 | Fraktur des Tibiaschaftes: offen |
| S82.3 | Distale Fraktur der Tibia |
| S82.30 | Distale Fraktur der Tibia: geschlossen |
| S82.31 | Distale Fraktur der Tibia: offen |
| S82.4 | Fraktur der Fibula, isoliert |
| S82.40 | Fraktur der Fibula, isoliert: geschlossen |
| S82.41 | Fraktur der Fibula, isoliert: offen |
| S82.5 | Fraktur des Innenknöchels |
| S82.50 | Fraktur des Innenknöchels: geschlossen |
| S82.51 | Fraktur des Innenknöchels: offen |
| S82.6 | Fraktur des Außenknöchels |
| S82.60 | Fraktur des Außenknöchels: geschlossen |
| S82.61 | Fraktur des Außenknöchels: offen |
| S82.7 | Multiple Frakturen des Unterschenkels |

| ICD-Tabelle | ICD_26_01 (ICD_Trauma) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| S82.70 | Multiple Frakturen des Unterschenkels: geschlossen |
| S82.71 | Multiple Frakturen des Unterschenkels: offen |
| S82.8 | Frakturen sonstiger Teile des Unterschenkels |
| S82.80 | Frakturen sonstiger Teile des Unterschenkels: geschlossen |
| S82.81 | Frakturen sonstiger Teile des Unterschenkels: offen |
| S82.9 | Fraktur des Unterschenkels, Teil nicht näher bezeichnet |
| S82.90 | Fraktur des Unterschenkels, Teil nicht näher bezeichnet: geschlossen |
| S82.91 | Fraktur des Unterschenkels, Teil nicht näher bezeichnet: offen |
| S83.0 | Luxation der Patella |
| S83.1 | Luxation des Kniegelenkes |
| S83.2 | Meniskusriss, akut |
| S83.3 | Riss des Kniegelenkknorpels, akut |
| S83.4 | Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes mit Beteiligung des (fibularen) (tibialen) Seitenbandes |
| S83.5 | Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes mit Beteiligung des (vorderen) (hinteren) Kreuzbandes |
| S83.6 | Verstauchung und Zerrung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Knies |
| S83.7 | Verletzung mehrerer Strukturen des Knies |
| S84.0 | Verletzung des N. tibialis in Höhe des Unterschenkels |
| S84.1 | Verletzung des N. peronaeus in Höhe des Unterschenkels |
| S84.2 | Verletzung sensibler Hautnerven in Höhe des Unterschenkels |
| S84.7 | Verletzung mehrerer Nerven in Höhe des Unterschenkels |
| S84.8 | Verletzung sonstiger Nerven in Höhe des Unterschenkels |
| S84.9 | Verletzung eines nicht näher bezeichneten Nervs in Höhe des Unterschenkels |
| S85.0 | Verletzung der A. poplitea |
| S85.1 | Verletzung der A. tibialis (anterior) (posterior) |
| S85.2 | Verletzung der A. peronaea |
| S85.3 | Verletzung der V. saphena magna in Höhe des Unterschenkels |
| S85.4 | Verletzung der V. saphena parva in Höhe des Unterschenkels |
| S85.5 | Verletzung der V. poplitea |
| S85.7 | Verletzung mehrerer Blutgefäße in Höhe des Unterschenkels |
| S85.8 | Verletzung sonstiger Blutgefäße in Höhe des Unterschenkels |
| S85.9 | Verletzung eines nicht näher bezeichneten Blutgefäßes in Höhe des Unterschenkels |
| S86.0 | Verletzung der Achillessehne |
| S86.1 | Verletzung sonstiger Muskeln und Sehnen der posterioren Muskelgruppe in Höhe des Unterschenkels |
| S86.2 | Verletzung von Muskeln und Sehnen der anterioren Muskelgruppe in Höhe des Unterschenkels |
| S86.3 | Verletzung von Muskeln und Sehnen der peronäalen Muskelgruppe in Höhe des Unterschenkels |
| S86.7 | Verletzung mehrerer Muskeln und Sehnen in Höhe des Unterschenkels |
| S86.8 | Verletzung sonstiger Muskeln und Sehnen in Höhe des Unterschenkels |
| S86.9 | Verletzung eines nicht näher bezeichneten Muskels oder einer nicht näher bezeichneten Sehne in Höhe des Unterschenkels |
| S87.0 | Zerquetschung des Knies |
| S87.8 | Zerquetschung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels |
| S88.0 | Traumatische Amputation in Höhe des Knies |
| S88.1 | Traumatische Amputation zwischen Knie und oberem Sprunggelenk |
| S88.9 | Traumatische Amputation am Unterschenkel, Höhe nicht näher bezeichnet |
| S89.7 | Multiple Verletzungen des Unterschenkels |
| S89.8 | Sonstige näher bezeichnete Verletzungen des Unterschenkels |
| S89.9 | Nicht näher bezeichnete Verletzung des Unterschenkels |
| S90.0 | Prellung der Knöchelregion |
| S90.1 | Prellung einer oder mehrerer Zehen ohne Schädigung des Nagels |
| S90.2 | Prellung einer oder mehrerer Zehen mit Schädigung des Nagels |
| S90.3 | Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Fußes |
| S90.7 | Multiple oberflächliche Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes |
| S90.8 | Sonstige oberflächliche Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes |
| S90.9 | Oberflächliche Verletzung der Knöchelregion und des Fußes, nicht näher bezeichnet |

| ICD-Tabelle | ICD_26_01 (ICD_Trauma) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| S91.0 | Offene Wunde der Knöchelregion |
| S91.1 | Offene Wunde einer oder mehrerer Zehen ohne Schädigung des Nagels |
| S91.2 | Offene Wunde einer oder mehrerer Zehen mit Schädigung des Nagels |
| S91.3 | Offene Wunde sonstiger Teile des Fußes |
| S91.7 | Multiple offene Wunden der Knöchelregion und des Fußes |
| S92.0 | Fraktur des Kalkaneus |
| S92.00 | Fraktur des Kalkaneus: geschlossen |
| S92.01 | Fraktur des Kalkaneus: offen |
| S92.1 | Fraktur des Talus |
| S92.10 | Fraktur des Talus: geschlossen |
| S92.11 | Fraktur des Talus: offen |
| S92.2 | Fraktur eines oder mehrerer sonstiger Fußwurzelknochen |
| S92.20 | Fraktur eines oder mehrerer sonstiger Fußwurzelknochen: geschlossen |
| S92.21 | Fraktur eines oder mehrerer sonstiger Fußwurzelknochen: offen |
| S92.3 | Fraktur der Mittelfußknochen |
| S92.30 | Fraktur der Mittelfußknochen: geschlossen |
| S92.31 | Fraktur der Mittelfußknochen: offen |
| S92.4 | Fraktur der Großzehe |
| S92.40 | Fraktur der Großzehe: geschlossen |
| S92.41 | Fraktur der Großzehe: offen |
| S92.5 | Fraktur einer sonstigen Zehe |
| S92.50 | Fraktur einer sonstigen Zehe: geschlossen |
| S92.51 | Fraktur einer sonstigen Zehe: offen |
| S92.7 | Multiple Frakturen des Fußes |
| S92.70 | Multiple Frakturen des Fußes: geschlossen |
| S92.71 | Multiple Frakturen des Fußes: offen |
| S92.9 | Fraktur des Fußes, nicht näher bezeichnet |
| S92.90 | Fraktur des Fußes, nicht näher bezeichnet: geschlossen |
| S92.91 | Fraktur des Fußes, nicht näher bezeichnet: offen |
| S93.0 | Luxation des oberen Sprunggelenkes |
| S93.1 | Luxation einer oder mehrerer Zehen |
| S93.2 | Traumatische Ruptur von Bändern in Höhe des oberen Sprunggelenkes und des Fußes |
| S93.3 | Luxation sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Fußes |
| S93.4 | Verstauchung und Zerrung des oberen Sprunggelenkes |
| S93.5 | Verstauchung und Zerrung einer oder mehrerer Zehen |
| S93.6 | Verstauchung und Zerrung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Fußes |
| S94.0 | Verletzung des N. plantaris lateralis |
| S94.1 | Verletzung des N. plantaris medialis |
| S94.2 | Verletzung des N. peronaeus profundus in Höhe des Knöchels und des Fußes |
| S94.3 | Verletzung sensibler Hautnerven in Höhe des Knöchels und des Fußes |
| S94.7 | Verletzung mehrerer Nerven in Höhe des Knöchels und des Fußes |
| S94.8 | Verletzung sonstiger Nerven in Höhe des Knöchels und des Fußes |
| S94.9 | Verletzung eines nicht näher bezeichneten Nervs in Höhe des Knöchels und des Fußes |
| S95.0 | Verletzung der A. dorsalis pedis |
| S95.1 | Verletzung der A. plantaris pedis |
| S95.2 | Verletzung von Venen des Fußrückens |
| S95.7 | Verletzung mehrerer Blutgefäße in Höhe des Knöchels und des Fußes |
| S95.8 | Verletzung sonstiger Blutgefäße in Höhe des Knöchels und des Fußes |
| S95.9 | Verletzung eines nicht näher bezeichneten Blutgefäßes in Höhe des Knöchels und des Fußes |
| S96.0 | Verletzung von Muskeln und Sehnen der langen Beugemuskeln der Zehen in Höhe des Knöchels und des Fußes |
| S96.1 | Verletzung von Muskeln und Sehnen der langen Streckmuskeln der Zehen in Höhe des Knöchels und des Fußes |
| S96.2 | Verletzung von kurzen Muskeln und Sehnen in Höhe des Knöchels und des Fußes |
| S96.7 | Verletzung mehrerer Muskeln und Sehnen in Höhe des Knöchels und des Fußes |
| S96.8 | Verletzung sonstiger Muskeln und Sehnen in Höhe des Knöchels und des Fußes |

| ICD-Tabelle | ICD_26_01 (ICD_Trauma) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| S96.9 | Verletzung eines nicht näher bezeichneten Muskels oder einer nicht näher bezeichneten Sehne in Höhe des Knöchels und des Fußes |
| S97.0 | Zerquetschung des oberen Sprunggelenkes |
| S97.1 | Zerquetschung einer oder mehrerer Zehen |
| S97.8 | Zerquetschung sonstiger Teile des oberen Sprunggelenkes und des Fußes |
| S98.0 | Traumatische Amputation des Fußes in Höhe des oberen Sprunggelenkes |
| S98.1 | Traumatische Amputation einer einzelnen Zehe |
| S98.2 | Traumatische Amputation von zwei oder mehr Zehen |
| S98.3 | Traumatische Amputation sonstiger Teile des Fußes |
| S98.4 | Traumatische Amputation am Fuß, Höhe nicht näher bezeichnet |
| S99.7 | Multiple Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes |
| S99.8 | Sonstige näher bezeichnete Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes |
| S99.9 | Nicht näher bezeichnete Verletzung der Knöchelregion und des Fußes |
| T00.0 | Oberflächliche Verletzungen mit Beteiligung von Kopf und Hals |
| T00.1 | Oberflächliche Verletzungen mit Beteiligung von Thorax und Abdomen, von Thorax und Lumbosakralgegend oder von Thorax und Becken |
| T00.2 | Oberflächliche Verletzungen mit Beteiligung mehrerer Regionen der oberen Extremität(en) |
| T00.3 | Oberflächliche Verletzungen mit Beteiligung mehrerer Regionen der unteren Extremität(en) |
| T00.6 | Oberflächliche Verletzungen mit Beteiligung mehrerer Regionen der oberen Extremität(en) und mehrerer Regionen der unteren Extremität(en) |
| T00.8 | Oberflächliche Verletzungen mit Beteiligung sonstiger Kombinationen von Körperregionen |
| T00.9 | Multiple oberflächliche Verletzungen, nicht näher bezeichnet |
| T01.0 | Offene Wunden mit Beteiligung von Kopf und Hals |
| T01.1 | Offene Wunden mit Beteiligung von Thorax und Abdomen, von Thorax und Lumbosakralgegend oder von Thorax und Becken |
| T01.2 | Offene Wunden mit Beteiligung mehrerer Regionen der oberen Extremität(en) |
| T01.3 | Offene Wunden mit Beteiligung mehrerer Regionen der unteren Extremität(en) |
| T01.6 | Offene Wunden mit Beteiligung mehrerer Regionen der oberen Extremität(en) und mehrerer Regionen der unteren Extremität(en) |
| T01.8 | Offene Wunden an sonstigen Kombinationen von Körperregionen |
| T01.9 | Multiple offene Wunden, nicht näher bezeichnet |
| T02.0 | Frakturen mit Beteiligung von Kopf und Hals |
| T02.00 | Frakturen mit Beteiligung von Kopf und Hals: geschlossen |
| T02.01 | Frakturen mit Beteiligung von Kopf und Hals: offen |
| T02.1 | Frakturen mit Beteiligung von Thorax und Lumbosakralgegend oder von Thorax und Becken |
| T02.10 | Frakturen mit Beteiligung von Thorax und Lumbosakralgegend oder von Thorax und Becken: geschlossen |
| T02.11 | Frakturen mit Beteiligung von Thorax und Lumbosakralgegend oder von Thorax und Becken: offen |
| T02.2 | Frakturen mit Beteiligung mehrerer Regionen einer oberen Extremität |
| T02.20 | Frakturen mit Beteiligung mehrerer Regionen einer oberen Extremität: geschlossen |
| T02.21 | Frakturen mit Beteiligung mehrerer Regionen einer oberen Extremität: offen |
| T02.3 | Frakturen mit Beteiligung mehrerer Regionen einer unteren Extremität |
| T02.30 | Frakturen mit Beteiligung mehrerer Regionen einer unteren Extremität: geschlossen |
| T02.31 | Frakturen mit Beteiligung mehrerer Regionen einer unteren Extremität: offen |
| T02.4 | Frakturen mit Beteiligung mehrerer Regionen beider oberer Extremitäten |
| T02.40 | Frakturen mit Beteiligung mehrerer Regionen beider oberer Extremitäten: geschlossen |
| T02.41 | Frakturen mit Beteiligung mehrerer Regionen beider oberer Extremitäten: offen |
| T02.5 | Frakturen mit Beteiligung mehrerer Regionen beider unterer Extremitäten |
| T02.50 | Frakturen mit Beteiligung mehrerer Regionen beider unterer Extremitäten: geschlossen |
| T02.51 | Frakturen mit Beteiligung mehrerer Regionen beider unterer Extremitäten: offen |
| T02.6 | Frakturen mit Beteiligung mehrerer Regionen der oberen Extremität(en) und mehrerer Regionen der unteren Extremität(en) |
| T02.60 | Frakturen mit Beteiligung mehrerer Regionen der oberen Extremität(en) und mehrerer Regionen der unteren Extremität(en): geschlossen |

| ICD-Tabelle | ICD_26_01 (ICD_Trauma) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| T02.61 | Frakturen mit Beteiligung mehrerer Regionen der oberen Extremität(en) und mehrerer Regionen der unteren Extremität(en): offen |
| T02.7 | Frakturen mit Beteiligung von Thorax, Lumbosakralgegend und Extremität(en) oder von Thorax, Becken und Extremität(en) |
| T02.70 | Frakturen mit Beteiligung von Thorax, Lumbosakralgegend und Extremität(en) oder von Thorax, Becken und Extremität(en): geschlossen |
| T02.71 | Frakturen mit Beteiligung von Thorax, Lumbosakralgegend und Extremität(en) oder von Thorax, Becken und Extremität(en): offen |
| T02.8 | Frakturen mit Beteiligung sonstiger Kombinationen von Körperregionen |
| T02.80 | Frakturen mit Beteiligung sonstiger Kombinationen von Körperregionen: geschlossen |
| T02.81 | Frakturen mit Beteiligung sonstiger Kombinationen von Körperregionen: offen |
| T02.9 | Multiple Frakturen, nicht näher bezeichnet |
| T02.90 | Multiple Frakturen, nicht näher bezeichnet: geschlossen |
| T02.91 | Multiple Frakturen, nicht näher bezeichnet: offen |
| T03.0 | Luxationen, Verstauchungen und Zerrungen mit Beteiligung von Kopf und Hals |
| T03.1 | Luxationen, Verstauchungen und Zerrungen mit Beteiligung von Thorax und Lumbosakralgegend oder von Thorax und Becken |
| T03.2 | Luxationen, Verstauchungen und Zerrungen mit Beteiligung mehrerer Regionen der oberen Extremität(en) |
| T03.3 | Luxationen, Verstauchungen und Zerrungen mit Beteiligung mehrerer Regionen der unteren Extremität(en) |
| T03.4 | Luxationen, Verstauchungen und Zerrungen mit Beteiligung mehrerer Regionen der oberen Extremität(en) und mehrerer Regionen der unteren Extremität(en) |
| T03.8 | Luxationen, Verstauchungen und Zerrungen mit Beteiligung sonstiger Kombinationen von Körperregionen |
| T03.9 | Multiple Luxationen, Verstauchungen und Zerrungen, nicht näher bezeichnet |
| T04.0 | Zerquetschungen mit Beteiligung von Kopf und Hals |
| T04.1 | Zerquetschungen mit Beteiligung von Thorax und Abdomen, von Thorax und Lumbosakralgegend oder von Thorax und Becken |
| T04.2 | Zerquetschungen mit Beteiligung mehrerer Regionen der oberen Extremität(en) |
| T04.3 | Zerquetschungen mit Beteiligung mehrerer Regionen der unteren Extremität(en) |
| T04.4 | Zerquetschungen mit Beteiligung mehrerer Regionen der oberen Extremität(en) und mehrerer Regionen der unteren Extremität(en) |
| T04.7 | Zerquetschungen mit Beteiligung von Thorax, Abdomen und Extremität(en), von Thorax, Lumbosakralgegend und Extremität(en) oder von Thorax, Becken und Extremität(en) |
| T04.8 | Zerquetschungen mit Beteiligung sonstiger Kombinationen von Körperregionen |
| T04.9 | Multiple Zerquetschungen, nicht näher bezeichnet |
| T05.0 | Traumatische Amputation beider Hände |
| T05.1 | Traumatische Amputation einer Hand und des anderen Armes [jede Höhe, ausgenommen Hand] |
| T05.2 | Traumatische Amputation beider Arme [jede Höhe] |
| T05.3 | Traumatische Amputation beider Füße |
| T05.4 | Traumatische Amputation eines Fußes und des anderen Beines [jede Höhe, ausgenommen Fuß] |
| T05.5 | Traumatische Amputation beider Beine [jede Höhe] |
| T05.6 | Traumatische Amputation der Arme und Beine, in jeder Kombination [jede Höhe] |
| T05.8 | Traumatische Amputationen mit Beteiligung sonstiger Kombinationen von Körperregionen |
| T05.9 | Multiple traumatische Amputationen, nicht näher bezeichnet |
| T06.0 | Verletzungen des Gehirns und der Hirnnerven kombiniert mit Verletzungen von Nerven und Rückenmark in Halshöhe |
| T06.1 | Verletzungen der Nerven und des Rückenmarkes mit Beteiligung mehrerer sonstiger Körperregionen |
| T06.2 | Verletzungen von Nerven mit Beteiligung mehrerer Körperregionen |
| T06.3 | Verletzungen von Blutgefäßen mit Beteiligung mehrerer Körperregionen |
| T06.4 | Verletzungen von Muskeln und Sehnen mit Beteiligung mehrerer Körperregionen |
| T06.5 | Verletzungen mit Beteiligung von intrathorakalen Organen und intraabdominalen Organen oder intrathorakalen Organen und Beckenorganen |
| T06.8 | Sonstige näher bezeichnete Verletzungen mit Beteiligung mehrerer Körperregionen |
| T07 | Nicht näher bezeichnete multiple Verletzungen |
| T08 | Fraktur der Wirbelsäule, Höhe nicht näher bezeichnet |

| ICD-Tabelle | ICD_26_01 (ICD_Trauma) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| T08.x | Fraktur der Wirbelsäule, Höhe nicht näher bezeichnet | 6) |
| T08.x0 | Fraktur der Wirbelsäule, Höhe nicht näher bezeichnet: geschlossen | |
| T08.x1 | Fraktur der Wirbelsäule, Höhe nicht näher bezeichnet: offen | |
| T09.0 | Oberflächliche Verletzung des Rumpfes, Höhe nicht näher bezeichnet | |
| T09.1 | Offene Wunde des Rumpfes, Höhe nicht näher bezeichnet | |
| T09.2 | Luxation, Verstauchung und Zerrung nicht näher bezeichneter Gelenke und Bänder des Rumpfes | |
| T09.3 | Verletzung des Rückenmarkes, Höhe nicht näher bezeichnet | |
| T09.4 | Verletzung nicht näher bezeichneter Nerven, Nervenwurzeln und Plexus im Bereich des Rumpfes | |
| T09.5 | Verletzung nicht näher bezeichneter Muskeln und Sehnen des Rumpfes | |
| T09.6 | Traumatische Amputation des Rumpfes, Höhe nicht näher bezeichnet | |
| T09.8 | Sonstige näher bezeichnete Verletzungen des Rumpfes, Höhe nicht näher bezeichnet | |
| T09.9 | Nicht näher bezeichnete Verletzung des Rumpfes, Höhe nicht näher bezeichnet | |
| T10 | Fraktur der oberen Extremität, Höhe nicht näher bezeichnet | |
| T10.x | Fraktur der oberen Extremität, Höhe nicht näher bezeichnet, Gebrochener Arm o.n.A., Fraktur des Armes o.n.A. | 6) |
| T10.x0 | Fraktur der oberen Extremität, Höhe nicht näher bezeichnet: geschlossen | |
| T10.x1 | Fraktur der oberen Extremität, Höhe nicht näher bezeichnet: offen | |
| T11.0 | Oberflächliche Verletzung der oberen Extremität, Höhe nicht näher bezeichnet | |
| T11.1 | Offene Wunde der oberen Extremität, Höhe nicht näher bezeichnet | |
| T11.2 | Luxation, Verstauchung und Zerrung von nicht näher bezeichnetem Gelenk und Band der oberen Extremität, Höhe nicht näher bezeichnet | |
| T11.3 | Verletzung eines nicht näher bezeichneten Nervs der oberen Extremität, Höhe nicht näher bezeichnet | |
| T11.4 | Verletzung eines nicht näher bezeichneten Blutgefäßes der oberen Extremität, Höhe nicht näher bezeichnet | |
| T11.5 | Verletzung von nicht näher bezeichnete(m)(r) Muskel und Sehne der oberen Extremität, Höhe nicht näher bezeichnet | |
| T11.6 | Traumatische Amputation der oberen Extremität, Höhe nicht näher bezeichnet | |
| T11.8 | Sonstige näher bezeichnete Verletzungen der oberen Extremität, Höhe nicht näher bezeichnet | |
| T11.9 | Nicht näher bezeichnete Verletzung der oberen Extremität, Höhe nicht näher bezeichnet | |
| T12 | Fraktur der unteren Extremität, Höhe nicht näher bezeichnet | |
| T12.x | Fraktur der unteren Extremität, Höhe nicht näher bezeichnet, Gebrochenes Bein o.n.A., Fraktur des Beines o.n.A. | 6) |
| T12.x0 | Fraktur der unteren Extremität, Höhe nicht näher bezeichnet: geschlossen | |
| T12.x1 | Fraktur der unteren Extremität, Höhe nicht näher bezeichnet: offen | |
| T13.0 | Oberflächliche Verletzung der unteren Extremität, Höhe nicht näher bezeichnet | |
| T13.1 | Offene Wunde der unteren Extremität, Höhe nicht näher bezeichnet | |
| T13.2 | Luxation, Verstauchung und Zerrung von nicht näher bezeichnetem Gelenk und Band der unteren Extremität, Höhe nicht näher bezeichnet | |
| T13.3 | Verletzung eines nicht näher bezeichneten Nervs der unteren Extremität, Höhe nicht näher bezeichnet | |
| T13.4 | Verletzung eines nicht näher bezeichneten Blutgefäßes der unteren Extremität, Höhe nicht näher bezeichnet | |
| T13.5 | Verletzung von nicht näher bezeichnete(m)(r) Muskel und Sehne der unteren Extremität, Höhe nicht näher bezeichnet | |
| T13.6 | Traumatische Amputation der unteren Extremität, Höhe nicht näher bezeichnet | |
| T13.8 | Sonstige näher bezeichnete Verletzungen der unteren Extremität, Höhe nicht näher bezeichnet | |
| T13.9 | Nicht näher bezeichnete Verletzung der unteren Extremität, Höhe nicht näher bezeichnet | |
| T14.0 | Oberflächliche Verletzung an einer nicht näher bezeichneten Körperregion | |
| T14.1 | Offene Wunde an einer nicht näher bezeichneten Körperregion | |
| T14.2 | Fraktur an einer nicht näher bezeichneten Körperregion | |
| T14.20 | Fraktur an einer nicht näher bezeichneten Körperregion: geschlossen | |
| T14.21 | Fraktur an einer nicht näher bezeichneten Körperregion: offen | |
| T14.3 | Luxation, Verstauchung und Zerrung an einer nicht näher bezeichneten Körperregion | |
| T14.4 | Verletzung eines oder mehrerer Nerven an einer nicht näher bezeichneten Körperregion | |
| T14.5 | Verletzung eines oder mehrerer Blutgefäße an einer nicht näher bezeichneten Körperregion | |
| T14.6 | Verletzung von Muskeln und Sehnen an einer nicht näher bezeichneten Körperregion | |
| T14.7 | Zerquetschung und traumatische Amputation einer nicht näher bezeichneten Körperregion | |
| T14.8 | Sonstige Verletzungen einer nicht näher bezeichneten Körperregion | |

| ICD-Tabelle | ICD_26_01 (ICD_Trauma) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| T14.9 | Verletzung, nicht näher bezeichnet |

| MEL-Tabelle | MEL_26_01 (MEL_Amputation_Fuß) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| NZ120 | Amputation – Vorfuß, Mittelfuß (LE=je Seite) | |
| NZ131 | Zehenamputation/Nachkürzung (LE=je Seite) | 15) |

| MEL-Tabelle | MEL_26_02 (MEL_Amputation_Bein) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| NA070 | Hemipelvektomie (LE=je Seite) |
| NZ080 | Exartikulation im Hüftgelenk (LE=je Seite) |
| NZ090 | Oberschenkelamputation (LE=je Seite) |
| NZ100 | Exartikulation im Kniegelenk (LE=je Seite) |
| NZ110 | Unterschenkelamputation (LE=je Seite) |

| MEL-Tabelle | MEL_26_03 (MEL_Becken_Bein) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| siehe MEL_25_01 (MEL_Becken_Bein) | |

| MEL-Tabelle | MEL_26_04 (MEL_PTA_Bein) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| siehe MEL_27_01 (MEL_PTA_Bein) | |

## 27. Perkutan transluminale Gefäßinterventionen (PTA)

Zugehörige Indikatoren:

| Indikator | Bezeichnung | Set | Typ | Zielbereich |
|---|---|---|---|---|
| 27.10 | PTA der Viszeral- und Beingefäße (PTA und Stent), Todesfälle | H | T | < Bundesdurchschnitt |
| 27.11 | PTA der Viszeral- und Beingefäße (PTA und Stent), Becken-Bein-OP | Z | V | |
| 27.12 | PTA der Viszeral- u. Beingefäße (PTA und Stent), Amputation untere Extremität | Z | V | |

Technische Umsetzung:

| Indikator | 27.10 |
|---|---|
| Bezeichnung | PTA der Viszeral- und Beingefäße (PTA und Stent), Todesfälle |
| Beschreibung | Es werden die Fallzahl und die Sterblichkeit bei perkutan transluminalen Gefäßinterventionen im Bereich der Viszeral- und Beingefäße angegeben. Fälle mit zusätzlichem Eingriff an der Aorta sind ausgeschlossen. Als Zielbereich wurde der österreichische Bundesdurchschnitt hinterlegt. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_27_01 (MEL_PTA_Bein) and<br>MEL not in table (MEL_27_04 (MEL_Aorta_abdom_evar) + MEL_27_05 (MEL_Aorta_abdom_offen) +<br>MEL_27_06 (MEL_Aorta_thorak_evar) + MEL_27_07 (MEL_Aorta_thorak_offen) +<br>MEL_27_08 (MEL_Aorta_thorakoabdominell_evar) + MEL_27_09 (MEL_Aorta_thorakoabdominell_offen)) then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 27.10.01 (N): PTA der Viszeral- und Beingefäße (PTA und Stent) |
| M2 | 27.10.02 (Z): PTA der Viszeral- und Beingefäße (PTA und Stent), Todesfälle |

| Indikator | 27.11 |
|---|---|
| Bezeichnung | PTA der Viszeral- und Beingefäße (PTA und Stent), Becken-Bein-OP |
| Beschreibung | Diese Kennzahl betrachtet Fälle mit PTA der Viszeral- und Beingefäße und zusätzlicher Becken-Bein-OP im selben Aufenthalt. Fälle mit Eingriffen an der Aorta sind ausgeschlossen. Es ist kein Zielbereich hinterlegt. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_27_01 (MEL_PTA_Bein) and<br>MEL not in table (MEL_27_04 (MEL_Aorta_abdom_evar) + MEL_27_05 (MEL_Aorta_abdom_offen) +<br>MEL_27_06 (MEL_Aorta_thorak_evar) + MEL_27_07 (MEL_Aorta_thorak_offen) +<br>MEL_27_08 (MEL_Aorta_thorakoabdominell_evar) + MEL_27_09 (MEL_Aorta_thorakoabdominell_offen)) then<br>M1<br>if MEL in table MEL_27_02 (MEL_Becken_Bein) and<br>MEL not in table MEL_27_03 (MEL_Amputation_Bein) then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 27.11.01 (N): PTA der Viszeral- und Beingefäße (PTA und Stent) |
| M2 | 27.11.02 (Z): PTA der Viszeral- und Beingefäße (PTA und Stent), Becken-Bein-OP |

| Indikator | 27.12 |
|---|---|
| Bezeichnung | PTA der Viszeral- u. Beingefäße (PTA und Stent), Amputation untere Extremität |
| Beschreibung | Diese Kennzahl betrachtet Fälle mit PTA der Viszeral- und Beingefäße und zusätzlicher Amputation der unteren Extremität im selben Aufenthalt. Fälle mit Eingriffen an der Aorta sind ausgeschlossen. Es ist kein Zielbereich hinterlegt. |

Spezifikation

```
if MEL in table MEL_27_01 (MEL_PTA_Bein) and
  MEL not in table (MEL_27_04 (MEL_Aorta_abdom_evar) + MEL_27_05 (MEL_Aorta_abdom_offen) +
  MEL_27_06 (MEL_Aorta_thorak_evar) + MEL_27_07 (MEL_Aorta_thorak_offen) +
  MEL_27_08 (MEL_Aorta_thorakoabdominell_evar) + MEL_27_09 (MEL_Aorta_thorakoabdominell_offen)) then
  M1
  if MEL in table MEL_27_03 (MEL_Amputation_Bein) then
     M2
  endif
endif
```

| | |
|---|---|
| M1 | 27.12.01 (N): PTA der Viszeral- u. Beingefäße (PTA und Stent) |
| M2 | 27.12.02 (Z): PTA der Viszeral- u. Beingefäße (PTA und Stent), Amputation untere Extremität |

| MEL-Tabelle | MEL_27_01 (MEL_PTA_Bein) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| ED020 | Perkutane transluminale Angioplastie (PTA) – Viszeralgefäße (LE=je Sitzung) | |
| ED030 | Perkutane transluminale Rekanalisation mit Stentimplantation – Viszeralgefäße (LE=je Sitzung) | |
| ED032 | Perkutane transluminale Rekanalisation mit Implantation eines Stentgrafts – Viszeralgefäße (LE=je Sitzung) | 29) |
| ED056 | Perkutane transluminale Angioplastie (PTA) – Beckengefäße (LE=je Seite) | 3) |
| ED057 | Perkutane transluminale Rekanalisation mit Stent-implantation – iliocavale Venen (LE=je Seite) | 25) |
| ED058 | Perkutane transluminale Rekanalisation mit Stentimplantation – Beckenarterien (LE=je Seite) | 3) |
| ED062 | Perkutane transluminale Rekanalisation mit Implantation eines Stentgrafts – Beckenarterien (LE=je Seite) | 29) |
| EF030 | Perkutane transluminale Angioplastie (PTA) – untere Extremität (LE=je Seite) | |
| EF031 | Perkutane transluminale Angioplastie (PTA) mit medik. Ballon (DEB) – untere Extremität (LE=je Seite) | 12) |
| EF040 | Perkutane transluminale Rekanalisation mit Stentimplantation – untere Extremität (LE=je Seite) | |
| EF041 | Perkutane transluminale Rekanalisation mit medikamentenbeschichtetem Ballon (DEB) mit Stentimplantation – untere Extremität (LE=je Seite) | 23) |
| EF042 | Perkutane transluminale Rekanalisation mit Implantation eines Stentgrafts – untere Extremität (LE=je Seite) | 29) |

| MEL-Tabelle | MEL_27_02 (MEL_Becken_Bein) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| siehe MEL_25_01 (MEL_Becken_Bein) | |

| MEL-Tabelle | MEL_27_03 (MEL_Amputation_Bein) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| siehe MEL_26_02 (MEL_Amputation_Bein) | |

| MEL-Tabelle | MEL_27_04 (MEL_Aorta_abdom_evar) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| siehe MEL_24_01 (MEL_Aorta_abdom_evar) | |

| MEL-Tabelle | MEL_27_05 (MEL_Aorta_abdom_offen) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| siehe MEL_24_02 (MEL_Aorta_abdom_offen) | |

| MEL-Tabelle | MEL_27_06 (MEL_Aorta_thorak_evar) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| siehe MEL_24_03 (MEL_Aorta_thorak_evar) | |

| MEL-Tabelle | MEL_27_07 (MEL_Aorta_thorak_offen) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| siehe MEL_24_04 (MEL_Aorta_thorak_offen) | |

| MEL-Tabelle | MEL_27_08 (MEL_Aorta_thorakoabdominell_evar) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| siehe MEL_24_05 (MEL_Aorta_thorakoabdominell_evar) | |

| MEL-Tabelle | MEL_27_09 (MEL_Aorta_thorakoabdominell_offen) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| siehe MEL_24_06 (MEL_Aorta_thorakoabdominell_offen) | |

## 28. Geburten

Zugehörige Indikatoren:

| Indikator | Bezeichnung | Set | Typ | Zielbereich |
|---|---|---|---|---|
| 28.10 | Geburten, Todesfälle der Mutter | H | T | Sentinel |
| 28.20 | Vaginale Geburten, Dammriss 3. und 4. Grades | Z | K | |
| 28.30 | Sectiorate | H | O | < Bundesdurchschnitt der jeweiligen Versorgungsstufe |
| 28.31 | Sectiorate Alter < 35 | Z | O | |
| 28.32 | Sectiorate Alter >= 35 | Z | O | |
| 28.33 | Sectiorate bis 28 vollendete SSW | Z | O | |
| 28.34 | Sectiorate ab 29 vollendete SSW | Z | O | |
| 28.35 | Sectiorate zwischen 35 und 42 vollendete SSW | Z | O | |

Technische Umsetzung:

| Indikator | 28.10 |
|---|---|
| Bezeichnung | Geburten, Todesfälle der Mutter |
| Beschreibung | Die Kennzahl informiert über die Anzahl an Geburten je Krankenanstalt sowie über mütterliche Todesfälle während des stationären Aufenthaltes der Geburt. Hierbei handelt es sich um ein Sentinel-Ereignis. Das heißt jeder einzelne Fall soll zu einer kritischen Fallanalyse führen. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_28_01 (MEL_Geburten_gesamt) then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 28.10.01 (N): Geburten |
| M2 | 28.10.02 (Z): Geburten, Todesfälle der Mutter |

| Indikator | 28.20 |
|---|---|
| Bezeichnung | Vaginale Geburten, Dammriss 3. und 4. Grades |
| Beschreibung | Der Indikator gibt den Anteil an schweren Dammrissen bei Vaginalgeburten an. Die Fälle werden mittels Haupt- oder Zusatzdiagnose Dammriss generiert. Es ist davon auszugehen, dass die Dammriss-Diagnosen unterdokumentiert sind, d.h. nicht in allen betroffenen Fällen auch kodiert werden. Die Dammrissrate wird als Information ohne festgelegten Zielbereich angegeben. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_28_02 (MEL_Vaginale_Geburten) then<br>M1<br>if DG in table ICD_28_01 (ICD_Dammriss_3_4_Grad) then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 28.20.01 (N): Vaginale Geburten |
| M2 | 28.20.02 (Z): Vaginale Geburten, Dammriss 3. und 4. Grades |

| Indikator | 28.30 |
|---|---|
| Bezeichnung | Sectiorate |
| Beschreibung | Die Sectiorate wird insgesamt (28.30), differenziert nach Alter der Mutter (28.31 und .32) und differenziert nach vollendeter Schwangerschaftswoche (28.33 und .34) ausgewiesen. Diese Kennzahl weist die Sectiorate über alle Geburten aus. Als Zielwert wird der Durchscnitt der jeweiligen geburtshilflichen Versorgungsstufe der Abteilung (Grundversorgung, Schwerpunktversorgung B, Schwerpunktversorgung A oder Perinatalzentrum) hinterlegt. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_28_01 (MEL_Geburten_gesamt) then<br>M1<br>if MEL in table MEL_28_03 (MEL_Sectio) then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 28.30.01 (N): Geburten |
| M2 | 28.30.02 (Z): Geburten, Sectio |

| Indikator | 28.31 |
|---|---|
| Bezeichnung | Sectiorate Alter < 35 |
| Beschreibung | Die Sectiorate wird differenziert nach Alter der Mutter < 35 angegeben. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_28_01 (MEL_Geburten_gesamt) and<br>ageyears <35 then<br>M1<br>if MEL in table MEL_28_03 (MEL_Sectio) then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 28.31.01 (N): Geburten, Alter < 35 |
| M2 | 28.31.02 (Z): Geburten, Sectio, Alter < 35 |

| Indikator | 28.32 |
|---|---|
| Bezeichnung | Sectiorate Alter >= 35 |
| Beschreibung | Die Sectiorate wird differenziert nach Alter der Mutter > 34 angegeben. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_28_01 (MEL_Geburten_gesamt) and<br>ageyears >34 then<br>M1<br>if MEL in table MEL_28_03 (MEL_Sectio) then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 28.32.01 (N): Geburten, Alter >= 35 |
| M2 | 28.32.02 (Z): Geburten, Sectio, Alter >= 35 |

| Indikator | 28.33 |
|---|---|
| Bezeichnung | Sectiorate bis 28 vollendete SSW |
| Beschreibung | Die Sectiorate wird differenziert nach Schwangerschaftswoche (bis zur 28. vollendeten SSW, Diagnose im Datensatz der Mutter) angegeben. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_28_01 (MEL_Geburten_gesamt) and<br>DG in table ICD_28_02 (SSW_bis vollendete 28) and<br>DG not in table ICD_28_03 (SSW_ab vollendete 29) then<br>M1<br>if MEL in table MEL_28_03 (MEL_Sectio) then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 28.33.01 (N): Geburten bis 28 vollendete SSW |
| M2 | 28.33.02 (Z): Geburten bis 28 vollendete SSW, Sectio |

| Indikator | 28.34 |
|---|---|
| Bezeichnung | Sectiorate ab 29 vollendete SSW |
| Beschreibung | Die Sectiorate wird differenziert nach Schwangerschaftswoche (ab der 29. vollendeten SSW, Diagnose im Datensatz der Mutter) angegeben. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_28_01 (MEL_Geburten_gesamt) and<br>DG in table ICD_28_03 (SSW_ab vollendete 29) then<br>M1<br>if MEL in table MEL_28_03 (MEL_Sectio) then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 28.34.01 (N): Geburten ab 29 vollendete SSW |
| M2 | 28.34.02 (Z): Geburten ab 29 vollendete SSW, Sectio |

| Indikator | 28.35 |
|---|---|
| Bezeichnung | Sectiorate zwischen 35 und 42 vollendete SSW |
| Beschreibung | Die Kennzahl weist die Kaiserschnittrate bei Geburten bei Gestationsalter zwischen 35 und 42 vollendete Schwangerschaftswochen aus. Die Kennzahl dient als Information. Somit ist kein Zielwert hinterlegt. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_28_01 (MEL_Geburten_gesamt) and<br>DG in table ICD_28_04 (SSW_35 bis 42 vollendete) then<br>M1<br>if MEL in table MEL_28_03 (MEL_Sectio) then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 28.35.01 (N): Geburten zwischen 35 und 42 vollendete SSW |
| M2 | 28.35.02 (Z): Geburten zwischen 35 und 42 vollendete SSW, Sectio |

| ICD-Tabelle | ICD_28_01 (ICD_Dammriss_3_4_Grad) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| O70.2 | Dammriss 3. Grades unter der Geburt |
| O70.3 | Dammriss 4. Grades unter der Geburt |

| ICD-Tabelle | ICD_28_02 (SSW_bis vollendete 28) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| 301.21 | Vollendete SSW bei Entbindung: 21 | 21) |
| 301.22 | Vollendete SSW bei Entbindung: 22 | 21) |

| ICD-Tabelle | ICD_28_02 (SSW_bis vollendete 28) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| 301.23 | Vollendete SSW bei Entbindung: 23 | 21) |
| 301.24 | Vollendete SSW bei Entbindung: 24 | 21) |
| 301.25 | Vollendete SSW bei Entbindung: 25 | 21) |
| 301.26 | Vollendete SSW bei Entbindung: 26 | 21) |
| 301.27 | Vollendete SSW bei Entbindung: 27 | 21) |
| 301.28 | Vollendete SSW bei Entbindung: 28 | 21) |

| ICD-Tabelle | ICD_28_03 (SSW_ab vollendete 29) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| 301.29 | Vollendete SSW bei Entbindung: 29 | 21) |
| 301.30 | Vollendete SSW bei Entbindung: 30 | 21) |
| 301.31 | Vollendete SSW bei Entbindung: 31 | 21) |
| 301.32 | Vollendete SSW bei Entbindung: 32 | 21) |
| 301.33 | Vollendete SSW bei Entbindung: 33 | 21) |
| 301.34 | Vollendete SSW bei Entbindung: 34 | 21) |
| 301.35 | Vollendete SSW bei Entbindung: 35 | 21) |
| 301.36 | Vollendete SSW bei Entbindung: 36 | 21) |
| 301.37 | Vollendete SSW bei Entbindung: 37 | 21) |
| 301.38 | Vollendete SSW bei Entbindung: 38 | 21) |
| 301.39 | Vollendete SSW bei Entbindung: 39 | 21) |
| 301.40 | Vollendete SSW bei Entbindung: 40 | 21) |
| 301.41 | Vollendete SSW bei Entbindung: 41 | 21) |
| 301.42 | Vollendete SSW bei Entbindung: 42 | 21) |

| ICD-Tabelle | ICD_28_04 (SSW_35 bis 42 vollendete) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| 301.35 | Vollendete SSW bei Entbindung: 35 | 21) |
| 301.36 | Vollendete SSW bei Entbindung: 36 | 21) |
| 301.37 | Vollendete SSW bei Entbindung: 37 | 21) |
| 301.38 | Vollendete SSW bei Entbindung: 38 | 21) |
| 301.39 | Vollendete SSW bei Entbindung: 39 | 21) |
| 301.40 | Vollendete SSW bei Entbindung: 40 | 21) |
| 301.41 | Vollendete SSW bei Entbindung: 41 | 21) |
| 301.42 | Vollendete SSW bei Entbindung: 42 | 21) |

| MEL-Tabelle | MEL_28_01 (MEL_Geburten_gesamt) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| JN020 | Entbindung (LE=je Sitzung) |
| JN030 | Entbindung mit Manualhilfe bei Beckenendlage (LE=je Sitzung) |
| JN040 | Entbindung durch Sectio Cäsarea (LE=je Sitzung) |
| JN050 | Entbindung durch Vakuumextraktion, Zangenextraktion (LE=je Sitzung) |

| MEL-Tabelle | MEL_28_02 (MEL_Vaginale_Geburten) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| JN020 | Entbindung (LE=je Sitzung) |
| JN030 | Entbindung mit Manualhilfe bei Beckenendlage (LE=je Sitzung) |
| JN050 | Entbindung durch Vakuumextraktion, Zangenextraktion (LE=je Sitzung) |

| MEL-Tabelle | MEL_28_03 (MEL_Sectio) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| JN040 | Entbindung durch Sectio Cäsarea (LE=je Sitzung) |

## 29. Entfernung der Gebärmutter bei gutartigen Erkrankungen (Hysterektomie)

Zugehörige Indikatoren:

| Indikator | Bezeichnung | Set | Typ | Zielbereich |
|---|---|---|---|---|
| 29.11 | Hysterektomien, Todesfälle | H | T | Sentinel |
| 29.12 | Hysterektomien, atypische Verläufe | H | K | < Bundesdurchschnitt |
| 29.21 | Hysterektomien, abdominale OP | H | O | < Bundesdurchschnitt |
| 29.22 | Hysterektomien, laparoskopische OP | Z | O | |
| 29.23 | Hysterektomien, vaginale OP | Z | O | |
| 29.24 | Hysterektomien (ohne suprazervikale OP), abdominale OP | Z | O | < Bundesdurchschnitt |
| 29.25 | Hysterektomien (ohne Plastik), abdominale OP | Z | O | < Bundesdurchschnitt |
| 29.30 | Hysterektomien, präoperative Verweildauer | Z | V | |

Technische Umsetzung:

| Indikator | 29.11 |
|---|---|
| Bezeichnung | Hysterektomien, Todesfälle |
| Beschreibung | Die Kennzahl umfasst alle Fälle mit Hysterektomie bei benigner Diagnose und Alter über 14 Jahre. Fälle mit Diagnose Karzinom oder Carzinoma in situ werden ausgeschlossen. Ein Todesfall stellt einen Sentinel-Event dar. Jeder Einzelfall sollte zu einer kritischen Fallanalyse führen. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_29_01 (MEL_Hysterektomie) and<br>HD in table ICD_29_03 (ICD_benigne_Hysterektomie) and<br>DG not in table ICD_29_01 (ICD_Tumor) and<br>DG not in table ICD_29_02 (ICD_Hysterektomie_Carcinoma_in_situ) and<br>ageyears > 14 then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 29.11.01 (N): Hysterektomien |
| M2 | 29.11.02 (Z): Hysterektomien, Todesfälle |

| Indikator | 29.12 |
|---|---|
| Bezeichnung | Hysterektomien, atypische Verläufe |
| Beschreibung | Die Kennzahl umfasst Hysterektomien mit benigner Diagnose und es wird der Anteil an atypischen Verläufen ausgewiesen. Der Anteil an atypischen Verläufen ergibt sich aus Fällen, die zumindest 2 der folgenden Kriterien erfüllen: VWD auf Intensiv mindestens 2 Nächte**,** überdurchschnittlich lange VWD oder Re-Operation. Der österreichische Bundesdurchschnitt wurde als Zielwert festgelegt |

Spezifikation

```
if MEL in table MEL_29_01 (MEL_Hysterektomie) and
  HD in table ICD_29_03 (ICD_benigne_Hysterektomie) and
  DG not in table ICD_29_01 (ICD_Tumor) and
  DG not in table ICD_29_02 (ICD_Hysterektomie_Carcinoma_in_situ) and
  ageyears > 14 then
  M1
  if Sum(F_Intensiv_HE + F_VWD_HE + F_ReOP_HE) > 1 then
     M2
  endif
endif
```

| | |
|---|---|
| M1 | 29.12.01 (N): Hysterektomien |
| M2 | 29.12.02 (Z): Hysterektomien, atypische Verläufe |

| Indikator | 29.21 |
|---|---|
| Bezeichnung | Hysterektomien, abdominale OP |
| Beschreibung | Die Kennzahlen 29.21, .24 und .25 messen den Anteil an offen (abdominal) operierten Gebärmutterentfernungen und benigner Diagnose (Zähler: offen / Nenner: offen, vaginal und laparoskopisch) bei unterschiedlichen Inhalten: 29.21 - ohne postpartaler Hysterektomie; 29.24: ohne postpartaler Hysterektomie und ohne suprazervikale OP-Technik; 29.25: Fälle mit zusätzlich durchgeführter Vaginalplastik werden ausgeschlossen. Fälle mit Diagnose Karzinom oder Carcinoma in situ werden bei allen 3 Kennzahlen ausgeschlossen. Als Zielbereich für offen operierte Hysterektomien wurde jeweils der österreichische Bundesdurchschnitt festgelegt. |

Spezifikation

```
if MEL in table MEL_29_01 (MEL_Hysterektomie) and
  HD in table ICD_29_03 (ICD_benigne_Hysterektomie) and
  MEL not in table MEL_29_07 (MEL_Geburten_gesamt) and
  DG not in table ICD_29_01 (ICD_Tumor) and
  DG not in table ICD_29_02 (ICD_Hysterektomie_Carcinoma_in_situ) then
  M1
  if MEL in table MEL_29_04 (MEL_offene_Hysterektomie) then
     M2
  endif
endif
```

| | |
|---|---|
| M1 | 29.21.01 (N): Hysterektomien |
| M2 | 29.21.02 (Z): Hysterektomien, abdominale OP |

| Indikator | 29.22 |
|---|---|
| Bezeichnung | Hysterektomien, laparoskopische OP |
| Beschreibung | Der Indikator misst den Anteil an laparoskopisch operierten Gebärmutterentfernungen bei benigner Diagnose. Fälle mit Diagnose Karzinom oder Carcinoma in situ sowie postpartale Hysterektomien werden ausgeschlossen. Die Kennzahl wird als Information ohne festgelegten Zielbereich angegeben. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_29_01 (MEL_Hysterektomie) and<br>HD in table ICD_29_03 (ICD_benigne_Hysterektomie) and<br>MEL not in table MEL_29_07 (MEL_Geburten_gesamt) and<br>DG not in table ICD_29_01 (ICD_Tumor) and<br>DG not in table ICD_29_02 (ICD_Hysterektomie_Carcinoma_in_situ) then<br>M1<br>if MEL in table MEL_29_05 (MEL_laparoskopische_Hysterektomie) then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 29.22.01 (N): Hysterektomien |
| M2 | 29.22.02 (Z): Hysterektomien, laparoskopische OP |

| Indikator | 29.23 |
|---|---|
| Bezeichnung | Hysterektomien, vaginale OP |
| Beschreibung | Der Indikator misst den Anteil an vaginal operierten Gebärmutterentfernungen bei benigner Diagnose. Fälle mit Diagnose Karzinom oder Carcinoma in situ sowie postpartale Hysterektomien werden ausgeschlossen. Die Kennzahl wird als Information ohne festgelegten Zielbereich angegeben. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_29_01 (MEL_Hysterektomie) and<br>HD in table ICD_29_03 (ICD_benigne_Hysterektomie) and<br>MEL not in table MEL_29_07 (MEL_Geburten_gesamt) and<br>DG not in table ICD_29_01 (ICD_Tumor) and<br>DG not in table ICD_29_02 (ICD_Hysterektomie_Carcinoma_in_situ) then<br>M1<br>if MEL in table MEL_29_06 (MEL_vaginale_Hysterektomie) then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 29.23.01 (N): Hysterektomien |
| M2 | 29.23.02 (Z): Hysterektomien, vaginale OP |

| Indikator | 29.24 |
|---|---|
| Bezeichnung | Hysterektomien (ohne suprazervikale OP), abdominale OP |
| Beschreibung | Die Kennzahlen 29.21, .24 und .25 messen den Anteil an offen (abdominal) operierten Gebärmutterentfernungen mit benigner Diagnose (Zähler: offen / Nenner: offen, vaginal und laparoskopisch) bei unterschiedlichen Inhalten: 29.21 - ohne postpartaler Hysterektomie; 29.24: ohne postpartaler Hysterektomie und ohne suprazervikale OP-Technik; 29.25: Fälle mit zusätzlich durchgeführter Vaginalplastik werden ausgeschlossen. Fälle mit Diagnose Karzinom oder Carcinoma in situ werden bei allen 3 Kennzahlen ausgeschlossen. Als Zielbereich für offen operierte Hysterektomien wurde jeweils der österreichische Bundesdurchschnitt festgelegt. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_29_01 (MEL_Hysterektomie) and<br>HD in table ICD_29_03 (ICD_benigne_Hysterektomie) and<br>MEL not in table MEL_29_02 (MEL_Hysterektomie_suprazervikal) and<br>MEL not in table MEL_29_07 (MEL_Geburten_gesamt) and<br>DG not in table-ICD_29_01 (ICD_Tumor) and<br>DG not in table ICD_29_02 (ICD_Hysterektomie_Carcinoma_in_situ) then<br>M1<br>if MEL in table MEL_29_04 (MEL_offene_Hysterektomie) then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 29.24.01 (N): Hysterektomien (ohne suprazervikale OP) |
| M2 | 29.24.02 (Z): Hysterektomien (ohne suprazervikale OP), abdominale OP |

| Indikator | 29.25 |
|---|---|
| Bezeichnung | Hysterektomien (ohne Plastik), abdominale OP |
| Beschreibung | Die Kennzahlen 29.21, .24 und .25 messen den Anteil an offen (abdominal) operierten Gebärmutterentfernungen mit benigner Diagnose (Zähler: offen / Nenner: offen, vaginal und laparoskopisch) bei unterschiedlichen Inhalten: 29.21 - ohne postpartaler Hysterektomie; 29.24: ohne postpartaler Hysterektomie und ohne suprazervikale OP-Technik; 29.25: Fälle mit zusätzlich durchgeführter Vaginalplastik werden ausgeschlossen. Fälle mit Diagnose Karzinom oder Carcinoma in situ werden bei allen 3 Kennzahlen ausgeschlossen. Als Zielbereich für offen operierte Hysterektomien wurde jeweils der österreichische Bundesdurchschnitt festgelegt. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_29_01 (MEL_Hysterektomie) and<br>HD in table ICD_29_03 (ICD_benigne_Hysterektomie) and<br>MEL not in table MEL_29_03 (MEL_Plastiken) and<br>DG not in table ICD_29_01 (ICD_Tumor) and<br>DG not in table ICD_29_02 (ICD_Hysterektomie_Carcinoma_in_situ) then<br>M1<br>if MEL in table MEL_29_04 (MEL_offene_Hysterektomie) then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 29.25.01 (N): Hysterektomien (ohne Plastik) |
| M2 | 29.25.02 (Z): Hysterektomien (ohne Plastik), abdominale OP |

| Indikator | 29.30 |
|---|---|
| Bezeichnung | Hysterektomien, präoperative Verweildauer |
| Beschreibung | Es wird die mittlere präoperative Verweildauer bei Aufenthalten mit Hysterektomie (gutartige Erkrankung) dargestellt. Der Wert dient als Information ohne Zielbereich. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_29_01 (MEL_Hysterektomie) and<br>HD in table ICD_29_03 (ICD_benigne_Hysterektomie) and<br>MEL not in table MEL_29_07 (MEL_Geburten_gesamt) and<br>DG not in table ICD_29_01 (ICD_Tumor) and<br>DG not in table ICD_29_02 (ICD_Hysterektomie_Carcinoma_in_situ) then<br>M1<br>endif | |
| M1 | 29.30.01 (F): Hysterektomien, präoperative Verweildauer |

| Funktion | F_Intensiv_HE |
|---|---|
| Beschreibung | Zugang auf Intensivstation am/nach OP-Tag<br>VWD auf Intensiv min. 2 Nächte<br>Wenn Intensiv = Entl. Abteilung und Ent-Art = S Oder T -> mitzählen |
| Spezifikation | |
| if (ABTZugangDAT (FUCO_29_01) >= Min(melleistdat (MEL_29_01))) AND<br>((ABTEntlassungDAT (FUCO_29_01) - ABTZugangDAT (FUCO_29_01) >= 2) OR<br>(EntAbt = FUCO_29_01 AND (entart = S OR entart = T))) then<br>1 else 0<br>endif | |

| Funktion | F_VWD_HE |
|---|---|
| Beschreibung | VWD > Belagstage-Obergrenze |
| Spezifikation | |
| if (ENTDAT - AUFDAT) > 10 (=ohne Belagstage auf FUCO_29_02 (FUCO_Akutgeriatrie/Remobilisation/Nachsorge)) then<br>1 else 0<br>endif | |

| Funktion | F_ReOP_HE |
|---|---|
| Beschreibung | Reoperation Hysterektomie am oder nach OP-Tag + weitere Leistungen nach OP-Tag |
| Spezifikation | |
| if (((MEL in table (MEL_29_08)) AND (melleistdat (MEL_29_08) = Min (melleistdat (MEL_29_01))) OR<br>((MEL in table (MEL_29_09)) AND (melleistdat (MEL_29_09) > Min (melleistdat (MEL_29_01)))) then<br>1 else 0<br>endif | |

| ICD-Tabelle | ICD_29_01 (ICD_Tumor) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| siehe ICD_13_02 (ICD_Tumor) | |

| ICD-Tabelle | ICD_29_02 (ICD_Hysterektomie_Carcinoma_in_situ) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| D06.0 | Carcinoma in situ: Endozervix |
| D06.1 | Carcinoma in situ: Ektozervix |
| D06.7 | Carcinoma in situ: Sonstige Teile der Cervix uteri |
| D06.9 | Carcinoma in situ: Cervix uteri, nicht näher bezeichnet |
| D07.0 | Carcinoma in situ: Endometrium |
| D39.0 | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Uterus |
| D39.1 | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Ovar |

| ICD-Tabelle | ICD_29_03 (ICD_benigne_Hysterektomie) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| D25.0 | Submuköses Leiomyom des Uterus |
| D25.1 | Intramurales Leiomyom des Uterus |
| D25.2 | Subseröses Leiomyom des Uterus |
| D25.9 | Leiomyom des Uterus, nicht näher bezeichnet |
| D26.0 | Sonstige gutartige Neubildungen: Cervix uteri |
| D26.1 | Sonstige gutartige Neubildungen: Corpus uteri |
| D26.7 | Sonstige gutartige Neubildungen: Sonstige Teile des Uterus |
| D26.9 | Sonstige gutartige Neubildungen: Uterus, nicht näher bezeichnet |
| D27 | Gutartige Neubildung des Ovars |
| D28.0 | Gutartige Neubildung: Vulva |
| D28.1 | Gutartige Neubildung: Vagina |
| D28.2 | Gutartige Neubildung: Tubae uterinae und Ligamenta |
| D28.7 | Gutartige Neubildung: Sonstige näher bezeichnete weibliche Genitalorgane |
| D28.9 | Gutartige Neubildung: Weibliches Genitalorgan, nicht näher bezeichnet |
| D39.2 | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Plazenta |
| D39.7 | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Sonstige weibliche Genitalorgane |
| D39.9 | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Weibliches Genitalorgan, nicht näher bezeichnet |
| N00.0 | Akutes nephritisches Syndrom: Minimale glomeruläre Läsion |
| N00.1 | Akutes nephritisches Syndrom: Fokale und segmentale glomeruläre Läsionen |
| N00.2 | Akutes nephritisches Syndrom: Diffuse membranöse Glomerulonephritis |
| N00.3 | Akutes nephritisches Syndrom: Diffuse mesangioproliferative Glomerulonephritis |
| N00.4 | Akutes nephritisches Syndrom: Diffuse endokapillär-proliferative Glomerulonephritis |
| N00.5 | Akutes nephritisches Syndrom: Diffuse mesangiokapilläre Glomerulonephritis |
| N00.6 | Akutes nephritisches Syndrom: Dense-deposit-Krankheit |
| N00.7 | Akutes nephritisches Syndrom: Glomerulonephritis mit diffuser Halbmondbildung |
| N00.8 | Akutes nephritisches Syndrom: Sonstige morphologische Veränderungen |
| N00.9 | Akutes nephritisches Syndrom: Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet |
| N01.0 | Rapid-progressives nephritisches Syndrom: Minimale glomeruläre Läsion |
| N01.1 | Rapid-progressives nephritisches Syndrom: Fokale und segmentale glomeruläre Läsionen |
| N01.2 | Rapid-progressives nephritisches Syndrom: Diffuse membranöse Glomerulonephritis |
| N01.3 | Rapid-progressives nephritisches Syndrom: Diffuse mesangioproliferative Glomerulonephritis |
| N01.4 | Rapid-progressives nephritisches Syndrom: Diffuse endokapillär-proliferative Glomerulonephritis |
| N01.5 | Rapid-progressives nephritisches Syndrom: Diffuse mesangiokapilläre Glomerulonephritis |
| N01.6 | Rapid-progressives nephritisches Syndrom: Dense-deposit-Krankheit |
| N01.7 | Rapid-progressives nephritisches Syndrom: Glomerulonephritis mit diffuser Halbmondbildung |
| N01.8 | Rapid-progressives nephritisches Syndrom: Sonstige morphologische Veränderungen |
| N01.9 | Rapid-progressives nephritisches Syndrom: Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet |
| N02.0 | Rezidivierende und persistierende Hämaturie: Minimale glomeruläre Läsion |
| N02.1 | Rezidivierende und persistierende Hämaturie: Fokale und segmentale glomeruläre Läsionen |
| N02.2 | Rezidivierende und persistierende Hämaturie: Diffuse membranöse Glomerulonephritis |
| N02.3 | Rezidivierende und persistierende Hämaturie: Diffuse mesangioproliferative Glomerulonephritis |
| N02.4 | Rezidivierende und persistierende Hämaturie: Diffuse endokapillär-proliferative Glomerulonephritis |
| N02.5 | Rezidivierende und persistierende Hämaturie: Diffuse mesangiokapilläre Glomerulonephritis |
| N02.6 | Rezidivierende und persistierende Hämaturie: Dense-deposit-Krankheit |
| N02.7 | Rezidivierende und persistierende Hämaturie: Glomerulonephritis mit diffuser Halbmondbildung |
| N02.8 | Rezidivierende und persistierende Hämaturie: Sonstige morphologische Veränderungen |
| N02.9 | Rezidivierende und persistierende Hämaturie: Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet |
| N03.0 | Chronisches nephritisches Syndrom: Minimale glomeruläre Läsion |
| N03.1 | Chronisches nephritisches Syndrom: Fokale und segmentale glomeruläre Läsionen |
| N03.2 | Chronisches nephritisches Syndrom: Diffuse membranöse Glomerulonephritis |
| N03.3 | Chronisches nephritisches Syndrom: Diffuse mesangioproliferative Glomerulonephritis |
| N03.4 | Chronisches nephritisches Syndrom: Diffuse endokapillär-proliferative Glomerulonephritis |
| N03.5 | Chronisches nephritisches Syndrom: Diffuse mesangiokapilläre Glomerulonephritis |
| N03.6 | Chronisches nephritisches Syndrom: Dense-deposit-Krankheit |

| ICD-Tabelle | ICD_29_03 (ICD_benigne_Hysterektomie) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| N03.7 | Chronisches nephritisches Syndrom: Glomerulonephritis mit diffuser Halbmondbildung |
| N03.8 | Chronisches nephritisches Syndrom: Sonstige morphologische Veränderungen |
| N03.9 | Chronisches nephritisches Syndrom: Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet |
| N04.0 | Nephrotisches Syndrom: Minimale glomeruläre Läsion |
| N04.1 | Nephrotisches Syndrom: Fokale und segmentale glomeruläre Läsionen |
| N04.2 | Nephrotisches Syndrom: Diffuse membranöse Glomerulonephritis |
| N04.3 | Nephrotisches Syndrom: Diffuse mesangioproliferative Glomerulonephritis |
| N04.4 | Nephrotisches Syndrom: Diffuse endokapillär-proliferative Glomerulonephritis |
| N04.5 | Nephrotisches Syndrom: Diffuse mesangiokapilläre Glomerulonephritis |
| N04.6 | Nephrotisches Syndrom: Dense-deposit-Krankheit |
| N04.7 | Nephrotisches Syndrom: Glomerulonephritis mit diffuser Halbmondbildung |
| N04.8 | Nephrotisches Syndrom: Sonstige morphologische Veränderungen |
| N04.9 | Nephrotisches Syndrom: Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet |
| N05.0 | Nicht näher bezeichnetes nephritisches Syndrom: Minimale glomeruläre Läsion |
| N05.1 | Nicht näher bezeichnetes nephritisches Syndrom: Fokale und segmentale glomeruläre Läsionen |
| N05.2 | Nicht näher bezeichnetes nephritisches Syndrom: Diffuse membranöse Glomerulonephritis |
| N05.3 | Nicht näher bezeichnetes nephritisches Syndrom: Diffuse mesangioproliferative Glomerulonephritis |
| N05.4 | Nicht näher bezeichnetes nephritisches Syndrom: Diffuse endokapillär-proliferative Glomerulonephritis |
| N05.5 | Nicht näher bezeichnetes nephritisches Syndrom: Diffuse mesangiokapilläre Glomerulonephritis |
| N05.6 | Nicht näher bezeichnetes nephritisches Syndrom: Dense-deposit-Krankheit |
| N05.7 | Nicht näher bezeichnetes nephritisches Syndrom: Glomerulonephritis mit diffuser Halbmondbildung |
| N05.8 | Nicht näher bezeichnetes nephritisches Syndrom: Sonstige morphologische Veränderungen |
| N05.9 | Nicht näher bezeichnetes nephritisches Syndrom: Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet |
| N06.0 | Isolierte Proteinurie mit Angabe morphologischer Veränderungen: Minimale glomeruläre Läsion |
| N06.1 | Isolierte Proteinurie mit Angabe morphologischer Veränderungen: Fokale und segmentale glomeruläre Läsionen |
| N06.2 | Isolierte Proteinurie mit Angabe morphologischer Veränderungen: Diffuse membranöse Glomerulonephritis |
| N06.3 | Isolierte Proteinurie mit Angabe morphologischer Veränderungen: Diffuse mesangioproliferative Glomerulonephritis |
| N06.4 | Isolierte Proteinurie mit Angabe morphologischer Veränderungen: Diffuse endokapillär-proliferative Glomerulonephritis |
| N06.5 | Isolierte Proteinurie mit Angabe morphologischer Veränderungen: Diffuse mesangiokapilläre Glomerulonephritis |
| N06.6 | Isolierte Proteinurie mit Angabe morphologischer Veränderungen: Dense-deposit-Krankheit |
| N06.7 | Isolierte Proteinurie mit Angabe morphologischer Veränderungen: Glomerulonephritis mit diffuser Halbmondbildung |
| N06.8 | Isolierte Proteinurie mit Angabe morphologischer Veränderungen: Sonstige morphologische Veränderungen |
| N06.9 | Isolierte Proteinurie mit Angabe morphologischer Veränderungen: Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet |
| N07.0 | Hereditäre Nephropathie, anderenorts nicht klassifiziert: Minimale glomeruläre Läsion |
| N07.1 | Hereditäre Nephropathie, anderenorts nicht klassifiziert: Fokale und segmentale glomeruläre Läsionen |
| N07.2 | Hereditäre Nephropathie, anderenorts nicht klassifiziert: Diffuse membranöse Glomerulonephritis |
| N07.3 | Hereditäre Nephropathie, anderenorts nicht klassifiziert: Diffuse mesangioproliferative Glomerulonephritis |
| N07.4 | Hereditäre Nephropathie, anderenorts nicht klassifiziert: Diffuse endokapillär-proliferative Glomerulonephritis |
| N07.5 | Hereditäre Nephropathie, anderenorts nicht klassifiziert: Diffuse mesangiokapilläre Glomerulonephritis |
| N07.6 | Hereditäre Nephropathie, anderenorts nicht klassifiziert: Dense-deposit-Krankheit |
| N07.7 | Hereditäre Nephropathie, anderenorts nicht klassifiziert: Glomerulonephritis mit diffuser Halbmondbildung |
| N07.8 | Hereditäre Nephropathie, anderenorts nicht klassifiziert: Sonstige morphologische Veränderungen |
| N07.9 | Hereditäre Nephropathie, anderenorts nicht klassifiziert: Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet |
| N08.0 | Glomeruläre Krankheiten bei anderenorts klassifizierten infektiösen und parasitären Krankheiten |
| N08.1 | Glomeruläre Krankheiten bei Neubildungen |
| N08.2 | Glomeruläre Krankheiten bei Blutkrankheiten und Störungen mit Beteiligung des Immunsystems |
| N08.3 | Glomeruläre Krankheiten bei Diabetes mellitus (E10-E14, vierte Stelle .2†) |
| N08.4 | Glomeruläre Krankheiten bei sonstigen endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten |
| N08.5 | Glomeruläre Krankheiten bei Systemkrankheiten des Bindegewebes |

| ICD-Tabelle | ICD_29_03 (ICD_benigne_Hysterektomie) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| N08.8 | Glomeruläre Krankheiten bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten |
| N10 | Akute tubulointerstitielle Nephritis |
| N11.0 | Nichtobstruktive, mit Reflux verbundene chronische Pyelonephritis |
| N11.1 | Chronische obstruktive Pyelonephritis |
| N11.8 | Sonstige chronische tubulointerstitielle Nephritis |
| N11.9 | Chronische tubulointerstitielle Nephritis, nicht näher bezeichnet |
| N12 | Tubulointerstitielle Nephritis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet |
| N13.0 | Hydronephrose bei ureteropelviner Obstruktion |
| N13.1 | Hydronephrose bei Ureterstriktur, anderenorts nicht klassifiziert |
| N13.2 | Hydronephrose bei Obstruktion durch Nieren- und Ureterstein |
| N13.3 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose |
| N13.4 | Hydroureter |
| N13.5 | Abknickung und Striktur des Ureters ohne Hydronephrose |
| N13.6 | Pyonephrose |
| N13.7 | Uropathie in Zusammenhang mit vesikoureteralem Reflux |
| N13.8 | Sonstige obstruktive Uropathie und Refluxuropathie |
| N13.9 | Obstruktive Uropathie und Refluxuropathie, nicht näher bezeichnet |
| N14.0 | Analgetika-Nephropathie |
| N14.1 | Nephropathie durch sonstige Arzneimittel, Drogen und biologisch aktive Substanzen |
| N14.2 | Nephropathie durch nicht näher bezeichnete(s) Arzneimittel, Droge oder biologisch aktive Substanz |
| N14.3 | Nephropathie durch Schwermetalle |
| N14.4 | Toxische Nephropathie, anderenorts nicht klassifiziert |
| N15.0 | Balkan-Nephropathie |
| N15.1 | Nierenabszess und perinephritischer Abszess |
| N15.8 | Sonstige näher bezeichnete tubulointerstitielle Nierenkrankheiten |
| N15.9 | Tubulointerstitielle Nierenkrankheit, nicht näher bezeichnet |
| N16.0 | Tubulointerstitielle Nierenkrankheiten bei anderenorts klassifizierten infektiösen und parasitären Krankheiten |
| N16.1 | Tubulointerstitielle Nierenkrankheiten bei Neubildungen |
| N16.2 | Tubulointerstitielle Nierenkrankheiten bei Blutkrankheiten und Störungen mit Beteiligung des Immunsystems |
| N16.3 | Tubulointerstitielle Nierenkrankheiten bei Stoffwechselkrankheiten |
| N16.4 | Tubulointerstitielle Nierenkrankheiten bei systemischen Krankheiten des Bindegewebes |
| N16.5 | Tubulointerstitielle Nierenkrankheiten bei Transplantatabstoßung (T86.-†) |
| N16.8 | Tubulointerstitielle Nierenkrankheiten bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten |
| N17.0 | Akutes Nierenversagen mit Tubulusnekrose |
| N17.1 | Akutes Nierenversagen mit akuter Rindennekrose |
| N17.2 | Akutes Nierenversagen mit Marknekrose |
| N17.8 | Sonstiges akutes Nierenversagen |
| N17.9 | Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet |
| N18.1 | Chronische Nierenkrankheit, Stadium 1 |
| N18.2 | Chronische Nierenkrankheit, Stadium 2 |
| N18.3 | Chronische Nierenkrankheit, Stadium 3 |
| N18.4 | Chronische Nierenkrankheit, Stadium 4 |
| N18.5 | Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5 |
| N18.9 | Chronische Nierenkrankheit, nicht näher bezeichnet |
| N19 | Nicht näher bezeichnete Niereninsuffizienz |
| N20.0 | Nierenstein |
| N20.1 | Ureterstein |
| N20.2 | Nierenstein und Ureterstein gleichzeitig |
| N20.9 | Harnstein, nicht näher bezeichnet |
| N21.0 | Stein in der Harnblase |
| N21.1 | Urethrastein |
| N21.8 | Stein in sonstigen unteren Harnwegen |
| N21.9 | Stein in den unteren Harnwegen, nicht näher bezeichnet |
| N22.0 | Harnstein bei Schistosomiasis [Bilharziose] (B65.0†) |

| ICD-Tabelle | ICD_29_03 (ICD_benigne_Hysterektomie) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| N22.8 | Harnstein bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten |
| N23 | Nicht näher bezeichnete Nierenkolik |
| N25.0 | Renale Osteodystrophie |
| N25.1 | Renaler Diabetes insipidus |
| N25.8 | Sonstige Krankheiten infolge Schädigung der tubulären Nierenfunktion |
| N25.9 | Krankheit infolge Schädigung der tubulären Nierenfunktion, nicht näher bezeichnet |
| N26 | Schrumpfniere, nicht näher bezeichnet |
| N27.0 | Kleine Niere unbekannter Ursache, einseitig |
| N27.1 | Kleine Niere unbekannter Ursache, beidseitig |
| N27.9 | Kleine Niere unbekannter Ursache, nicht näher bezeichnet |
| N28.0 | Ischämie und Infarkt der Niere |
| N28.1 | Zyste der Niere |
| N28.8 | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Niere und des Ureters |
| N28.9 | Krankheit der Niere und des Ureters, nicht näher bezeichnet |
| N29.0 | Spätsyphilis der Niere (A52.7†) |
| N29.1 | Sonstige Krankheiten der Niere und des Ureters bei anderenorts klassifizierten infektiösen und parasitären Krankheiten |
| N29.8 | Sonstige Krankheiten der Niere und des Ureters bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten |
| N30.0 | Akute Zystitis |
| N30.1 | Interstitielle Zystitis (chronisch) |
| N30.2 | Sonstige chronische Zystitis |
| N30.3 | Trigonumzystitis |
| N30.4 | Strahlenzystitis |
| N30.8 | Sonstige Zystitis |
| N30.9 | Zystitis, nicht näher bezeichnet |
| N31.0 | Ungehemmte neurogene Blasenentleerung, anderenorts nicht klassifiziert |
| N31.1 | Neurogene Reflexblase, anderenorts nicht klassifiziert |
| N31.2 | Schlaffe neurogene Harnblase, anderenorts nicht klassifiziert |
| N31.8 | Sonstige neuromuskuläre Dysfunktion der Harnblase |
| N31.9 | Neuromuskuläre Dysfunktion der Harnblase, nicht näher bezeichnet |
| N32.0 | Blasenhalsobstruktion |
| N32.1 | Vesikointestinalfistel |
| N32.2 | Harnblasenfistel, anderenorts nicht klassifiziert |
| N32.3 | Harnblasendivertikel |
| N32.4 | Harnblasenruptur, nichttraumatisch |
| N32.8 | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Harnblase |
| N32.9 | Krankheit der Harnblase, nicht näher bezeichnet |
| N33.0 | Tuberkulöse Zystitis (A18.1†) |
| N33.8 | Krankheiten der Harnblase bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten |
| N34.0 | Harnröhrenabszess |
| N34.1 | Unspezifische Urethritis |
| N34.2 | Sonstige Urethritis |
| N34.3 | Urethrales Syndrom, nicht näher bezeichnet |
| N35.0 | Posttraumatische Harnröhrenstriktur |
| N35.1 | Postinfektiöse Harnröhrenstriktur, anderenorts nicht klassifiziert |
| N35.8 | Sonstige Harnröhrenstriktur |
| N35.9 | Harnröhrenstriktur, nicht näher bezeichnet |
| N36.0 | Harnröhrenfistel |
| N36.1 | Harnröhrendivertikel |
| N36.2 | Harnröhrenkarunkel |
| N36.3 | Prolaps der Harnröhrenschleimhaut |
| N36.8 | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Harnröhre |
| N36.9 | Krankheit der Harnröhre, nicht näher bezeichnet |
| N37.0 | Urethritis bei anderenorts klassifizierten Krankheiten |

| ICD-Tabelle | ICD_29_03 (ICD_benigne_Hysterektomie) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| N37.8 | Sonstige Krankheiten der Harnröhre bei anderenorts klassifizierten Krankheiten |
| N39.0 | Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet |
| N39.1 | Persistierende Proteinurie, nicht näher bezeichnet |
| N39.2 | Orthostatische Proteinurie, nicht näher bezeichnet |
| N39.3 | Stressinkontinenz |
| N39.4 | Sonstige näher bezeichnete Harninkontinenz |
| N39.8 | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Harnsystems |
| N39.9 | Krankheit des Harnsystems, nicht näher bezeichnet |
| N40 | Prostatahyperplasie |
| N41.0 | Akute Prostatitis |
| N41.1 | Chronische Prostatitis |
| N41.2 | Prostataabszess |
| N41.3 | Prostatazystitis |
| N41.8 | Sonstige entzündliche Krankheiten der Prostata |
| N41.9 | Entzündliche Krankheit der Prostata, nicht näher bezeichnet |
| N42.0 | Prostatastein |
| N42.1 | Kongestion und Blutung der Prostata |
| N42.2 | Prostataatrophie |
| N42.3 | Prostatadysplasie |
| N42.8 | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Prostata |
| N42.9 | Krankheit der Prostata, nicht näher bezeichnet |
| N43.0 | Funikulozele |
| N43.1 | Infizierte Hydrozele |
| N43.2 | Sonstige Hydrozele |
| N43.3 | Hydrozele, nicht näher bezeichnet |
| N43.4 | Spermatozele |
| N44 | Hodentorsion |
| N45.0 | Orchitis, Epididymitis und Epididymoorchitis mit Abszess |
| N45.9 | Orchitis, Epididymitis und Epididymoorchitis ohne Abszess |
| N46 | Sterilität beim Mann |
| N47 | Vorhauthypertrophie, Phimose und Paraphimose |
| N48.0 | Leukoplakie des Penis |
| N48.1 | Balanoposthitis |
| N48.2 | Sonstige entzündliche Krankheiten des Penis |
| N48.3 | Priapismus |
| N48.4 | Impotenz organischen Ursprungs |
| N48.5 | Ulkus des Penis |
| N48.6 | Induratio penis plastica |
| N48.8 | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Penis |
| N48.9 | Krankheit des Penis, nicht näher bezeichnet |
| N49.0 | Entzündliche Krankheiten der Vesicula seminalis |
| N49.1 | Entzündliche Krankheiten des Funiculus spermaticus, der Tunica vaginalis testis und des Ductus deferens |
| N49.2 | Entzündliche Krankheiten des Skrotums |
| N49.8 | Entzündliche Krankheiten sonstiger näher bezeichneter männlicher Genitalorgane |
| N49.9 | Entzündliche Krankheit eines nicht näher bezeichneten männlichen Genitalorgans |
| N50.0 | Hodenatrophie |
| N50.1 | Gefäßkrankheiten der männlichen Genitalorgane |
| N50.8 | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der männlichen Genitalorgane |
| N50.9 | Krankheit der männlichen Genitalorgane, nicht näher bezeichnet |
| N51.0 | Krankheiten der Prostata bei anderenorts klassifizierten Krankheiten |
| N51.1 | Krankheiten des Hodens und des Nebenhodens bei anderenorts klassifizierten Krankheiten |
| N51.2 | Balanitis bei anderenorts klassifizierten Krankheiten |
| N51.8 | Sonstige Krankheiten der männlichen Genitalorgane bei anderenorts klassifizierten Krankheiten |
| N60.0 | Solitärzyste der Mamma |

| ICD-Tabelle | ICD_29_03 (ICD_benigne_Hysterektomie) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| N60.1 | Diffuse zystische Mastopathie |
| N60.2 | Fibroadenose der Mamma |
| N60.3 | Fibrosklerose der Mamma |
| N60.4 | Ektasie der Ductus lactiferi |
| N60.8 | Sonstige gutartige Mammadysplasien |
| N60.9 | Gutartige Mammadysplasie, nicht näher bezeichnet |
| N61 | Entzündliche Krankheiten der Mamma [Brustdrüse] |
| N62 | Hypertrophie der Mamma [Brustdrüse] |
| N63 | Nicht näher bezeichnete Knoten in der Mamma [Brustdrüse] |
| N64.0 | Fissur und Fistel der Brustwarze |
| N64.1 | Fettgewebsnekrose der Mamma |
| N64.2 | Atrophie der Mamma |
| N64.3 | Galaktorrhoe, nicht im Zusammenhang mit der Geburt |
| N64.4 | Mastodynie |
| N64.5 | Sonstige Symptome der Mamma |
| N64.8 | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Mamma |
| N64.9 | Krankheit der Mamma, nicht näher bezeichnet |
| N70.0 | Akute Salpingitis und Oophoritis |
| N70.1 | Chronische Salpingitis und Oophoritis |
| N70.9 | Salpingitis und Oophoritis, nicht näher bezeichnet |
| N71.0 | Akute entzündliche Krankheit des Uterus, ausgenommen der Zervix |
| N71.1 | Chronische entzündliche Krankheit des Uterus, ausgenommen der Zervix |
| N71.9 | Entzündliche Krankheit des Uterus, ausgenommen der Zervix, nicht näher bezeichnet |
| N72 | Entzündliche Krankheit der Cervix uteri |
| N73.0 | Akute Parametritis und Entzündung des Beckenbindegewebes |
| N73.1 | Chronische Parametritis und Entzündung des Beckenbindegewebes |
| N73.2 | Nicht näher bezeichnete Parametritis und Entzündung des Beckenbindegewebes |
| N73.3 | Akute Pelveoperitonitis bei der Frau |
| N73.4 | Chronische Pelveoperitonitis bei der Frau |
| N73.5 | Pelveoperitonitis bei der Frau, nicht näher bezeichnet |
| N73.6 | Peritoneale Adhäsionen im weiblichen Becken |
| N73.8 | Sonstige näher bezeichnete entzündliche Krankheiten im weiblichen Becken |
| N73.9 | Entzündliche Krankheit im weiblichen Becken, nicht näher bezeichnet |
| N74.0 | Tuberkulöse Infektion der Cervix uteri (A18.1†) |
| N74.1 | Tuberkulöse Entzündung im weiblichen Becken (A18.1†) |
| N74.2 | Syphilitische Entzündung im weiblichen Becken (A51.4†, A52.7†) |
| N74.3 | Entzündung im weiblichen Becken durch Gonokokken (A54.2†) |
| N74.4 | Entzündung im weiblichen Becken durch Chlamydien (A56.1†) |
| N74.8 | Entzündung im weiblichen Becken bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten |
| N75.0 | Bartholin-Zyste |
| N75.1 | Bartholin-Abszess |
| N75.8 | Sonstige Krankheiten der Bartholin-Drüsen |
| N75.9 | Krankheit der Bartholin-Drüsen, nicht näher bezeichnet |
| N76.0 | Akute Kolpitis |
| N76.1 | Subakute und chronische Kolpitis |
| N76.2 | Akute Vulvitis |
| N76.3 | Subakute und chronische Vulvitis |
| N76.4 | Abszess der Vulva |
| N76.5 | Ulzeration der Vagina |
| N76.6 | Ulzeration der Vulva |
| N76.8 | Sonstige näher bezeichnete entzündliche Krankheit der Vagina und Vulva |
| N77.0 | Ulzeration der Vulva bei anderenorts klassifizierten infektiösen und parasitären Krankheiten |
| N77.1 | Vaginitis, Vulvitis oder Vulvovaginitis bei anderenorts klassifizierten infektiösen und parasitären Krankheiten |
| N77.8 | Vulvovaginale Ulzeration und Entzündung bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten |

| ICD-Tabelle | ICD_29_03 (ICD_benigne_Hysterektomie) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| N80.0 | Endometriose des Uterus |
| N80.1 | Endometriose des Ovars |
| N80.2 | Endometriose der Tuba uterina |
| N80.3 | Endometriose des Beckenperitoneums |
| N80.4 | Endometriose des Septum rectovaginale und der Vagina |
| N80.5 | Endometriose des Darmes |
| N80.6 | Endometriose in Hautnarbe |
| N80.8 | Sonstige Endometriose |
| N80.9 | Endometriose, nicht näher bezeichnet |
| N81.0 | Urethrozele bei der Frau |
| N81.1 | Zystozele |
| N81.2 | Partialprolaps des Uterus und der Vagina |
| N81.3 | Totalprolaps des Uterus und der Vagina |
| N81.4 | Uterovaginalprolaps, nicht näher bezeichnet |
| N81.5 | Vaginale Enterozele |
| N81.6 | Rektozele |
| N81.8 | Sonstiger Genitalprolaps bei der Frau |
| N81.9 | Genitalprolaps bei der Frau, nicht näher bezeichnet |
| N82.0 | Vesikovaginalfistel |
| N82.1 | Sonstige Fisteln zwischen weiblichem Harn- und Genitaltrakt |
| N82.2 | Fistel zwischen Vagina und Dünndarm |
| N82.3 | Fistel zwischen Vagina und Dickdarm |
| N82.4 | Sonstige Fisteln zwischen weiblichem Genital- und Darmtrakt |
| N82.5 | Fisteln zwischen weiblichem Genitaltrakt und Haut |
| N82.8 | Sonstige Fisteln des weiblichen Genitaltraktes |
| N82.9 | Fistel des weiblichen Genitaltraktes, nicht näher bezeichnet |
| N83.0 | Follikelzyste des Ovars |
| N83.1 | Zyste des Corpus luteum |
| N83.2 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten |
| N83.3 | Erworbene Atrophie des Ovars und der Tuba uterina |
| N83.4 | Prolaps oder Hernie des Ovars und der Tuba uterina |
| N83.5 | Torsion des Ovars, des Ovarstieles und der Tuba uterina |
| N83.6 | Hämatosalpinx |
| N83.7 | Hämatom des Lig. latum uteri |
| N83.8 | Sonstige nichtentzündliche Krankheiten des Ovars, der Tuba uterina und des Lig. latum uteri |
| N83.9 | Nichtentzündliche Krankheit des Ovars, der Tuba uterina und des Lig. latum uteri, nicht näher bezeichnet |
| N84.0 | Polyp des Corpus uteri |
| N84.1 | Polyp der Cervix uteri |
| N84.2 | Polyp der Vagina |
| N84.3 | Polyp der Vulva |
| N84.8 | Polyp an sonstigen Teilen des weiblichen Genitaltraktes |
| N84.9 | Polyp des weiblichen Genitaltraktes, nicht näher bezeichnet |
| N85.0 | Glanduläre Hyperplasie des Endometriums |
| N85.1 | Adenomatöse Hyperplasie des Endometriums |
| N85.2 | Hypertrophie des Uterus |
| N85.3 | Subinvolution des Uterus |
| N85.4 | Lageanomalie des Uterus |
| N85.5 | Inversio uteri |
| N85.6 | Intrauterine Synechien |
| N85.7 | Hämatometra |
| N85.8 | Sonstige näher bezeichnete nichtentzündliche Krankheiten des Uterus |
| N85.9 | Nichtentzündliche Krankheit des Uterus, nicht näher bezeichnet |
| N86 | Erosion und Ektropium der Cervix uteri |
| N87.0 | Niedriggradige Dysplasie der Cervix uteri |

| ICD-Tabelle | ICD_29_03 (ICD_benigne_Hysterektomie) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| N87.1 | Mittelgradige Dysplasie der Cervix uteri |
| N87.2 | Hochgradige Dysplasie der Cervix uteri, anderenorts nicht klassifiziert |
| N87.9 | Dysplasie der Cervix uteri, nicht näher bezeichnet |
| N88.0 | Leukoplakie der Cervix uteri |
| N88.1 | Alter Riss der Cervix uteri |
| N88.2 | Striktur und Stenose der Cervix uteri |
| N88.3 | Zervixinsuffizienz |
| N88.4 | Elongatio cervicis uteri, hypertrophisch |
| N88.8 | Sonstige näher bezeichnete nichtentzündliche Krankheiten der Cervix uteri |
| N88.9 | Nichtentzündliche Krankheit der Cervix uteri, nicht näher bezeichnet |
| N89.0 | Niedriggradige Dysplasie der Vagina |
| N89.1 | Mittelgradige Dysplasie der Vagina |
| N89.2 | Hochgradige Dysplasie der Vagina, anderenorts nicht klassifiziert |
| N89.3 | Dysplasie der Vagina, nicht näher bezeichnet |
| N89.4 | Leukoplakie der Vagina |
| N89.5 | Striktur und Atresie der Vagina |
| N89.6 | Fester Hymenalring |
| N89.7 | Hämatokolpos |
| N89.8 | Sonstige näher bezeichnete nichtentzündliche Krankheiten der Vagina |
| N89.9 | Nichtentzündliche Krankheit der Vagina, nicht näher bezeichnet |
| N90.0 | Niedriggradige Dysplasie der Vulva |
| N90.1 | Mittelgradige Dysplasie der Vulva |
| N90.2 | Hochgradige Dysplasie der Vulva, anderenorts nicht klassifiziert |
| N90.3 | Dysplasie der Vulva, nicht näher bezeichnet |
| N90.4 | Leukoplakie der Vulva |
| N90.5 | Atrophie der Vulva |
| N90.6 | Hypertrophie der Vulva |
| N90.7 | Zyste der Vulva |
| N90.8 | Sonstige näher bezeichnete nichtentzündliche Krankheiten der Vulva und des Perineums |
| N90.9 | Nichtentzündliche Krankheit der Vulva und des Perineums, nicht näher bezeichnet |
| N91.0 | Primäre Amenorrhoe |
| N91.1 | Sekundäre Amenorrhoe |
| N91.2 | Amenorrhoe, nicht näher bezeichnet |
| N91.3 | Primäre Oligomenorrhoe |
| N91.4 | Sekundäre Oligomenorrhoe |
| N91.5 | Oligomenorrhoe, nicht näher bezeichnet |
| N92.0 | Zu starke oder zu häufige Menstruation bei regelmäßigem Menstruationszyklus |
| N92.1 | Zu starke oder zu häufige Menstruation bei unregelmäßigem Menstruationszyklus |
| N92.2 | Zu starke Menstruation im Pubertätsalter |
| N92.3 | Ovulationsblutung |
| N92.4 | Zu starke Blutung in der Prämenopause |
| N92.5 | Sonstige näher bezeichnete unregelmäßige Menstruation |
| N92.6 | Unregelmäßige Menstruation, nicht näher bezeichnet |
| N93.0 | Postkoitale Blutung und Kontaktblutung |
| N93.8 | Sonstige näher bezeichnete abnorme Uterus- oder Vaginalblutung |
| N93.9 | Abnorme Uterus- oder Vaginalblutung, nicht näher bezeichnet |
| N94.0 | Mittelschmerz |
| N94.1 | Dyspareunie |
| N94.2 | Vaginismus |
| N94.3 | Prämenstruelle Beschwerden |
| N94.4 | Primäre Dysmenorrhoe |
| N94.5 | Sekundäre Dysmenorrhoe |
| N94.6 | Dysmenorrhoe, nicht näher bezeichnet |

| ICD-Tabelle | ICD_29_03 (ICD_benigne_Hysterektomie) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| N94.8 | Sonstige näher bezeichnete Zustände im Zusammenhang mit den weiblichen Genitalorganen und dem Menstruationszyklus |
| N94.9 | Nicht näher bezeichneter Zustand im Zusammenhang mit den weiblichen Genitalorganen und dem Menstruationszyklus |
| N95.0 | Postmenopausenblutung |
| N95.1 | Zustände im Zusammenhang mit der Menopause und dem Klimakterium |
| N95.2 | Atrophische Kolpitis in der Postmenopause |
| N95.3 | Zustände im Zusammenhang mit artifizieller Menopause |
| N95.8 | Sonstige näher bezeichnete klimakterische Störungen |
| N95.9 | Klimakterische Störung, nicht näher bezeichnet |
| N96 | Neigung zu habituellem Abort |
| N97.0 | Sterilität der Frau in Verbindung mit fehlender Ovulation |
| N97.1 | Sterilität tubaren Ursprungs bei der Frau |
| N97.2 | Sterilität uterinen Ursprungs bei der Frau |
| N97.3 | Sterilität zervikalen Ursprungs bei der Frau |
| N97.4 | Sterilität der Frau im Zusammenhang mit Faktoren des Partners |
| N97.8 | Sterilität sonstigen Ursprungs bei der Frau |
| N97.9 | Sterilität der Frau, nicht näher bezeichnet |
| N98.0 | Infektion im Zusammenhang mit artifizieller Insemination |
| N98.1 | Hyperstimulation der Ovarien |
| N98.2 | Komplikationen bei versuchter Einführung eines befruchteten Eies nach In-vitro-Fertilisation |
| N98.3 | Komplikationen bei versuchter Implantation eines Embryos bei Embryotransfer |
| N98.8 | Sonstige Komplikationen im Zusammenhang mit künstlicher Befruchtung |
| N98.9 | Komplikation im Zusammenhang mit künstlicher Befruchtung, nicht näher bezeichnet |
| N99.0 | Nierenversagen nach medizinischen Maßnahmen |
| N99.1 | Harnröhrenstriktur nach medizinischen Maßnahmen |
| N99.2 | Postoperative Adhäsionen der Vagina |
| N99.3 | Prolaps des Scheidenstumpfes nach Hysterektomie |
| N99.4 | Peritoneale Adhäsionen im Becken nach medizinischen Maßnahmen |
| N99.5 | Funktionsstörung eines äußeren Stomas des Harntraktes |
| N99.8 | Sonstige Krankheiten des Urogenitalsystems nach medizinischen Maßnahmen |
| N99.9 | Krankheit des Urogenitalsystems nach medizinischen Maßnahmen, nicht näher bezeichnet |

| MEL-Tabelle | MEL_29_01 (MEL_Hysterektomie) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| JK090 | Laparoskopische suprazervikale Hysterektomie (LE=je Sitzung) | |
| JK100 | Laparoskopische oder laparoskopisch assistierte vaginale Hysterektomie (LAVH) (LE=je Sitzung) | 16) |
| JK101 | Laparoskopisch assistierte vaginale Hysterektomie (LAVH) (LE=je Sitzung) | 15) |
| JK102 | Totale laparoskopische Hysterektomie (TLH) (LE=je Sitzung) | 15) |
| JK110 | Abdominale Hysterektomie (LE=je Sitzung) | |
| JK120 | Vaginale Hysterektomie (LE=je Sitzung) | |
| JK130 | Laparoskopisch assistierte radikale vaginale Hysterektomie (LE=je Sitzung) | |
| JK140 | Erweiterte abdominale Hysterektomie mit Entfernung der Parametrien (LE=je Sitzung) | |
| JK150 | Erweiterte vaginale Hysterektomie mit Entfernung der Parametrien (LE=je Sitzung) | |

| MEL-Tabelle | MEL_29_02 (MEL_Hysterektomie_suprazervikal) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| JK090 | Laparoskopische suprazervikale Hysterektomie (LE=je Sitzung) |

| MEL-Tabelle | MEL_29_03 (MEL_Plastiken) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| siehe MEL_32_01 (MEL_Beckenboden) | |

| MEL-Tabelle | MEL_29_04 (MEL_offene_Hysterektomie) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| JK110 | Abdominale Hysterektomie (LE=je Sitzung) |
| JK140 | Erweiterte abdominale Hysterektomie mit Entfernung der Parametrien (LE=je Sitzung) |

| MEL-Tabelle | MEL_29_05 (MEL_laparoskopische_Hysterektomie) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| JK090 | Laparoskopische suprazervikale Hysterektomie (LE=je Sitzung) | |
| JK100 | Laparoskopische oder laparoskopisch assistierte vaginale Hysterektomie (LAVH) (LE=je Sitzung) | 16) |
| JK102 | Totale laparoskopische Hysterektomie (TLH) (LE=je Sitzung) | 15) |

| MEL-Tabelle | MEL_29_06 (MEL_vaginale_Hysterektomie) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| JK101 | Laparoskopisch assistierte vaginale Hysterektomie (LAVH) (LE=je Sitzung) | 15) |
| JK120 | Vaginale Hysterektomie (LE=je Sitzung) | |
| JK130 | Laparoskopisch assistierte radikale vaginale Hysterektomie (LE=je Sitzung) | |
| JK150 | Erweiterte vaginale Hysterektomie mit Entfernung der Parametrien (LE=je Sitzung) | |

| MEL-Tabelle | MEL_29_07 (MEL_Geburten_gesamt) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| siehe MEL_28_01 (MEL_Geburten_gesamt) | |

| MEL-Tabelle | MEL_29_08 (MEL_ReOP_OPTag) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| HP050 | Relaparotomie nach operativem Eingriff im gleichen Aufenthalt (LE=je Sitzung) |
| HP060 | Relaparoskopie nach operativem Eingriff im gleichen Aufenthalt (LE=je Sitzung) |
| HP070 | Relaparotomie und Anlage/Wechsel einer intraabdominellen Vakuumversiegelung (LE=je Sitzung) |

| MEL-Tabelle | MEL_29_09 (MEL_ReOP_nachOPTag) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| HP010 | Laparotomie – diagnostisch (LE=je Sitzung) |
| HP020 | Laparoskopie – diagnostisch (LE=je Sitzung) |
| HP030 | Laparotomie – therapeutisch (LE=je Sitzung) |
| HP040 | Laparoskopie – therapeutisch (LE=je Sitzung) |
| HP050 | Relaparotomie nach operativem Eingriff im gleichen Aufenthalt (LE=je Sitzung) |
| HP060 | Relaparoskopie nach operativem Eingriff im gleichen Aufenthalt (LE=je Sitzung) |
| HP070 | Relaparotomie und Anlage/Wechsel einer intraabdominellen Vakuumversiegelung (LE=je Sitzung) |

| FUCO-Tabelle | FUCO_29_01 (FUCO_Intensiv) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| siehe FUCO_16_01 (FUCO_Intensiv) | |

| FUCO-Tabelle | FUCO_29_02 (FUCO_Akutgeriatrie/Remobilisation/Nachsorge) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| siehe FUCO_15_02 (FUCO_Akutgeriatrie/Remobilisation/Nachsorge) | | |

## 30. Entfernung von Ovarien und/oder Gebärmutter bei bösartiger Neubildung

Zugehörige Indikatoren:

| Indikator | Bezeichnung | Set | Typ | Zielbereich |
|---|---|---|---|---|
| 30.10 | Ovariektomien bei Ovarialkarzinom, Todesfälle | Z | T | |
| 30.20 | Hysterektomien bei Uteruskarzinom, Todesfälle | Z | T | |

Technische Umsetzung:

| Indikator | 30.10 |
|---|---|
| Bezeichnung | Ovariektomien bei Ovarialkarzinom, Todesfälle |
| Beschreibung | Die Kennzahl umfasst alle Fälle mit Ovariektomie und Haupt- oder Zusatzdiagnose Ovarialkarzinom. Die Sterblichkeit wird zur Information ohne festgelegten Zielwert angegeben. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_30_01 (MEL_Ovariektomie) and<br>DG in table ICD_30_01 (ICD_Ovarialkarzinom) then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 30.10.01 (N): Ovariektomien bei Ovarialkarzinom |
| M2 | 30.10.02 (Z): Ovariektomien bei Ovarialkarzinom, Todesfälle |

| Indikator | 30.20 |
|---|---|
| Bezeichnung | Hysterektomien bei Uteruskarzinom, Todesfälle |
| Beschreibung | Es werden Aufenthalte mit Hysterektomie und Haupt- oder Zusatzdiagnose Uteruskarzinom ausgewiesen. Die Sterblichkeit wird zur Information ohne festgelegten Zielwert angegeben. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_30_02 (MEL_Hysterektomie) and<br>DG in table ICD_30_02 (ICD_Uteruskarzinom) then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 30.20.01 (N): Hysterektomien bei Uteruskarzinom |
| M2 | 30.20.02 (Z): Hysterektomien bei Uteruskarzinom, Todesfälle |

| ICD-Tabelle | ICD_30_01 (ICD_Ovarialkarzinom) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| C56 | Bösartige Neubildung des Ovars |
| C57.0 | Bösartige Neubildung: Tuba uterina [Falloppio] |

| ICD-Tabelle | ICD_30_02 (ICD_Uteruskarzinom) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| C53.0 | Bösartige Neubildung: Endozervix |
| C53.1 | Bösartige Neubildung: Ektozervix |
| C53.8 | Bösartige Neubildung: Cervix uteri, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C53.9 | Bösartige Neubildung: Cervix uteri, nicht näher bezeichnet |
| C54.0 | Bösartige Neubildung: Isthmus uteri |
| C54.1 | Bösartige Neubildung: Endometrium |

| ICD-Tabelle | ICD_30_02 (ICD_Uteruskarzinom) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| C54.2 | Bösartige Neubildung: Myometrium |
| C54.3 | Bösartige Neubildung: Fundus uteri |
| C54.8 | Bösartige Neubildung: Corpus uteri, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C54.9 | Bösartige Neubildung: Corpus uteri, nicht näher bezeichnet |
| C55 | Bösartige Neubildung des Uterus, Teil nicht näher bezeichnet |
| D06.0 | Carcinoma in situ: Endozervix |
| D06.1 | Carcinoma in situ: Ektozervix |
| D06.7 | Carcinoma in situ: Sonstige Teile der Cervix uteri |
| D06.9 | Carcinoma in situ: Cervix uteri, nicht näher bezeichnet |
| D07.0 | Carcinoma in situ: Endometrium |

| MEL-Tabelle | MEL_30_01 (MEL_Ovariektomie) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| HP090 | Radikale Peritonektomie (LE=je Sitzung) | |
| JJ010 | Teilentfernung der Adnexen – offen, abdominal (LE=je Sitzung) | |
| JJ020 | Teilentfernung der Adnexen – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| JJ030 | Entfernung der Adnexen – offen, abdominal (LE=je Sitzung) | |
| JJ040 | Entfernung der Adnexen – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| JJ130 | Radikale Entfernung der Adnexen bzw. intraabdominelle Tumorreduktion (LE=je Sitzung) | 33) |

| MEL-Tabelle | MEL_30_02 (MEL_Hysterektomie) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| siehe MEL_29_01 (MEL_Hysterektomie) | |

## 31. Eingriffe an der Brust

Zugehörige Indikatoren:

| Indikator | Bezeichnung | Set | Typ | Zielbereich |
|---|---|---|---|---|
| 31.10 | Eingriffe an der Brust (Mammaresektionen und -plastiken) | Z | M | Mengeninformation |
| 31.11 | Resektionen der Mamma bei Brustkrebs, nicht-brusterhaltende OP | Z | O | |

Technische Umsetzung:

| Indikator | 31.10 |
|---|---|
| Bezeichnung | Eingriffe an der Brust (Mammaresektionen und -plastiken) |
| Beschreibung | Die Kennzahl beinhaltet alle Aufenthalte, bei denen Resektionen oder Plastiken an der Brust durchgeführt wurden, als Mengeninformation ohne Zielbereich. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_31_01 (MEL_Eingriffe_an_der_Brust) then<br>M1<br>endif | |
| M1 | 31.10.01 (F): Eingriffe an der Brust (Mammaresektionen und -plastiken) |

| Indikator | 31.11 |
|---|---|
| Bezeichnung | Resektionen der Mamma bei Brustkrebs, nicht-brusterhaltende OP |
| Beschreibung | Der Indikator stellt eine Teilmenge von 31.10 dar und misst bei Resektionen der Mamma und der Diagnose (Haupt- oder Zusatzdiagnose) Brustkrebs den Anteil an nicht-brusterhaltenden Operationen. Aufgrund der fehlenden Tumorstadien in den Routinedaten wird diese Kennzahl als Information ohne Zielbereich ausgegeben. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table (MEL_31_02 (MEL_Nicht_brusterhaltende_OPs) + MEL_31_03 (MEL_Brusterhaltende_OPs)) and<br>DG in table ICD_31_01 (ICD_Bösartige_Neubildungen_Brust) and<br>Sex=w then<br>M1<br>if MEL in table MEL_31_02 (MEL_Nicht_brusterhaltende_OPs) then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 31.11.01 (N): Resektionen der Mamma bei Brustkrebs |
| M2 | 31.11.02 (Z): Resektionen der Mamma bei Brustkrebs, nicht-brusterhaltende OP |

| ICD-Tabelle | ICD_31_01 (ICD_Bösartige_Neubildungen_Brust) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| C50.0 | Bösartige Neubildung: Brustwarze und Warzenhof |
| C50.1 | Bösartige Neubildung: Zentraler Drüsenkörper der Brustdrüse |
| C50.2 | Bösartige Neubildung: Oberer innerer Quadrant der Brustdrüse |
| C50.3 | Bösartige Neubildung: Unterer innerer Quadrant der Brustdrüse |
| C50.4 | Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse |
| C50.5 | Bösartige Neubildung: Unterer äußerer Quadrant der Brustdrüse |
| C50.6 | Bösartige Neubildung: Recessus axillaris der Brustdrüse |
| C50.8 | Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C50.9 | Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet |
| D05.0 | Lobuläres Carcinoma in situ der Brustdrüse |
| D05.1 | Carcinoma in situ der Milchgänge |
| D05.7 | Sonstiges Carcinoma in situ der Brustdrüse |
| D05.9 | Carcinoma in situ der Brustdrüse, nicht näher bezeichnet |

| MEL-Tabelle | MEL_31_01 (MEL_Eingriffe_an_der_Brust) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| QE020 | Exzision gutartiger Läsionen der Mamma (LE=je Seite) |
| QE030 | Entfernung einer Gynäkomastie (LE=je Seite) |
| QE040 | Mammateilresektion ohne axilläre Lymphadenektomie (LE=je Seite) |
| QE050 | Mammateilresektion mit axillärer Lymphadenektomie (LE=je Seite) |
| QE060 | Subkutane Mastektomie ohne axilläre Lymphadenektomie (LE=je Seite) |
| QE070 | Subkutane Mastektomie mit axillärer Lymphadenektomie (LE=je Seite) |
| QE080 | Totale Mastektomie ohne axilläre Lymphadenektomie (LE=je Seite) |
| QE090 | Totale Mastektomie mit axillärer Lymphadenektomie (LE=je Seite) |
| QE100 | Reduktionsplastik der Mamma (LE=je Seite) |
| QE110 | Mammarekonstruktion mit Implantat (LE=je Seite) |
| QE120 | Mammarekonstruktion mit freier Lappenplastik (LE=je Seite) |
| QE130 | Mammarekonstruktion mit gestielter Lappenplastik (LE=je Seite) |
| QE140 | Wechsel eines Implantates der Mamma (LE=je Seite) |
| QE150 | Rekonstruktion der Mamille (LE=je Seite) |
| QE160 | Mastopexie ohne Prothese (LE=je Seite) |
| QE170 | Mastopexie mit Prothese (LE=je Seite) |
| QE180 | Mammaaugmentation (LE=je Seite) |

| MEL-Tabelle | MEL_31_02 (MEL_Nicht_brusterhaltende_OPs) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| QE060 | Subkutane Mastektomie ohne axilläre Lymphadenektomie (LE=je Seite) |
| QE070 | Subkutane Mastektomie mit axillärer Lymphadenektomie (LE=je Seite) |
| QE080 | Totale Mastektomie ohne axilläre Lymphadenektomie (LE=je Seite) |
| QE090 | Totale Mastektomie mit axillärer Lymphadenektomie (LE=je Seite) |

| MEL-Tabelle | MEL_31_03 (MEL_Brusterhaltende_OPs) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| QE040 | Mammateilresektion ohne axilläre Lymphadenektomie (LE=je Seite) |
| QE050 | Mammateilresektion mit axillärer Lymphadenektomie (LE=je Seite) |

## 32. Eingriffe am Beckenboden

Zugehörige Indikatoren:

| Indikator | Bezeichnung | Set | Typ | Zielbereich |
|---|---|---|---|---|
| 32.10 | Suspensionsoperationen und Plastiken im Bereich des Beckenbodens insgesamt | Z | M | Mengeninformation |
| 32.11 | Suspensionsoperationen und Plastiken bei Genitalprolaps | Z | M | Mengeninformation |
| 32.12 | Suspensionsoperationen und Plastiken bei Inkontinenz | Z | M | Mengeninformation |
| 32.13 | Suspensionsoperationen und Plastiken bei anderer Diagnose | Z | M | Mengeninformation |

Technische Umsetzung:

| Indikator | 32.10 |
|---|---|
| Bezeichnung | Suspensionsoperationen und Plastiken im Bereich des Beckenbodens insgesamt |
| Beschreibung | Die Kennzahl gibt einen Gesamtüberblick über die Anzahl an Suspensionsoperationen und Plastiken im Bereich des Beckenbodens über alle Indikationen. Alle weiteren Indikatoren (32.11-32.13) bilden eine Untermenge. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_32_01 (MEL_Beckenboden) then<br>M1<br>endif | |
| M1 | 32.10.01 (F): Suspensionsoperationen und Plastiken im Bereich des Beckenbodens insgesamt |

| Indikator | 32.11 |
|---|---|
| Bezeichnung | Suspensionsoperationen und Plastiken bei Genitalprolaps |
| Beschreibung | Es werden Suspensionsoperationen und Plastiken mit Indikation Genitalprolaps als Mengeninformation dargestellt. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_32_01 (MEL_Beckenboden) and<br>DG in table ICD_32_01 (ICD_ Genitalprolaps) then<br>M1<br>endif | |
| M1 | 32.11.01 (F): Suspensionsoperationen und Plastiken bei Genitalprolaps |

| Indikator | 32.12 |
|---|---|
| Bezeichnung | Suspensionsoperationen und Plastiken bei Inkontinenz |
| Beschreibung | Es werden Suspensionsoperationen und Plastiken mit Indikationen Inkontinenz als Mengeninformation dargestellt. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_32_01 (MEL_Beckenboden) and<br>DG in table ICD_32_02 (ICD_ Inkontinenz) and<br>DG not in table ICD_32_01 (ICD_ Genitalprolaps) then<br>M1<br>endif | |
| M1 | 32.12.01 (F): Suspensionsoperationen und Plastiken bei Inkontinenz |

| Indikator | 32.13 |
|---|---|
| Bezeichnung | Suspensionsoperationen und Plastiken bei anderer Diagnose |
| Beschreibung | Es werden alle Suspensionsoperationen und Plastiken als Mengeninformation dargestellt, die nicht aufgrund eines Genitalprolapses oder aufgrund einer Inkontinenz durchgeführt wurden. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_32_01 (MEL_Beckenboden) and<br>DG not in table ICD_32_02 (ICD_ Inkontinenz) and<br>DG not in table ICD_32_01 (ICD_ Genitalprolaps) then<br>M1<br>endif | |
| M1 | 32.13.01 (F): Suspensionsoperationen und Plastiken bei anderer Diagnose |

| ICD-Tabelle | ICD_32_01 (ICD_ Genitalprolaps) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| N81.1 | Zystozele |
| N81.2 | Partialprolaps des Uterus und der Vagina |
| N81.3 | Totalprolaps des Uterus und der Vagina |
| N81.4 | Uterovaginalprolaps, nicht näher bezeichnet |
| N81.5 | Vaginale Enterozele |
| N81.6 | Rektozele |
| N81.8 | Sonstiger Genitalprolaps bei der Frau |
| N81.9 | Genitalprolaps bei der Frau, nicht näher bezeichnet |
| N99.3 | Prolaps des Scheidenstumpfes nach Hysterektomie |

| ICD-Tabelle | ICD_32_02 (ICD_ Inkontinenz) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| N39.3 | Stressinkontinenz |
| N39.4 | Sonstige näher bezeichnete Harninkontinenz |

| MEL-Tabelle | MEL_32_01 (MEL_Beckenboden) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| JL020 | Kolposuspension, Kolpopexie – vaginal (LE=je Sitzung) |
| JL030 | Kolposuspension, Kolpopexie – abdominal (LE=je Sitzung) |
| JL040 | Kolposuspension, Kolpopexie – laparoskopisch (LE=je Sitzung) |
| JL050 | Kolporrhaphie (LE=je Sitzung) |
| JM010 | Suspensionsplastik des Beckenbodens (LE=je Sitzung) |

## 33. Hüftgelenkersatz

Zugehörige Indikatoren:

| Indikator | Bezeichnung | Set | Typ | Zielbereich |
|---|---|---|---|---|
| 33.10 | Hüftendoprothesen bei Koxarthrose u. chronischer Arthritis, Todesfälle | H | T | Sentinel |
| 33.20 | Hüftendoprothesen bei hüftgelenknaher Fraktur, Todesfälle | Z | T | |
| 33.30 | Hüftendoprothesen andere, Todesfälle | Z | T | |
| 33.40 | Hüftendoprothesen bei Koxarthrose u. chronischer Arthritis, atypische Verläufe | H | K | < Bundesdurchschnitt |

Technische Umsetzung:

| Indikator | 33.10 |
|---|---|
| Bezeichnung | Hüftendoprothesen bei Koxarthrose u. chronischer Arthritis, Todesfälle |
| Beschreibung | Es werden Fälle mit Erstimplantation einer Teil- oder Totalendoprothese der Hüfte bei Koxarthrose und chronischer Arthritis betrachtet. Operationen aufgrund der Indikation Fraktur oder Tumor werden von der Betrachtung ausgeschlossen. Der Zielbereich ist als Sentinel festgelegt. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_33_01 (MEL_Hüft_Endoprothese) and<br>HD in table ICD_33_01 (ICD_Koxarthrose) and<br>MEL not in table (MEL_33_02 (MEL_Tumorendoprothesen + MEL_33_03 (MEL_Knie_Endoprothese) + MEL_33_04 (MEL_Knie_Endoprothesen_Wechsel)) and<br>DG not in table (ICD_33_02 (ICD_Schenkelhalsfraktur) + ICD_33_03 (ICD_Pertrochantäre_Fraktur)) and<br>DG not in table ICD_33_04 (ICD_ Tumor) and<br>DG not in table ICD_33_05 (ICD_Hüft_Ausschluss) then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 33.10.01 (N): Hüftendoprothesen bei Koxarthrose u. chronischer Arthritis |
| M2 | 33.10.02 (Z): Hüftendoprothesen bei Koxarthrose u. chronischer Arthritis, Todesfälle |

| Indikator | 33.20 |
|---|---|
| Bezeichnung | Hüftendoprothesen bei hüftgelenknaher Fraktur, Todesfälle |
| Beschreibung | Es werden Fälle mit Erstimplantation einer Teil- oder Totalendoprothese der Hüfte bei Schenkelhalsfraktur und pertrochantärer Fraktur betrachtet. Operationen aufgrund eines Tumors oder Mehrfachverletzungen werden von der Betrachtung ausgeschlossen. Der Indikator dient als Information ohne Zielbereich. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_33_01 (MEL_Hüft_Endoprothese) and<br>HD in table (ICD_33_02 (ICD_Schenkelhalsfraktur) + ICD_33_03 (ICD_Pertrochantäre_Fraktur) and<br>MEL not in table (MEL_33_02 (MEL_Tumorendoprothesen + MEL_33_03 (MEL_Knie_Endoprothese) + MEL_33_04 (MEL_Knie_Endoprothesen_Wechsel)) and<br>DG not in table ICD_33_04 (ICD_ Tumor) and<br>DG not in table ICD_33_06 (ICD_Hüft_Ausschluss Mehrfachverletzung) then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 33.20.01 (N): Hüftendoprothesen bei hüftgelenknaher Fraktur |
| M2 | 33.20.02 (Z): Hüftendoprothesen bei hüftgelenknaher Fraktur, Todesfälle |

| Indikator | 33.30 |
|---|---|
| Bezeichnung | Hüftendoprothesen andere, Todesfälle |
| Beschreibung | Der Indikator bildet Erstimplantationen einer Teil- oder Totalendoprothese der Hüfte ab, die in 33.10/33.20 nicht abgebildet sind (ohne Koxarthrose, chron. Arthritis, Schenkelhalsfraktur, pertrochantäre Fraktur). Operationen aufgrund der Indikation Tumor sind ebenfalls nicht beinhaltet und finden sich in Kapitel 39. Der Indikator dient als Information ohne Zielbereich. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_33_01 (MEL_Hüft_Endoprothese) and<br>MEL not in table (MEL_33_02 (MEL_Tumorendoprothesen + MEL_33_03 (MEL_Knie_Endoprothese) + MEL_33_04 (MEL_Knie_Endoprothesen_Wechsel)) and<br>HD not in table (ICD_33_01 (ICD_Koxarthrose) + ICD_33_02 (ICD_Schenkelhalsfraktur) +<br>ICD_33_03 (ICD_Pertrochantäre_Fraktur) and<br>DG not in table ICD_33_04 (ICD_ Tumor)) then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 33.30.01 (N): Hüftendoprothesen andere |
| M2 | 33.30.02 (Z): Hüftendoprothesen andere, Todesfälle |

| Indikator | 33.40 |
|---|---|
| Bezeichnung | Hüftendoprothesen bei Koxarthrose u. chronischer Arthritis, atypische Verläufe |
| Beschreibung | Es werden potentielle Komplikationen (atypische Verläufe) bei Hüftendoprothese (Indikation Koxarthrose, chron. Arthritis) betrachtet. Operationen aufgrund einer Fraktur oder eines Tumors werden von der Betrachtung ausgeschlossen. Der Anteil an atypischen Verläufen ergibt sich aus Fällen, die zumindest 2 der folgenden Kriterien erfüllen:: VWD auf Intensiv mindestens 2 Nächte**,** überdurchschnittlich lange VWD oder Re-Operation. Der österreichische Bundesdurchschnitt wurde als Zielwert festgelegt. |

Spezifikation

```
if MEL in table MEL_33_01 (MEL_Hüft_Endoprothese) and
  HD in table ICD_33_01 (ICD_Koxarthrose) and
  MEL not in table (MEL_33_02 (MEL_Tumorendoprothesen + MEL_33_03 (MEL_Knie_Endoprothese) + MEL_33_04
  (MEL_Knie_Endoprothesen_Wechsel)) and
  DG not in table (ICD_33_02 (ICD_Schenkelhalsfraktur) + ICD_33_03 (ICD_Pertrochantäre_Fraktur)) and
  DG not in table ICD_33_04 (ICD_ Tumor) and DG not in table ICD_33_05 (ICD_Hüft_Ausschluss) then
  M1
  if Sum(F_Intensiv_Hüfte + F_VWD_Hüfte + F_ReOP_Hüfte) > 1 then
     M2
  endif
endif
```

| | |
|---|---|
| M1 | 33.40.01 (N): Hüftendoprothesen bei Koxarthrose u. chronischer Arthritis |
| M2 | 33.40.02 (Z): Hüftendoprothesen bei Koxarthrose u. chronischer Arthritis, atypische Verläufe |

| Funktion | F_ Intensiv_Hüfte |
|---|---|
| Beschreibung | Zugang auf Intensivstation am/nach OP-Tag, VWD auf Intensiv min. 2 Nächte<br>Wenn Intensiv = Entl. Abteilung und Ent-Art = S Oder T -> mitzählen |

Spezifikation

```
if (ABTZugangDAT (FUCO_33_01) >= Min(melleistdat (MEL_33_01)) AND
  ((ABTEntlassungDAT (FUCO_33_01) - ABTZugangDAT (FUCO_33_01) >= 2) OR
  (EntAbt = FUCO_33_01 AND (entart = S OR entart = T))) then
  1 else 0
Endif
```

| Funktion | F_VWD_Hüfte |
|---|---|
| Beschreibung | VWD > Belagstage-Obergrenze |

Spezifikation

```
if (ENTDAT - AUFDAT) > 16 (=ohne Belagstage auf FUCO_33_02 (FUCO_Akutgeriatrie/Remobilisation/Nachsorge)) then
  1 else 0
endif
```

| Funktion | F_ReOP_Hüfte |
|---|---|
| Beschreibung | Reoperation Hüftendoprothese am oder nach OP-Tag + weitere Leistungen nach OP-Tag |

Spezifikation

```
if (((MEL in table (MEL_33_05)) AND (melleistdat (MEL_33_05) = Min (melleistdat (MEL_33_01))) OR
  ((MEL in table (MEL_33_06)) AND (melleistdat (MEL_33_06) > Min (melleistdat (MEL_33_01)))) then
  1 else 0
endif
```

| ICD-Tabelle | ICD_33_01 (ICD_Koxarthrose) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| M05.0 | Felty-Syndrom |
| M05.00 | Felty-Syndrom: Mehrere Lokalisationen |
| M05.01 | Felty-Syndrom: Schulterregion |
| M05.02 | Felty-Syndrom: Oberarm |
| M05.03 | Felty-Syndrom: Unterarm |

| ICD-Tabelle | ICD_33_01 (ICD_Koxarthrose) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| M05.04 | Felty-Syndrom: Hand |
| M05.05 | Felty-Syndrom: Beckenregion und Oberschenkel |
| M05.06 | Felty-Syndrom: Unterschenkel |
| M05.07 | Felty-Syndrom: Knöchel und Fuß |
| M05.08 | Felty-Syndrom: Sonstige Lokalisationen |
| M05.09 | Felty-Syndrom: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen |
| M05.1 | Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthritis (J99.0*) |
| M05.10 | Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthritis (J99.0*): Mehrere Lokalisationen |
| M05.11 | Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthritis (J99.0*): Schulterregion |
| M05.12 | Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthritis (J99.0*): Oberarm |
| M05.13 | Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthritis (J99.0*): Unterarm |
| M05.14 | Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthritis (J99.0*): Hand |
| M05.15 | Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthritis (J99.0*): Beckenregion und Oberschenkel |
| M05.16 | Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthritis (J99.0*): Unterschenkel |
| M05.17 | Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthritis (J99.0*): Knöchel und Fuß |
| M05.18 | Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthritis (J99.0*): Sonstige Lokalisationen |
| M05.19 | Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthritis (J99.0*): Nicht näher bezeichnete Lokalisationen |
| M05.2 | Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthritis |
| M05.20 | Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthritis: Mehrere Lokalisationen |
| M05.21 | Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthritis: Schulterregion |
| M05.22 | Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthritis: Oberarm |
| M05.23 | Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthritis: Unterarm |
| M05.24 | Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthritis: Hand |
| M05.25 | Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthritis: Beckenregion und Oberschenkel |
| M05.26 | Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthritis: Unterschenkel |
| M05.27 | Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthritis: Knöchel und Fuß |
| M05.28 | Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthritis: Sonstige Lokalisationen |
| M05.29 | Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthritis: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen |
| M05.3 | Seropositive chronische Polyarthritis mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme |
| M05.30 | Seropositive chronische Polyarthritis mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Mehrere Lokalisationen |
| M05.31 | Seropositive chronische Polyarthritis mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Schulterregion |
| M05.32 | Seropositive chronische Polyarthritis mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Oberarm |
| M05.33 | Seropositive chronische Polyarthritis mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Unterarm |
| M05.34 | Seropositive chronische Polyarthritis mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Hand |
| M05.35 | Seropositive chronische Polyarthritis mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Beckenregion und Oberschenkel |
| M05.36 | Seropositive chronische Polyarthritis mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Unterschenkel |
| M05.37 | Seropositive chronische Polyarthritis mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Knöchel und Fuß |
| M05.38 | Seropositive chronische Polyarthritis mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Sonstige Lokalisationen |
| M05.39 | Seropositive chronische Polyarthritis mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen |
| M05.8 | Sonstige seropositive chronische Polyarthritis |
| M05.80 | Sonstige seropositive chronische Polyarthritis: Mehrere Lokalisationen |
| M05.81 | Sonstige seropositive chronische Polyarthritis: Schulterregion |
| M05.82 | Sonstige seropositive chronische Polyarthritis: Oberarm |
| M05.83 | Sonstige seropositive chronische Polyarthritis: Unterarm |
| M05.84 | Sonstige seropositive chronische Polyarthritis: Hand |
| M05.85 | Sonstige seropositive chronische Polyarthritis: Beckenregion und Oberschenkel |
| M05.86 | Sonstige seropositive chronische Polyarthritis: Unterschenkel |
| M05.87 | Sonstige seropositive chronische Polyarthritis: Knöchel und Fuß |
| M05.88 | Sonstige seropositive chronische Polyarthritis: Sonstige Lokalisationen |

| ICD-Tabelle | ICD_33_01 (ICD_Koxarthrose) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| M05.89 | Sonstige seropositive chronische Polyarthritis: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen |
| M05.9 | Seropositive chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet |
| M05.90 | Seropositive chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen |
| M05.91 | Seropositive chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Schulterregion |
| M05.92 | Seropositive chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Oberarm |
| M05.93 | Seropositive chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Unterarm |
| M05.94 | Seropositive chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Hand |
| M05.95 | Seropositive chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel |
| M05.96 | Seropositive chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel |
| M05.97 | Seropositive chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß |
| M05.98 | Seropositive chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Sonstige Lokalisationen |
| M05.99 | Seropositive chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen |
| M06.0 | Seronegative chronische Polyarthritis |
| M06.00 | Seronegative chronische Polyarthritis: Mehrere Lokalisationen |
| M06.01 | Seronegative chronische Polyarthritis: Schulterregion |
| M06.02 | Seronegative chronische Polyarthritis: Oberarm |
| M06.03 | Seronegative chronische Polyarthritis: Unterarm |
| M06.04 | Seronegative chronische Polyarthritis: Hand |
| M06.05 | Seronegative chronische Polyarthritis: Beckenregion und Oberschenkel |
| M06.06 | Seronegative chronische Polyarthritis: Unterschenkel |
| M06.07 | Seronegative chronische Polyarthritis: Knöchel und Fuß |
| M06.08 | Seronegative chronische Polyarthritis: Sonstige Lokalisationen |
| M06.09 | Seronegative chronische Polyarthritis: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen |
| M06.1 | Adulte Form der Still-Krankheit |
| M06.10 | Adulte Form der Still-Krankheit: Mehrere Lokalisationen |
| M06.11 | Adulte Form der Still-Krankheit: Schulterregion |
| M06.12 | Adulte Form der Still-Krankheit: Oberarm |
| M06.13 | Adulte Form der Still-Krankheit: Unterarm |
| M06.14 | Adulte Form der Still-Krankheit: Hand |
| M06.15 | Adulte Form der Still-Krankheit: Beckenregion und Oberschenkel |
| M06.16 | Adulte Form der Still-Krankheit: Unterschenkel |
| M06.17 | Adulte Form der Still-Krankheit: Knöchel und Fuß |
| M06.18 | Adulte Form der Still-Krankheit: Sonstige Lokalisationen |
| M06.19 | Adulte Form der Still-Krankheit: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen |
| M06.2 | Bursitis bei chronischer Polyarthritis |
| M06.20 | Bursitis bei chronischer Polyarthritis: Mehrere Lokalisationen |
| M06.21 | Bursitis bei chronischer Polyarthritis: Schulterregion |
| M06.22 | Bursitis bei chronischer Polyarthritis: Oberarm |
| M06.23 | Bursitis bei chronischer Polyarthritis: Unterarm |
| M06.24 | Bursitis bei chronischer Polyarthritis: Hand |
| M06.25 | Bursitis bei chronischer Polyarthritis: Beckenregion und Oberschenkel |
| M06.26 | Bursitis bei chronischer Polyarthritis: Unterschenkel |
| M06.27 | Bursitis bei chronischer Polyarthritis: Knöchel und Fuß |
| M06.28 | Bursitis bei chronischer Polyarthritis: Sonstige Lokalisationen |
| M06.29 | Bursitis bei chronischer Polyarthritis: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen |
| M06.3 | Rheumaknoten |
| M06.30 | Rheumaknoten: Mehrere Lokalisationen |
| M06.31 | Rheumaknoten: Schulterregion |
| M06.32 | Rheumaknoten: Oberarm |
| M06.33 | Rheumaknoten: Unterarm |
| M06.34 | Rheumaknoten: Hand |
| M06.35 | Rheumaknoten: Beckenregion und Oberschenkel |
| M06.36 | Rheumaknoten: Unterschenkel |
| M06.37 | Rheumaknoten: Knöchel und Fuß |

| ICD-Tabelle | ICD_33_01 (ICD_Koxarthrose) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| M06.38 | Rheumaknoten: Sonstige Lokalisationen |
| M06.39 | Rheumaknoten: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen |
| M06.4 | Entzündliche Polyarthropathie |
| M06.40 | Entzündliche Polyarthropathie: Mehrere Lokalisationen |
| M06.41 | Entzündliche Polyarthropathie: Schulterregion |
| M06.42 | Entzündliche Polyarthropathie: Oberarm |
| M06.43 | Entzündliche Polyarthropathie: Unterarm |
| M06.44 | Entzündliche Polyarthropathie: Hand |
| M06.45 | Entzündliche Polyarthropathie: Beckenregion und Oberschenkel |
| M06.46 | Entzündliche Polyarthropathie: Unterschenkel |
| M06.47 | Entzündliche Polyarthropathie: Knöchel und Fuß |
| M06.48 | Entzündliche Polyarthropathie: Sonstige Lokalisationen |
| M06.49 | Entzündliche Polyarthropathie: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen |
| M06.8 | Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthritis |
| M06.80 | Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthritis: Mehrere Lokalisationen |
| M06.81 | Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthritis: Schulterregion |
| M06.82 | Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthritis: Oberarm |
| M06.83 | Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthritis: Unterarm |
| M06.84 | Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthritis: Hand |
| M06.85 | Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthritis: Beckenregion und Oberschenkel |
| M06.86 | Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthritis: Unterschenkel |
| M06.87 | Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthritis: Knöchel und Fuß |
| M06.88 | Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthritis: Sonstige Lokalisationen |
| M06.89 | Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthritis: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen |
| M06.9 | Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet |
| M06.90 | Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen |
| M06.91 | Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Schulterregion |
| M06.92 | Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Oberarm |
| M06.93 | Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Unterarm |
| M06.94 | Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Hand |
| M06.95 | Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel |
| M06.96 | Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel |
| M06.97 | Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß |
| M06.98 | Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Sonstige Lokalisationen |
| M06.99 | Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen |
| M07.0 | Distale interphalangeale Arthritis psoriatica (L40.5†) |
| M07.00 | Distale interphalangeale Arthritis psoriatica (L40.5†): Mehrere Lokalisationen |
| M07.01 | Distale interphalangeale Arthritis psoriatica (L40.5†): Schulterregion |
| M07.02 | Distale interphalangeale Arthritis psoriatica (L40.5†): Oberarm |
| M07.03 | Distale interphalangeale Arthritis psoriatica (L40.5†): Unterarm |
| M07.04 | Distale interphalangeale Arthritis psoriatica (L40.5†): Hand |
| M07.05 | Distale interphalangeale Arthritis psoriatica (L40.5†): Beckenregion und Oberschenkel |
| M07.06 | Distale interphalangeale Arthritis psoriatica (L40.5†): Unterschenkel |
| M07.07 | Distale interphalangeale Arthritis psoriatica (L40.5†): Knöchel und Fuß |
| M07.08 | Distale interphalangeale Arthritis psoriatica (L40.5†): Sonstige Lokalisationen |
| M07.09 | Distale interphalangeale Arthritis psoriatica (L40.5†): Nicht näher bezeichnete Lokalisationen |
| M07.1 | Arthritis mutilans (L40.5†) |
| M07.10 | Arthritis mutilans (L40.5†): Mehrere Lokalisationen |
| M07.11 | Arthritis mutilans (L40.5†): Schulterregion |
| M07.12 | Arthritis mutilans (L40.5†): Oberarm |
| M07.13 | Arthritis mutilans (L40.5†): Unterarm |
| M07.14 | Arthritis mutilans (L40.5†): Hand |
| M07.15 | Arthritis mutilans (L40.5†): Beckenregion und Oberschenkel |
| M07.16 | Arthritis mutilans (L40.5†): Unterschenkel |

| ICD-Tabelle | ICD_33_01 (ICD_Koxarthrose) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| M07.17 | Arthritis mutilans (L40.5†): Knöchel und Fuß |
| M07.18 | Arthritis mutilans (L40.5†): Sonstige Lokalisationen |
| M07.19 | Arthritis mutilans (L40.5†): Nicht näher bezeichnete Lokalisationen |
| M07.2 | Spondylitis psoriatica (L40.5†) |
| M07.20 | Spondylitis psoriatica (L40.5†): Mehrere Lokalisationen |
| M07.21 | Spondylitis psoriatica (L40.5†): Schulterregion |
| M07.22 | Spondylitis psoriatica (L40.5†): Oberarm |
| M07.23 | Spondylitis psoriatica (L40.5†): Unterarm |
| M07.24 | Spondylitis psoriatica (L40.5†): Hand |
| M07.25 | Spondylitis psoriatica (L40.5†): Beckenregion und Oberschenkel |
| M07.26 | Spondylitis psoriatica (L40.5†): Unterschenkel |
| M07.27 | Spondylitis psoriatica (L40.5†): Knöchel und Fuß |
| M07.28 | Spondylitis psoriatica (L40.5†): Sonstige Lokalisationen |
| M07.29 | Spondylitis psoriatica (L40.5†): Nicht näher bezeichnete Lokalisationen |
| M07.3 | Sonstige psoriatische Arthritiden (L40.5†) |
| M07.30 | Sonstige psoriatische Arthritiden (L40.5†): Mehrere Lokalisationen |
| M07.31 | Sonstige psoriatische Arthritiden (L40.5†): Schulterregion |
| M07.32 | Sonstige psoriatische Arthritiden (L40.5†): Oberarm |
| M07.33 | Sonstige psoriatische Arthritiden (L40.5†): Unterarm |
| M07.34 | Sonstige psoriatische Arthritiden (L40.5†): Hand |
| M07.35 | Sonstige psoriatische Arthritiden (L40.5†): Beckenregion und Oberschenkel |
| M07.36 | Sonstige psoriatische Arthritiden (L40.5†): Unterschenkel |
| M07.37 | Sonstige psoriatische Arthritiden (L40.5†): Knöchel und Fuß |
| M07.38 | Sonstige psoriatische Arthritiden (L40.5†): Sonstige Lokalisationen |
| M07.39 | Sonstige psoriatische Arthritiden (L40.5†): Nicht näher bezeichnete Lokalisationen |
| M07.4 | Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis] (K50.-†) |
| M07.40 | Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis] (K50.-†): Mehrere Lokalisationen |
| M07.41 | Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis] (K50.-†): Schulterregion |
| M07.42 | Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis] (K50.-†): Oberarm |
| M07.43 | Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis] (K50.-†): Unterarm |
| M07.44 | Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis] (K50.-†): Hand |
| M07.45 | Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis] (K50.-†): Beckenregion und Oberschenkel |
| M07.46 | Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis] (K50.-†): Unterschenkel |
| M07.47 | Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis] (K50.-†): Knöchel und Fuß |
| M07.48 | Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis] (K50.-†): Sonstige Lokalisationen |
| M07.49 | Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis] (K50.-†): Nicht näher bezeichnete Lokalisationen |
| M07.5 | Arthritis bei Colitis ulcerosa (K51.-†) |
| M07.50 | Arthritis bei Colitis ulcerosa (K51.-†): Mehrere Lokalisationen |
| M07.51 | Arthritis bei Colitis ulcerosa (K51.-†): Schulterregion |
| M07.52 | Arthritis bei Colitis ulcerosa (K51.-†): Oberarm |
| M07.53 | Arthritis bei Colitis ulcerosa (K51.-†): Unterarm |
| M07.54 | Arthritis bei Colitis ulcerosa (K51.-†): Hand |
| M07.55 | Arthritis bei Colitis ulcerosa (K51.-†): Beckenregion und Oberschenkel |
| M07.56 | Arthritis bei Colitis ulcerosa (K51.-†): Unterschenkel |
| M07.57 | Arthritis bei Colitis ulcerosa (K51.-†): Knöchel und Fuß |
| M07.58 | Arthritis bei Colitis ulcerosa (K51.-†): Sonstige Lokalisationen |
| M07.59 | Arthritis bei Colitis ulcerosa (K51.-†): Nicht näher bezeichnete Lokalisationen |
| M07.6 | Sonstige Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten |
| M07.60 | Sonstige Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten: Mehrere Lokalisationen |
| M07.61 | Sonstige Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten: Schulterregion |
| M07.62 | Sonstige Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten: Oberarm |
| M07.63 | Sonstige Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten: Unterarm |
| M07.64 | Sonstige Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten: Hand |
| M07.65 | Sonstige Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten: Beckenregion und Oberschenkel |

| ICD-Tabelle | ICD_33_01 (ICD_Koxarthrose) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| M07.66 | Sonstige Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten: Unterschenkel |
| M07.67 | Sonstige Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten: Knöchel und Fuß |
| M07.68 | Sonstige Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten: Sonstige Lokalisationen |
| M07.69 | Sonstige Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen |
| M08.0 | Juvenile chronische Polyarthritis, adulter Typ |
| M08.00 | Juvenile chronische Polyarthritis, adulter Typ: Mehrere Lokalisationen |
| M08.01 | Juvenile chronische Polyarthritis, adulter Typ: Schulterregion |
| M08.02 | Juvenile chronische Polyarthritis, adulter Typ: Oberarm |
| M08.03 | Juvenile chronische Polyarthritis, adulter Typ: Unterarm |
| M08.04 | Juvenile chronische Polyarthritis, adulter Typ: Hand |
| M08.05 | Juvenile chronische Polyarthritis, adulter Typ: Beckenregion und Oberschenkel |
| M08.06 | Juvenile chronische Polyarthritis, adulter Typ: Unterschenkel |
| M08.07 | Juvenile chronische Polyarthritis, adulter Typ: Knöchel und Fuß |
| M08.08 | Juvenile chronische Polyarthritis, adulter Typ: Sonstige Lokalisationen |
| M08.09 | Juvenile chronische Polyarthritis, adulter Typ: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen |
| M08.1 | Juvenile Spondylitis ankylosans |
| M08.10 | Juvenile Spondylitis ankylosans: Mehrere Lokalisationen |
| M08.11 | Juvenile Spondylitis ankylosans: Schulterregion |
| M08.12 | Juvenile Spondylitis ankylosans: Oberarm |
| M08.13 | Juvenile Spondylitis ankylosans: Unterarm |
| M08.14 | Juvenile Spondylitis ankylosans: Hand |
| M08.15 | Juvenile Spondylitis ankylosans: Beckenregion und Oberschenkel |
| M08.16 | Juvenile Spondylitis ankylosans: Unterschenkel |
| M08.17 | Juvenile Spondylitis ankylosans: Knöchel und Fuß |
| M08.18 | Juvenile Spondylitis ankylosans: Sonstige Lokalisationen |
| M08.19 | Juvenile Spondylitis ankylosans: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen |
| M08.2 | Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form |
| M08.20 | Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Mehrere Lokalisationen |
| M08.21 | Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Schulterregion |
| M08.22 | Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Oberarm |
| M08.23 | Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Unterarm |
| M08.24 | Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Hand |
| M08.25 | Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Beckenregion und Oberschenkel |
| M08.26 | Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Unterschenkel |
| M08.27 | Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Knöchel und Fuß |
| M08.28 | Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Sonstige Lokalisationen |
| M08.29 | Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen |
| M08.3 | Juvenile chronische Arthritis (seronegativ), polyartikulär beginnende Form |
| M08.30 | Juvenile chronische Arthritis (seronegativ), polyartikulär beginnende Form: Mehrere Lokalisationen |
| M08.31 | Juvenile chronische Arthritis (seronegativ), polyartikulär beginnende Form: Schulterregion |
| M08.32 | Juvenile chronische Arthritis (seronegativ), polyartikulär beginnende Form: Oberarm |
| M08.33 | Juvenile chronische Arthritis (seronegativ), polyartikulär beginnende Form: Unterarm |
| M08.34 | Juvenile chronische Arthritis (seronegativ), polyartikulär beginnende Form: Hand |
| M08.35 | Juvenile chronische Arthritis (seronegativ), polyartikulär beginnende Form: Beckenregion und Oberschenkel |
| M08.36 | Juvenile chronische Arthritis (seronegativ), polyartikulär beginnende Form: Unterschenkel |
| M08.37 | Juvenile chronische Arthritis (seronegativ), polyartikulär beginnende Form: Knöchel und Fuß |
| M08.38 | Juvenile chronische Arthritis (seronegativ), polyartikulär beginnende Form: Sonstige Lokalisationen |
| M08.39 | Juvenile chronische Arthritis (seronegativ), polyartikulär beginnende Form: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen |
| M08.4 | Juvenile chronische Arthritis, oligoartikulär beginnende Form |
| M08.40 | Juvenile chronische Arthritis, oligoartikulär beginnende Form: Mehrere Lokalisationen |
| M08.41 | Juvenile chronische Arthritis, oligoartikulär beginnende Form: Schulterregion |
| M08.42 | Juvenile chronische Arthritis, oligoartikulär beginnende Form: Oberarm |
| M08.43 | Juvenile chronische Arthritis, oligoartikulär beginnende Form: Unterarm |

| ICD-Tabelle | ICD_33_01 (ICD_Koxarthrose) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| M08.44 | Juvenile chronische Arthritis, oligoartikulär beginnende Form: Hand |
| M08.45 | Juvenile chronische Arthritis, oligoartikulär beginnende Form: Beckenregion und Oberschenkel |
| M08.46 | Juvenile chronische Arthritis, oligoartikulär beginnende Form: Unterschenkel |
| M08.47 | Juvenile chronische Arthritis, oligoartikulär beginnende Form: Knöchel und Fuß |
| M08.48 | Juvenile chronische Arthritis, oligoartikulär beginnende Form: Sonstige Lokalisationen |
| M08.49 | Juvenile chronische Arthritis, oligoartikulär beginnende Form: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen |
| M08.8 | Sonstige juvenile Arthritis |
| M08.80 | Sonstige juvenile Arthritis: Mehrere Lokalisationen |
| M08.81 | Sonstige juvenile Arthritis: Schulterregion |
| M08.82 | Sonstige juvenile Arthritis: Oberarm |
| M08.83 | Sonstige juvenile Arthritis: Unterarm |
| M08.84 | Sonstige juvenile Arthritis: Hand |
| M08.85 | Sonstige juvenile Arthritis: Beckenregion und Oberschenkel |
| M08.86 | Sonstige juvenile Arthritis: Unterschenkel |
| M08.87 | Sonstige juvenile Arthritis: Knöchel und Fuß |
| M08.88 | Sonstige juvenile Arthritis: Sonstige Lokalisationen |
| M08.89 | Sonstige juvenile Arthritis: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen |
| M08.9 | Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet |
| M08.90 | Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen |
| M08.91 | Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Schulterregion |
| M08.92 | Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Oberarm |
| M08.93 | Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Unterarm |
| M08.94 | Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Hand |
| M08.95 | Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel |
| M08.96 | Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel |
| M08.97 | Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß |
| M08.98 | Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Sonstige Lokalisationen |
| M08.99 | Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen |
| M16.0 | Primäre Koxarthrose, beidseitig |
| M16.1 | Sonstige primäre Koxarthrose |
| M16.2 | Koxarthrose als Folge einer Dysplasie, beidseitig |
| M16.3 | Sonstige dysplastische Koxarthrose |
| M16.6 | Sonstige sekundäre Koxarthrose, beidseitig |
| M16.7 | Sonstige sekundäre Koxarthrose |
| M16.9 | Koxarthrose, nicht näher bezeichnet |
| M87.0 | Idiopathische aseptische Knochennekrose |
| M87.00 | Idiopathische aseptische Knochennekrose: Mehrere Lokalisationen |
| M87.01 | Idiopathische aseptische Knochennekrose: Schulterregion |
| M87.02 | Idiopathische aseptische Knochennekrose: Oberarm |
| M87.03 | Idiopathische aseptische Knochennekrose: Unterarm |
| M87.04 | Idiopathische aseptische Knochennekrose: Hand |
| M87.05 | Idiopathische aseptische Knochennekrose: Beckenregion und Oberschenkel |
| M87.06 | Idiopathische aseptische Knochennekrose: Unterschenkel |
| M87.07 | Idiopathische aseptische Knochennekrose: Knöchel und Fuß |
| M87.08 | Idiopathische aseptische Knochennekrose: Sonstige Lokalisationen |
| M87.09 | Idiopathische aseptische Knochennekrose: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen |
| M87.1 | Knochennekrose durch Arzneimittel |
| M87.10 | Knochennekrose durch Arzneimittel: Mehrere Lokalisationen |
| M87.11 | Knochennekrose durch Arzneimittel: Schulterregion |
| M87.12 | Knochennekrose durch Arzneimittel: Oberarm |
| M87.13 | Knochennekrose durch Arzneimittel: Unterarm |
| M87.14 | Knochennekrose durch Arzneimittel: Hand |
| M87.15 | Knochennekrose durch Arzneimittel: Beckenregion und Oberschenkel |
| M87.16 | Knochennekrose durch Arzneimittel: Unterschenkel |

| ICD-Tabelle | ICD_33_01 (ICD_Koxarthrose) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| M87.17 | Knochennekrose durch Arzneimittel: Knöchel und Fuß |
| M87.18 | Knochennekrose durch Arzneimittel: Sonstige Lokalisationen |
| M87.19 | Knochennekrose durch Arzneimittel: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen |
| M87.2 | Knochennekrose durch vorangegangenes Trauma |
| M87.20 | Knochennekrose durch vorangegangenes Trauma: Mehrere Lokalisationen |
| M87.21 | Knochennekrose durch vorangegangenes Trauma: Schulterregion |
| M87.22 | Knochennekrose durch vorangegangenes Trauma: Oberarm |
| M87.23 | Knochennekrose durch vorangegangenes Trauma: Unterarm |
| M87.24 | Knochennekrose durch vorangegangenes Trauma: Hand |
| M87.25 | Knochennekrose durch vorangegangenes Trauma: Beckenregion und Oberschenkel |
| M87.26 | Knochennekrose durch vorangegangenes Trauma: Unterschenkel |
| M87.27 | Knochennekrose durch vorangegangenes Trauma: Knöchel und Fuß |
| M87.28 | Knochennekrose durch vorangegangenes Trauma: Sonstige Lokalisationen |
| M87.29 | Knochennekrose durch vorangegangenes Trauma: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen |
| M87.3 | Sonstige sekundäre Knochennekrose |
| M87.30 | Sonstige sekundäre Knochennekrose: Mehrere Lokalisationen |
| M87.31 | Sonstige sekundäre Knochennekrose: Schulterregion |
| M87.32 | Sonstige sekundäre Knochennekrose: Oberarm |
| M87.33 | Sonstige sekundäre Knochennekrose: Unterarm |
| M87.34 | Sonstige sekundäre Knochennekrose: Hand |
| M87.35 | Sonstige sekundäre Knochennekrose: Beckenregion und Oberschenkel |
| M87.36 | Sonstige sekundäre Knochennekrose: Unterschenkel |
| M87.37 | Sonstige sekundäre Knochennekrose: Knöchel und Fuß |
| M87.38 | Sonstige sekundäre Knochennekrose: Sonstige Lokalisationen |
| M87.39 | Sonstige sekundäre Knochennekrose: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen |
| M87.8 | Sonstige Knochennekrose |
| M87.80 | Sonstige Knochennekrose: Mehrere Lokalisationen |
| M87.81 | Sonstige Knochennekrose: Schulterregion |
| M87.82 | Sonstige Knochennekrose: Oberarm |
| M87.83 | Sonstige Knochennekrose: Unterarm |
| M87.84 | Sonstige Knochennekrose: Hand |
| M87.85 | Sonstige Knochennekrose: Beckenregion und Oberschenkel |
| M87.86 | Sonstige Knochennekrose: Unterschenkel |
| M87.87 | Sonstige Knochennekrose: Knöchel und Fuß |
| M87.88 | Sonstige Knochennekrose: Sonstige Lokalisationen |
| M87.89 | Sonstige Knochennekrose: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen |
| M87.9 | Knochennekrose, nicht näher bezeichnet |
| M87.90 | Knochennekrose, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen |
| M87.91 | Knochennekrose, nicht näher bezeichnet: Schulterregion |
| M87.92 | Knochennekrose, nicht näher bezeichnet: Oberarm |
| M87.93 | Knochennekrose, nicht näher bezeichnet: Unterarm |
| M87.94 | Knochennekrose, nicht näher bezeichnet: Hand |
| M87.95 | Knochennekrose, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel |
| M87.96 | Knochennekrose, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel |
| M87.97 | Knochennekrose, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß |
| M87.98 | Knochennekrose, nicht näher bezeichnet: Sonstige Lokalisationen |
| M87.99 | Knochennekrose, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen |

| ICD-Tabelle | ICD_33_02 (ICD_Schenkelhalsfraktur) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| siehe ICD_38_01 (ICD_Schenkelhalsfraktur) | |

| ICD-Tabelle | ICD_33_03 (ICD_Pertrochantäre_Fraktur) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| siehe ICD_38_02 (ICD_Pertrochantäre_Fraktur) | |

| ICD-Tabelle | ICD_33_04 (ICD_Tumor) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| siehe ICD_13_02 (ICD_Tumor) | |

| ICD-Tabelle | ICD_33_05 (ICD_Hüft_Ausschluss) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| M80.05 | Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel |
| M80.85 | Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel |
| M84.15 | Nichtvereinigung der Frakturenden [Pseudarthrose]: Beckenregion und Oberschenkel |
| M84.45 | Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel |
| M84.85 | Sonstige Veränderungen der Knochenkontinuität: Beckenregion und Oberschenkel |
| M84.95 | Veränderung der Knochenkontinuität, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel |
| M85.05 | Fibröse Dysplasie (monostotisch): Beckenregion und Oberschenkel |
| M85.45 | Solitäre Knochenzyste: Beckenregion und Oberschenkel |
| M85.55 | Aneurysmatische Knochenzyste: Beckenregion und Oberschenkel |
| M85.65 | Sonstige Knochenzyste: Beckenregion und Oberschenkel |
| M90.75 | Knochenfraktur bei Neubildungen (C00-D48†): Beckenregion und Oberschenkel |
| M96.85 | Sonstige Krankheiten des Muskel-Skelett-System nach medizinischen Maßnahmen: Beckenregion und Oberschenkel |
| Q65.0 | Angeborene Luxation des Hüftgelenkes, einseitig |
| Q65.1 | Angeborene Luxation des Hüftgelenkes, beidseitig |
| S32.4 | Fraktur des Acetabulums |
| S32.40 | Fraktur des Acetabulums: geschlossen |
| S32.41 | Fraktur des Acetabulums: offen |

| ICD-Tabelle | ICD_33_06 (ICD_Hüft_Ausschluss Mehrfachverletzung) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| S02.0 | Schädeldachfraktur |
| S02.00 | Schädeldachfraktur: geschlossen |
| S02.01 | Schädeldachfraktur: offen |
| S02.1 | Schädelbasisfraktur |
| S02.10 | Schädelbasisfraktur: geschlossen |
| S02.11 | Schädelbasisfraktur: offen |
| S02.2 | Nasenbeinfraktur |
| S02.20 | Nasenbeinfraktur: geschlossen |
| S02.21 | Nasenbeinfraktur: offen |
| S02.3 | Fraktur des Orbitabodens |
| S02.30 | Fraktur des Orbitabodens: geschlossen |
| S02.31 | Fraktur des Orbitabodens: offen |
| S02.4 | Fraktur des Jochbeins und des Oberkiefers |
| S02.40 | Fraktur des Jochbeins und des Oberkiefers: geschlossen |
| S02.41 | Fraktur des Jochbeins und des Oberkiefers: offen |
| S02.6 | Unterkieferfraktur |
| S02.60 | Unterkieferfraktur: geschlossen |
| S02.61 | Unterkieferfraktur: offen |
| S02.7 | Multiple Frakturen der Schädel- und Gesichtsschädelknochen |
| S02.70 | Multiple Frakturen der Schädel- und Gesichtsschädelknochen: geschlossen |
| S02.71 | Multiple Frakturen der Schädel- und Gesichtsschädelknochen: offen |
| S02.8 | Frakturen sonstiger Schädel- und Gesichtsschädelknochen |
| S02.80 | Frakturen sonstiger Schädel- und Gesichtsschädelknochen: geschlossen |
| S02.81 | Frakturen sonstiger Schädel- und Gesichtsschädelknochen: offen |

| ICD-Tabelle | ICD_33_06 (ICD_Hüft_Ausschluss Mehrfachverletzung) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| S02.9 | Fraktur des Schädels und der Gesichtsschädelknochen, Teil nicht näher bezeichnet |
| S02.90 | Fraktur des Schädels und der Gesichtsschädelknochen, Teil nicht näher bezeichnet: geschlossen |
| S02.91 | Fraktur des Schädels und der Gesichtsschädelknochen, Teil nicht näher bezeichnet: offen |
| S04.0 | Sehnerv- und Sehbahnenverletzung |
| S04.1 | Verletzung des N. oculomotorius |
| S04.2 | Verletzung des N. trochlearis |
| S04.3 | Verletzung des N. trigeminus |
| S04.4 | Verletzung des N. abducens |
| S04.5 | Verletzung des N. facialis |
| S04.6 | Verletzung des N. vestibulocochlearis |
| S04.7 | Verletzung des N. accessorius |
| S04.8 | Verletzung sonstiger Hirnnerven |
| S04.9 | Verletzung eines nicht näher bezeichneten Hirnnervs |
| S05.4 | Penetrierende Wunde der Orbita mit oder ohne Fremdkörper |
| S05.5 | Penetrierende Wunde des Augapfels mit Fremdkörper |
| S05.6 | Penetrierende Wunde des Augapfels ohne Fremdkörper |
| S05.7 | Abriss des Augapfels |
| S05.8 | Sonstige Verletzungen des Auges und der Orbita |
| S06.1 | Traumatisches Hirnödem |
| S06.10 | Traumatisches Hirnödem: ohne offene intrakranielle Wunde |
| S06.11 | Traumatisches Hirnödem: mit offener intrakranieller Wunde |
| S06.2 | Diffuse Hirnverletzung |
| S06.20 | Diffuse Hirnverletzung: ohne offene intrakranielle Wunde |
| S06.21 | Diffuse Hirnverletzung: mit offener intrakranieller Wunde |
| S06.3 | Umschriebene Hirnverletzung |
| S06.30 | Umschriebene Hirnverletzung: ohne offene intrakranielle Wunde |
| S06.31 | Umschriebene Hirnverletzung: mit offener intrakranieller Wunde |
| S06.4 | Epidurale Blutung |
| S06.40 | Epidurale Blutung: ohne offene intrakranielle Wunde |
| S06.41 | Epidurale Blutung: mit offener intrakranieller Wunde |
| S06.5 | Traumatische subdurale Blutung |
| S06.50 | Traumatische subdurale Blutung: ohne offene intrakranielle Wunde |
| S06.51 | Traumatische subdurale Blutung: mit offener intrakranieller Wunde |
| S06.6 | Traumatische subarachnoidale Blutung |
| S06.60 | Traumatische subarachnoidale Blutung: ohne offene intrakranielle Wunde |
| S06.61 | Traumatische subarachnoidale Blutung: mit offener intrakranieller Wunde |
| S06.8 | Sonstige intrakranielle Verletzungen |
| S06.80 | Sonstige intrakranielle Verletzungen: ohne offene intrakranielle Wunde |
| S06.81 | Sonstige intrakranielle Verletzungen: mit offener intrakranieller Wunde |
| S07.0 | Zerquetschung des Gesichtes |
| S07.1 | Zerquetschung des Schädels |
| S07.8 | Zerquetschung sonstiger Teile des Kopfes |
| S07.9 | Zerquetschung des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet |
| S12.0 | Fraktur des 1. Halswirbels |
| S12.00 | Fraktur des 1. Halswirbels: geschlossen |
| S12.01 | Fraktur des 1. Halswirbels: offen |
| S12.1 | Fraktur des 2. Halswirbels |
| S12.10 | Fraktur des 2. Halswirbels: geschlossen |
| S12.11 | Fraktur des 2. Halswirbels: offen |
| S12.2 | Fraktur eines sonstigen näher bezeichneten Halswirbels |
| S12.20 | Fraktur eines sonstigen näher bezeichneten Halswirbels: geschlossen |
| S12.21 | Fraktur eines sonstigen näher bezeichneten Halswirbels: offen |
| S12.7 | Multiple Frakturen der Halswirbelsäule |
| S12.70 | Multiple Frakturen der Halswirbelsäule: geschlossen |

| ICD-Tabelle | ICD_33_06 (ICD_Hüft_Ausschluss Mehrfachverletzung) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| S12.71 | Multiple Frakturen der Halswirbelsäule: offen |
| S12.8 | Fraktur sonstiger Teile im Bereich des Halses |
| S12.80 | Fraktur sonstiger Teile im Bereich des Halses: geschlossen |
| S12.81 | Fraktur sonstiger Teile im Bereich des Halses: offen |
| S12.9 | Fraktur im Bereich des Halses, Teil nicht näher bezeichnet |
| S12.90 | Fraktur im Bereich des Halses, Teil nicht näher bezeichnet: geschlossen |
| S12.91 | Fraktur im Bereich des Halses, Teil nicht näher bezeichnet: offen |
| S13.1 | Luxation eines Halswirbels |
| S14.0 | Kontusion und Ödem des zervikalen Rückenmarkes |
| S14.1 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Verletzungen des zervikalen Rückenmarkes |
| S14.2 | Verletzung von Nervenwurzeln der Halswirbelsäule |
| S14.3 | Verletzung des Plexus brachialis |
| S14.4 | Verletzung peripherer Nerven des Halses |
| S14.5 | Verletzung zervikaler sympathischer Nerven |
| S14.6 | Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter Nerven des Halses |
| S15.0 | Verletzung der A. carotis |
| S15.1 | Verletzung der A. vertebralis |
| S15.2 | Verletzung der V. jugularis externa |
| S15.3 | Verletzung der V. jugularis interna |
| S15.7 | Verletzung mehrerer Blutgefäße in Höhe des Halses |
| S15.8 | Verletzung sonstiger Blutgefäße in Höhe des Halses |
| S17.0 | Zerquetschung des Kehlkopfes und der Trachea |
| S17.8 | Zerquetschung sonstiger Teile des Halses |
| S17.9 | Zerquetschung des Halses, Teil nicht näher bezeichnet |
| S18 | Traumatische Amputation in Halshöhe |
| S22.0 | Fraktur eines Brustwirbels |
| S22.00 | Fraktur eines Brustwirbels: geschlossen |
| S22.01 | Fraktur eines Brustwirbels: offen |
| S22.1 | Multiple Frakturen der Brustwirbelsäule |
| S22.10 | Multiple Frakturen der Brustwirbelsäule: geschlossen |
| S22.11 | Multiple Frakturen der Brustwirbelsäule: offen |
| S22.2 | Fraktur des Sternums |
| S22.20 | Fraktur des Sternums: geschlossen |
| S22.21 | Fraktur des Sternums: offen |
| S22.4 | Rippenserienfraktur |
| S22.40 | Rippenserienfraktur: geschlossen |
| S22.41 | Rippenserienfraktur: offen |
| S22.5 | Instabiler Thorax |
| S22.50 | Instabiler Thorax: geschlossene Rippenfraktur |
| S22.51 | Instabiler Thorax: offene Rippenfraktur |
| S23.1 | Luxation eines Brustwirbels |
| S24.0 | Kontusion und Ödem des thorakalen Rückenmarkes |
| S24.1 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Verletzungen des thorakalen Rückenmarkes |
| S24.2 | Verletzung von Nervenwurzeln der Brustwirbelsäule |
| S24.3 | Verletzung peripherer Nerven des Thorax |
| S24.4 | Verletzung thorakaler sympathischer Nerven |
| S24.5 | Verletzung sonstiger Nerven des Thorax |
| S24.6 | Verletzung eines nicht näher bezeichneten Nervs des Thorax |
| S25.0 | Verletzung der Aorta thoracica |
| S25.1 | Verletzung des Truncus brachiocephalicus oder der A. subclavia |
| S25.2 | Verletzung der V. cava superior |
| S25.3 | Verletzung der V. brachiocephalica oder der V. subclavia |
| S25.4 | Verletzung von Pulmonalgefäßen |
| S25.5 | Verletzung von Interkostalgefäßen |

| ICD-Tabelle | ICD_33_06 (ICD_Hüft_Ausschluss Mehrfachverletzung) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| S25.7 | Verletzung mehrerer Blutgefäße des Thorax |
| S25.8 | Verletzung sonstiger Blutgefäße des Thorax |
| S25.9 | Verletzung eines nicht näher bezeichneten Blutgefäßes des Thorax |
| S26.0 | Verletzung des Herzens mit Hämoperikard |
| S26.00 | Verletzung des Herzens mit Hämoperikard: ohne offene Wunde in die Brusthöhle |
| S26.01 | Verletzung des Herzens mit Hämoperikard: mit offener Wunde in die Brusthöhle |
| S26.8 | Sonstige Verletzungen des Herzens |
| S26.80 | Sonstige Verletzungen des Herzens: ohne offene Wunde in die Brusthöhle |
| S26.81 | Sonstige Verletzungen des Herzens: mit offener Wunde in die Brusthöhle |
| S26.9 | Verletzung des Herzens, nicht näher bezeichnet |
| S26.90 | Verletzung des Herzens, nicht näher bezeichnet: ohne offene Wunde in die Brusthöhle |
| S26.91 | Verletzung des Herzens, nicht näher bezeichnet: mit offener Wunde in die Brusthöhle |
| S27.0 | Traumatischer Pneumothorax |
| S27.00 | Traumatischer Pneumothorax: ohne offene Wunde in die Brusthöhle |
| S27.01 | Traumatischer Pneumothorax: mit offener Wunde in die Brusthöhle |
| S27.1 | Traumatischer Hämatothorax |
| S27.10 | Traumatischer Hämatothorax: ohne offene Wunde in die Brusthöhle |
| S27.11 | Traumatischer Hämatothorax: mit offener Wunde in die Brusthöhle |
| S27.2 | Traumatischer Hämatopneumothorax |
| S27.20 | Traumatischer Hämatopneumothorax: ohne offene Wunde in die Brusthöhle |
| S27.21 | Traumatischer Hämatopneumothorax: mit offener Wunde in die Brusthöhle |
| S27.3 | Sonstige Verletzungen der Lunge |
| S27.30 | Sonstige Verletzungen der Lunge: ohne offene Wunde in die Brusthöhle |
| S27.31 | Sonstige Verletzungen der Lunge: mit offener Wunde in die Brusthöhle |
| S27.4 | Verletzung eines Bronchus |
| S27.40 | Verletzung eines Bronchus: ohne offene Wunde in die Brusthöhle |
| S27.41 | Verletzung eines Bronchus: mit offener Wunde in die Brusthöhle |
| S27.5 | Verletzung der Trachea, Pars thoracica |
| S27.50 | Verletzung der Trachea, Pars thoracica: ohne offene Wunde in die Brusthöhle |
| S27.51 | Verletzung der Trachea, Pars thoracica: mit offener Wunde in die Brusthöhle |
| S27.6 | Verletzung der Pleura |
| S27.60 | Verletzung der Pleura: ohne offene Wunde in die Brusthöhle |
| S27.61 | Verletzung der Pleura: mit offener Wunde in die Brusthöhle |
| S27.7 | Multiple Verletzungen intrathorakaler Organe |
| S27.70 | Multiple Verletzungen intrathorakaler Organe: ohne offene Wunde in die Brusthöhle |
| S27.71 | Multiple Verletzungen intrathorakaler Organe: mit offener Wunde in die Brusthöhle |
| S27.8 | Verletzung sonstiger näher bezeichneter intrathorakaler Organe |
| S27.80 | Verletzung sonstiger näher bezeichneter intrathorakaler Organe: ohne offene Wunde in die Brusthöhle |
| S27.81 | Verletzung sonstiger näher bezeichneter intrathorakaler Organe: mit offener Wunde in die Brusthöhle |
| S27.9 | Verletzung eines nicht näher bezeichneten intrathorakalen Organs |
| S27.90 | Verletzung eines nicht näher bezeichneten intrathorakalen Organes: ohne offene Wunde in die Brusthöhle |
| S27.91 | Verletzung eines nicht näher bezeichneten intrathorakalen Organes: mit offener Wunde in die Brusthöhle |
| S28.0 | Brustkorbzerquetschung |
| S28.1 | Traumatische Amputation eines Teiles des Thorax |
| S32.0 | Fraktur eines Lendenwirbels |
| S32.00 | Fraktur eines Lendenwirbels: geschlossen |
| S32.01 | Fraktur eines Lendenwirbels: offen |
| S32.1 | Fraktur des Os sacrum |
| S32.10 | Fraktur des Os sacrum: geschlossen |
| S32.11 | Fraktur des Os sacrum: offen |
| S32.2 | Fraktur des Os coccygis |
| S32.20 | Fraktur des Os coccygis: geschlossen |
| S32.21 | Fraktur des Os coccygis: offen |
| S32.3 | Fraktur des Os ilium |

| ICD-Tabelle | ICD_33_06 (ICD_Hüft_Ausschluss Mehrfachverletzung) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| S32.30 | Fraktur des Os ilium: geschlossen |
| S32.31 | Fraktur des Os ilium: offen |
| S32.4 | Fraktur des Acetabulums |
| S32.40 | Fraktur des Acetabulums: geschlossen |
| S32.41 | Fraktur des Acetabulums: offen |
| S32.5 | Fraktur des Os pubis |
| S32.50 | Fraktur des Os pubis: geschlossen |
| S32.51 | Fraktur des Os pubis: offen |
| S32.7 | Multiple Frakturen mit Beteiligung der Lendenwirbelsäule und des Beckens |
| S32.70 | Multiple Frakturen mit Beteiligung der Lendenwirbelsäule und des Beckens: geschlossen |
| S32.71 | Multiple Frakturen mit Beteiligung der Lendenwirbelsäule und des Beckens: offen |
| S32.8 | Fraktur sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Lendenwirbelsäule und des Beckens |
| S32.80 | Fraktur sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Lendenwirbelsäule und des Beckens: geschlossen |
| S32.81 | Fraktur sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Lendenwirbelsäule und des Beckens: offen |
| S33.1 | Luxation eines Lendenwirbels |
| S34.0 | Kontusion und Ödem des lumbalen Rückenmarkes |
| S34.1 | Sonstige Verletzung des lumbalen Rückenmarkes |
| S34.2 | Verletzung von Nervenwurzeln der Lendenwirbelsäule und des Kreuzbeins |
| S34.3 | Verletzung der Cauda equina |
| S34.4 | Verletzung des Plexus lumbosacralis |
| S34.5 | Verletzung sympathischer Nerven der Lendenwirbel-, Kreuzbein- und Beckenregion |
| S34.6 | Verletzung eines oder mehrerer peripherer Nerven des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens |
| S34.8 | Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter Nerven in Höhe des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens |
| S35.0 | Verletzung der Aorta abdominalis |
| S35.1 | Verletzung der V. cava inferior |
| S35.2 | Verletzung des Truncus coeliacus oder der A. mesenterica |
| S35.3 | Verletzung der V. portae oder der V. lienalis |
| S35.4 | Verletzung von Blutgefäßen der Niere |
| S35.5 | Verletzung von Blutgefäßen der Iliakalregion |
| S35.7 | Verletzung mehrerer Blutgefäße in Höhe des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens |
| S35.8 | Verletzung sonstiger Blutgefäße in Höhe des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens |
| S35.9 | Verletzung eines nicht näher bezeichneten Blutgefäßes in Höhe des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens |
| S36.0 | Verletzung der Milz |
| S36.00 | Verletzung der Milz: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle |
| S36.01 | Verletzung der Milz: mit offener Wunde in eine Körperhöhle |
| S36.1 | Verletzung der Leber oder der Gallenblase |
| S36.10 | Verletzung der Leber oder der Gallenblase: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle |
| S36.11 | Verletzung der Leber oder der Gallenblase: mit offener Wunde in eine Körperhöhle |
| S36.2 | Verletzung des Pankreas |
| S36.20 | Verletzung des Pankreas: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle |
| S36.21 | Verletzung des Pankreas: mit offener Wunde in eine Körperhöhle |
| S36.3 | Verletzung des Magens |
| S36.30 | Verletzung des Magens: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle |
| S36.31 | Verletzung des Magens: mit offener Wunde in eine Körperhöhle |
| S36.4 | Verletzung des Dünndarmes |
| S36.40 | Verletzung des Dünndarmes: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle |
| S36.41 | Verletzung des Dünndarmes: mit offener Wunde in eine Körperhöhle |
| S36.5 | Verletzung des Dickdarmes |
| S36.50 | Verletzung des Dickdarmes: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle |
| S36.51 | Verletzung des Dickdarmes: mit offener Wunde in eine Körperhöhle |
| S36.6 | Verletzung des Rektums |
| S36.60 | Verletzung des Rektums: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle |

| ICD-Tabelle | ICD_33_06 (ICD_Hüft_Ausschluss Mehrfachverletzung) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| S36.61 | Verletzung des Rektums: mit offener Wunde in eine Körperhöhle |
| S36.7 | Verletzung mehrerer intraabdominaler Organe |
| S36.70 | Verletzung mehrerer intraabdominaler Organe: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle |
| S36.71 | Verletzung mehrerer intraabdominaler Organe: mit offener Wunde in eine Körperhöhle |
| S36.8 | Verletzung sonstiger intraabdominaler Organe |
| S36.80 | Verletzung sonstiger intraabdominaler Organe: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle |
| S36.81 | Verletzung sonstiger intraabdominaler Organe: mit offener Wunde in eine Körperhöhle |
| S36.9 | Verletzung eines nicht näher bezeichneten intraabdominalen Organs |
| S36.90 | Verletzung eines nicht näher bezeichneten intraabdominalen Organs: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle |
| S36.91 | Verletzung eines nicht näher bezeichneten intraabdominalen Organs: mit offener Wunde in eine Körperhöhle |
| S37.0 | Verletzung der Niere |
| S37.00 | Verletzung der Niere: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle |
| S37.01 | Verletzung der Niere: mit offener Wunde in eine Körperhöhle |
| S37.1 | Verletzung des Harnleiters |
| S37.10 | Verletzung des Harnleiters: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle |
| S37.11 | Verletzung des Harnleiters: mit offener Wunde in eine Körperhöhle |
| S37.2 | Verletzung der Harnblase |
| S37.20 | Verletzung der Harnblase: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle |
| S37.21 | Verletzung der Harnblase: mit offener Wunde in eine Körperhöhle |
| S37.3 | Verletzung der Harnröhre |
| S37.30 | Verletzung der Harnröhre: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle |
| S37.31 | Verletzung der Harnröhre: mit offener Wunde in eine Körperhöhle |
| S37.4 | Verletzung des Ovars |
| S37.40 | Verletzung des Ovars: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle |
| S37.41 | Verletzung des Ovars: mit offener Wunde in eine Körperhöhle |
| S37.5 | Verletzung der Tuba uterina |
| S37.50 | Verletzung der Tuba uterina: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle |
| S37.51 | Verletzung der Tuba uterina: mit offener Wunde in eine Körperhöhle |
| S37.6 | Verletzung des Uterus |
| S37.60 | Verletzung des Uterus: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle |
| S37.61 | Verletzung des Uterus: mit offener Wunde in eine Körperhöhle |
| S37.7 | Verletzung mehrerer Harnorgane und Beckenorgane |
| S37.70 | Verletzung mehrerer Harnorgane und Beckenorgane: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle |
| S37.71 | Verletzung mehrerer Harnorgane und Beckenorgane: mit offener Wunde in eine Körperhöhle |
| S37.8 | Verletzung sonstiger Harnorgane und Beckenorgane |
| S37.80 | Verletzung sonstiger Harnorgane und Beckenorgane: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle |
| S37.81 | Verletzung sonstiger Harnorgane und Beckenorgane: mit offener Wunde in eine Körperhöhle |
| S37.9 | Verletzung eines nicht näher bezeichneten Harnorgans oder Beckenorgans |
| S37.90 | Verletzung eines nicht näher bezeichneten Harnorgans oder Beckenorgans: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle |
| S37.91 | Verletzung eines nicht näher bezeichneten Harnorgans oder Beckenorgans: mit offener Wunde in eine Körperhöhle |
| S38.0 | Zerquetschung der äußeren Genitalorgane |
| S38.1 | Zerquetschung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens |
| S38.2 | Traumatische Amputation der äußeren Genitalorgane |
| S38.3 | Traumatische Abtrennung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens |
| S39.6 | Verletzung eines oder mehrerer intraabdominaler Organe mit Beteiligung eines oder mehrerer Beckenorgane |
| S39.7 | Multiple Verletzungen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens |
| S39.8 | Sonstige näher bezeichnete Verletzungen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens |
| S39.9 | Nicht näher bezeichnete Verletzung des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens |
| S42.0 | Fraktur der Klavikula |
| S42.00 | Fraktur der Klavikula: geschlossen |

| ICD-Tabelle | ICD_33_06 (ICD_Hüft_Ausschluss Mehrfachverletzung) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| S42.01 | Fraktur der Klavikula: offen |
| S42.1 | Fraktur der Skapula |
| S42.10 | Fraktur der Skapula: geschlossen |
| S42.11 | Fraktur der Skapula: offen |
| S42.2 | Fraktur des proximalen Endes des Humerus |
| S42.20 | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: geschlossen |
| S42.21 | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: offen |
| S42.3 | Fraktur des Humerusschaftes |
| S42.30 | Fraktur des Humerusschaftes: geschlossen |
| S42.31 | Fraktur des Humerusschaftes: offen |
| S42.4 | Fraktur des distalen Endes des Humerus |
| S42.40 | Fraktur des distalen Endes des Humerus: geschlossen |
| S42.41 | Fraktur des distalen Endes des Humerus: offen |
| S42.7 | Multiple Frakturen der Klavikula, der Skapula und des Humerus |
| S42.70 | Multiple Frakturen der Klavikula, der Skapula und des Humerus: geschlossen |
| S42.71 | Multiple Frakturen der Klavikula, der Skapula und des Humerus: offen |
| S42.8 | Fraktur sonstiger Teile der Schulter und des Oberarmes |
| S42.80 | Fraktur sonstiger Teile der Schulter und des Oberarmes: geschlossen |
| S42.81 | Fraktur sonstiger Teile der Schulter und des Oberarmes: offen |
| S42.9 | Fraktur des Schultergürtels, Teil nicht näher bezeichnet |
| S42.90 | Fraktur des Schultergürtels, Teil nicht näher bezeichnet: geschlossen |
| S42.91 | Fraktur des Schultergürtels, Teil nicht näher bezeichnet: offen |
| S43.0 | Luxation des Schultergelenkes |
| S43.1 | Luxation des Akromioklavikulargelenkes |
| S43.2 | Luxation des Sternoklavikulargelenkes |
| S43.3 | Luxation sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Schultergürtels |
| S44.0 | Verletzung des N. ulnaris in Höhe des Oberarmes |
| S44.1 | Verletzung des N. medianus in Höhe des Oberarmes |
| S44.2 | Verletzung des N. radialis in Höhe des Oberarmes |
| S44.3 | Verletzung des N. axillaris |
| S44.4 | Verletzung des N. musculocutaneus |
| S45.0 | Verletzung der A. axillaris |
| S45.1 | Verletzung der A. brachialis |
| S45.2 | Verletzung der V. axillaris oder der V. brachialis |
| S47 | Zerquetschung der Schulter und des Oberarmes |
| S48.0 | Traumatische Amputation im Schultergelenk |
| S48.1 | Traumatische Amputation zwischen Schulter und Ellenbogen |
| S48.9 | Traumatische Amputation an Schulter und Oberarm, Höhe nicht näher bezeichnet |
| S52.0 | Fraktur des proximalen Endes der Ulna |
| S52.00 | Fraktur des proximalen Endes der Ulna: geschlossen |
| S52.01 | Fraktur des proximalen Endes der Ulna: offen |
| S52.1 | Fraktur des proximalen Endes des Radius |
| S52.10 | Fraktur des proximalen Endes des Radius: geschlossen |
| S52.11 | Fraktur des proximalen Endes des Radius: offen |
| S52.2 | Fraktur des Ulnaschaftes |
| S52.20 | Fraktur des Ulnaschaftes: geschlossen |
| S52.21 | Fraktur des Ulnaschaftes: offen |
| S52.3 | Fraktur des Radiusschaftes |
| S52.30 | Fraktur des Radiusschaftes: geschlossen |
| S52.31 | Fraktur des Radiusschaftes: offen |
| S52.4 | Fraktur des Ulna- und Radiusschaftes, kombiniert |
| S52.40 | Fraktur des Ulna- und Radiusschaftes, kombiniert: geschlossen |
| S52.41 | Fraktur des Ulna- und Radiusschaftes, kombiniert: offen |
| S52.5 | Distale Fraktur des Radius |

| ICD-Tabelle | ICD_33_06 (ICD_Hüft_Ausschluss Mehrfachverletzung) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| S52.50 | Distale Fraktur des Radius: geschlossen |
| S52.51 | Distale Fraktur des Radius: offen |
| S52.6 | Distale Fraktur der Ulna und des Radius, kombiniert |
| S52.60 | Distale Fraktur der Ulna und des Radius, kombiniert: geschlossen |
| S52.61 | Distale Fraktur der Ulna und des Radius, kombiniert: offen |
| S52.7 | Multiple Frakturen des Unterarmes |
| S52.70 | Multiple Frakturen des Unterarmes: geschlossen |
| S52.71 | Multiple Frakturen des Unterarmes: offen |
| S52.8 | Fraktur sonstiger Teile des Unterarmes |
| S52.80 | Fraktur sonstiger Teile des Unterarmes: geschlossen |
| S52.81 | Fraktur sonstiger Teile des Unterarmes: offen |
| S52.9 | Fraktur des Unterarmes, Teil nicht näher bezeichnet |
| S52.90 | Fraktur des Unterarmes, Teil nicht näher bezeichnet: geschlossen |
| S52.91 | Fraktur des Unterarmes, Teil nicht näher bezeichnet: offen |
| S53.0 | Luxation des Radiuskopfes |
| S53.1 | Luxation des Ellenbogens, nicht näher bezeichnet |
| S53.2 | Traumatische Ruptur des Lig. collaterale radiale |
| S53.3 | Traumatische Ruptur des Lig. collaterale ulnare |
| S54.0 | Verletzung des N. ulnaris in Höhe des Unterarmes |
| S54.1 | Verletzung des N. medianus in Höhe des Unterarmes |
| S54.2 | Verletzung des N. radialis in Höhe des Unterarmes |
| S54.7 | Verletzung mehrerer Nerven in Höhe des Unterarmes |
| S55.0 | Verletzung der A. ulnaris in Höhe des Unterarmes |
| S55.1 | Verletzung der A. radialis in Höhe des Unterarmes |
| S55.7 | Verletzung mehrerer Blutgefäße in Höhe des Unterarmes |
| S57.0 | Zerquetschung des Ellenbogens |
| S57.8 | Zerquetschung sonstiger Teile des Unterarmes |
| S57.9 | Zerquetschung des Unterarmes, Teil nicht näher bezeichnet |
| S58.0 | Traumatische Amputation in Höhe des Ellenbogens |
| S58.1 | Traumatische Amputation zwischen Ellenbogen und Handgelenk |
| S58.9 | Traumatische Amputation am Unterarm, Höhe nicht näher bezeichnet |
| S62.0 | Fraktur des Os scaphoideum der Hand |
| S62.00 | Fraktur des Os scaphoideum der Hand: geschlossen |
| S62.01 | Fraktur des Os scaphoideum der Hand: offen |
| S62.1 | Fraktur eines oder mehrerer sonstiger Handwurzelknochen |
| S62.10 | Fraktur eines oder mehrerer sonstiger Handwurzelknochen: geschlossen |
| S62.11 | Fraktur eines oder mehrerer sonstiger Handwurzelknochen: offen |
| S62.2 | Fraktur des 1. Mittelhandknochens |
| S62.20 | Fraktur des 1. Mittelhandknochens: geschlossen |
| S62.21 | Fraktur des 1. Mittelhandknochens: offen |
| S62.3 | Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens |
| S62.30 | Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: geschlossen |
| S62.31 | Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: offen |
| S62.4 | Multiple Frakturen der Mittelhandknochen |
| S62.40 | Multiple Frakturen der Mittelhandknochen: geschlossen |
| S62.41 | Multiple Frakturen der Mittelhandknochen: offen |
| S62.5 | Fraktur des Daumens |
| S62.50 | Fraktur des Daumens: geschlossen |
| S62.51 | Fraktur des Daumens: offen |
| S62.6 | Fraktur eines sonstigen Fingers |
| S62.60 | Fraktur eines sonstigen Fingers: geschlossen |
| S62.61 | Fraktur eines sonstigen Fingers: offen |
| S62.7 | Multiple Frakturen der Finger |
| S62.70 | Multiple Frakturen der Finger: geschlossen |

| ICD-Tabelle | ICD_33_06 (ICD_Hüft_Ausschluss Mehrfachverletzung) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| S62.71 | Multiple Frakturen der Finger: offen |
| S62.8 | Fraktur sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Handgelenkes und der Hand |
| S62.80 | Fraktur sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Handgelenkes und der Hand: geschlossen |
| S62.81 | Fraktur sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Handgelenkes und der Hand: offen |
| S63.0 | Luxation des Handgelenkes |
| S63.1 | Luxation eines Fingers |
| S63.2 | Multiple Luxationen der Finger |
| S64.0 | Verletzung des N. ulnaris in Höhe des Handgelenkes und der Hand |
| S64.1 | Verletzung des N. medianus in Höhe des Handgelenkes und der Hand |
| S64.2 | Verletzung des N. radialis in Höhe des Handgelenkes und der Hand |
| S64.7 | Verletzung mehrerer Nerven in Höhe des Handgelenkes und der Hand |
| S65.0 | Verletzung der A. ulnaris in Höhe des Handgelenkes und der Hand |
| S65.1 | Verletzung der A. radialis in Höhe des Handgelenkes und der Hand |
| S65.2 | Verletzung von Gefäßen des Arcus palmaris superficialis |
| S65.3 | Verletzung von Gefäßen des Arcus palmaris profundus |
| S67.0 | Zerquetschung des Daumens und eines oder mehrerer sonstiger Finger |
| S67.8 | Zerquetschung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Handgelenkes und der Hand |
| S68.0 | Traumatische Amputation des Daumens (komplett) (partiell) |
| S68.1 | Traumatische Amputation eines sonstigen einzelnen Fingers (komplett) (partiell) |
| S68.2 | Isolierte traumatische Amputation von zwei oder mehr Fingern (komplett) (partiell) |
| S68.3 | Kombinierte traumatische Amputation (von Teilen) eines oder mehrerer Finger mit anderen Teilen des Handgelenkes und der Hand |
| S68.4 | Traumatische Amputation der Hand in Höhe des Handgelenkes |
| S68.8 | Traumatische Amputation sonstiger Teile des Handgelenkes und der Hand |
| S68.9 | Traumatische Amputation an Handgelenk und Hand, Höhe nicht näher bezeichnet |
| S72.2 | Subtrochantäre Fraktur |
| S72.20 | Subtrochantäre Fraktur: geschlossen |
| S72.21 | Subtrochantäre Fraktur: offen |
| S72.3 | Fraktur des Femurschaftes |
| S72.30 | Fraktur des Femurschaftes: geschlossen |
| S72.31 | Fraktur des Femurschaftes: offen |
| S72.4 | Distale Fraktur des Femurs |
| S72.40 | Distale Fraktur des Femurs: geschlossen |
| S72.41 | Distale Fraktur des Femurs: offen |
| S72.7 | Multiple Frakturen des Femurs |
| S72.70 | Multiple Frakturen des Femurs: geschlossen |
| S72.71 | Multiple Frakturen des Femurs: offen |
| S72.8 | Frakturen sonstiger Teile des Femurs |
| S72.80 | Frakturen sonstiger Teile des Femurs: geschlossen |
| S72.81 | Frakturen sonstiger Teile des Femurs: offen |
| S73.0 | Luxation der Hüfte |
| S77.0 | Zerquetschung der Hüfte |
| S77.1 | Zerquetschung des Oberschenkels |
| S77.2 | Zerquetschung mit Beteiligung der Hüfte und des Oberschenkels |
| S78.0 | Traumatische Amputation im Hüftgelenk |
| S78.1 | Traumatische Amputation zwischen Hüfte und Knie |
| S78.9 | Traumatische Amputation an Hüfte und Oberschenkel, Höhe nicht näher bezeichnet |
| S82.0 | Fraktur der Patella |
| S82.00 | Fraktur der Patella: geschlossen |
| S82.01 | Fraktur der Patella: offen |
| S82.1 | Fraktur des proximalen Endes der Tibia |
| S82.10 | Fraktur des proximalen Endes der Tibia: geschlossen |
| S82.11 | Fraktur des proximalen Endes der Tibia: offen |
| S82.2 | Fraktur des Tibiaschaftes |

| ICD-Tabelle | ICD_33_06 (ICD_Hüft_Ausschluss Mehrfachverletzung) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| S82.20 | Fraktur des Tibiaschaftes: geschlossen |
| S82.21 | Fraktur des Tibiaschaftes: offen |
| S82.3 | Distale Fraktur der Tibia |
| S82.30 | Distale Fraktur der Tibia: geschlossen |
| S82.31 | Distale Fraktur der Tibia: offen |
| S82.4 | Fraktur der Fibula, isoliert |
| S82.40 | Fraktur der Fibula, isoliert: geschlossen |
| S82.41 | Fraktur der Fibula, isoliert: offen |
| S82.5 | Fraktur des Innenknöchels |
| S82.50 | Fraktur des Innenknöchels: geschlossen |
| S82.51 | Fraktur des Innenknöchels: offen |
| S82.6 | Fraktur des Außenknöchels |
| S82.60 | Fraktur des Außenknöchels: geschlossen |
| S82.61 | Fraktur des Außenknöchels: offen |
| S82.7 | Multiple Frakturen des Unterschenkels |
| S82.70 | Multiple Frakturen des Unterschenkels: geschlossen |
| S82.71 | Multiple Frakturen des Unterschenkels: offen |
| S82.8 | Frakturen sonstiger Teile des Unterschenkels |
| S82.80 | Frakturen sonstiger Teile des Unterschenkels: geschlossen |
| S82.81 | Frakturen sonstiger Teile des Unterschenkels: offen |
| S82.9 | Fraktur des Unterschenkels, Teil nicht näher bezeichnet |
| S82.90 | Fraktur des Unterschenkels, Teil nicht näher bezeichnet: geschlossen |
| S82.91 | Fraktur des Unterschenkels, Teil nicht näher bezeichnet: offen |
| S83.0 | Luxation der Patella |
| S83.1 | Luxation des Kniegelenkes |
| S83.2 | Meniskusriss, akut |
| S83.3 | Riss des Kniegelenkknorpels, akut |
| S84.0 | Verletzung des N. tibialis in Höhe des Unterschenkels |
| S84.1 | Verletzung des N. peronaeus in Höhe des Unterschenkels |
| S84.7 | Verletzung mehrerer Nerven in Höhe des Unterschenkels |
| S85.0 | Verletzung der A. poplitea |
| S85.1 | Verletzung der A. tibialis (anterior) (posterior) |
| S85.2 | Verletzung der A. peronaea |
| S85.7 | Verletzung mehrerer Blutgefäße in Höhe des Unterschenkels |
| S87.0 | Zerquetschung des Knies |
| S87.8 | Zerquetschung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels |
| T07 | Nicht näher bezeichnete multiple Verletzungen |

| MEL-Tabelle | MEL_33_01 (MEL_Hüft_Endoprothese) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| NE080 | Implantation einer Teilendoprothese des Hüftgelenks (LE=je Seite) |
| NE120 | Implantation einer Totalendoprothese des Hüftgelenks (LE=je Seite) |

| MEL-Tabelle | MEL_33_02 (MEL_Tumorendoprothesen) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| siehe MEL_37_01 (MEL_Tumorendoprothesen) | |

| MEL-Tabelle | MEL_33_03 (MEL_Knie_Endoprothese) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| siehe MEL_35_01 (MEL_Knie_Endoprothese) | |

| MEL-Tabelle | MEL_33_04 (MEL_Knie_Endoprothesen_Wechsel) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| siehe MEL_36_01 (MEL_Knie_Endoprothesen_Wechsel) | |

| MEL-Tabelle | MEL_33_05 (MEL_ReOP_OPTag) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| NE090 | Explantation einer Teilendoprothese des Hüftgelenks (LE=je Seite) | |
| NE100 | Reimplantation einer Teilendoprothese des Hüftgelenks (LE=je Seite) | |
| NE105 | Implantation eines Spacers am Hüftgelenk (LE=je Seite) | 10) |
| NE106 | Explantation eines Spacers am Hüftgelenk (LE=je Seite) | 10) |
| NE110 | Wechsel nicht knochenverankerter Prothesenteile – Hüftgelenk (LE=je Seite) | 11) |
| NE111 | Wechsel nicht knochenverankerter Prothesenteile – Pfanneninlay (LE=je Seite) | 10) |
| NE112 | Wechsel nicht knochenverankerter Prothesenteile – Hüftkopf (LE=je Seite) | 10) |
| NE130 | Explantation einer Totalendoprothese des Hüftgelenks (LE=je Seite) | |
| NE131 | Explantation der Pfanne einer Totalendoprothese des Hüftgelenks (LE=je Seite) | 10) |
| NE132 | Explantation des Schaftes einer Totalendoprothese des Hüftgelenks (LE=je Seite) | 10) |
| NE140 | Reimplantation einer Totalendoprothese des Hüftgelenks (LE=je Seite) | |
| NE141 | Reimplantation der Pfanne einer Totalendoprothese des Hüftgelenks (LE=je Seite) | 10) |
| NE142 | Reimplantation des Schaftes einer Totalendoprothese des Hüftgelenks (LE=je Seite) | 10) |

| MEL-Tabelle | MEL_33_06 (MEL_ReOP_nachOPTag) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| ED056 | Perkutane transluminale Angioplastie (PTA) – Beckengefäße (LE=je Seite) | 3) |
| ED057 | Perkutane transluminale Rekanalisation mit Stent-implantation – iliocavale Venen (LE=je Seite) | 25) |
| ED058 | Perkutane transluminale Rekanalisation mit Stentimplantation – Beckenarterien (LE=je Seite) | 3) |
| ED060 | Katheterembolisation – Beckenarterien (LE=je Sitzung) | |
| ED062 | Perkutane transluminale Rekanalisation mit Implantation eines Stentgrafts – Beckenarterien (LE=je Seite) | 29) |
| ED070 | Arteriennaht – Abdomen, Becken (LE=je Sitzung) | |
| ED080 | Chirurgische Revaskularisation einer Beckenarterie ohne Interponat (LE=je Seite) | |
| ED090 | Endarterektomie, Thrombendarterektomie – Abdomen, Becken (LE=je Seite) | 18) |
| ED091 | Endarterektomie, Thrombendarterektomie – Abdomen (LE=je Sitzung) | 17) |
| ED092 | Endarterektomie, Thrombendarterektomie – Becken (LE=je Seite) | 17) |
| ED100 | Chirurgische Revaskularisation einer Beckenarterie mit Interponat (LE=je Seite) | |
| EF020 | Katheterembolisation – untere Extremität (LE=je Seite) | |
| EF030 | Perkutane transluminale Angioplastie (PTA) – untere Extremität (LE=je Seite) | |
| EF031 | Perkutane transluminale Angioplastie (PTA) mit medik. Ballon (DEB) – untere Extremität (LE=je Seite) | 12) |
| EF040 | Perkutane transluminale Rekanalisation mit Stentimplantation – untere Extremität (LE=je Seite) | |
| EF041 | Perkutane transluminale Rekanalisation mit medikamentenbeschichtetem Ballon (DEB) mit Stentimplantation – untere Extremität (LE=je Seite) | 23) |
| EF042 | Perkutane transluminale Rekanalisation mit Implantation eines Stentgrafts – untere Extremität (LE=je Seite) | 29) |
| EF050 | Arteriennaht – untere Extremität (LE=je Seite) | |
| EF060 | Endarterektomie, Thrombendarterektomie – untere Extremität (LE=je Seite) | |
| EF070 | Extraanatomische chirurgische Revaskularisation einer Oberschenkelarterie mit autologem Gefäß (LE=je Seite) | |
| EF080 | Extraanatomische chirurgische Revaskularisation einer Oberschenkelarterie mit Prothese (LE=je Seite) | |
| EF090 | Chirurgische Revaskularisation einer Oberschenkelarterie mit autologem Gefäß (LE=je Seite) | |
| EF100 | Chirurgische Revaskularisation einer Oberschenkelarterie mit Prothese (LE=je Seite) | |
| EK060 | Rekonstruktion einer Becken- oder Oberschenkelvene (LE=je Sitzung) | |
| EP020 | Perkut. translum. Embol-, Thrombektomie od. Fremdkörperentf. (exkl. intrakr. Gef.) (LE=je Sitzung) | |
| EP040 | Arterielle Embolektomie oder Thrombektomie (LE=je Seite) | |
| EQ010 | Venöse Embolektomie oder Thrombektomie (LE=je Seite) | |
| EQ020 | Verschluss einer arterio-venösen Fistel (LE=je Seite) | |
| LZ032 | Resektion, Ausräumung im Bereich der Weichteilgewebe/Knochen an Kopf, Hals und Rumpf (LE=je Sitzung) | 2) |
| LZ033 | Exzision/Resektion von nicht oberflächlichem Weichteilgewebe an Kopf, Hals und Rumpf (LE=je Sitzung) | 27) |
| NA010 | Osteosynthese des vorderen Beckenrings (LE=je Sitzung) | |
| NA020 | Osteosynthese des hinteren Beckenrings (LE=je Sitzung) | |

| MEL-Tabelle | MEL_33_06 (MEL_ReOP_nachOPTag) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| NA030 | Osteosynthese des Azetabulums (LE=je Sitzung) | |
| NA040 | Osteotomie am Beckengürtel (LE=je Sitzung) | |
| NA050 | Dreifachosteotomie am Beckengürtel (LE=je Sitzung) | |
| NA060 | Pfannendachplastik (LE=je Seite) | |
| NA070 | Hemipelvektomie (LE=je Seite) | |
| NB010 | Osteosynthese des Schenkelhalses (LE=je Seite) | |
| NB020 | Pertrochantäre/subtrochantäre Osteosynthese (LE=je Seite) | |
| NB030 | Osteosynthese am Oberschenkelschaft (LE=je Seite) | |
| NB040 | Osteosynthese am distalen Oberschenkel (LE=je Seite) | |
| NB050 | Osteosynthese des Oberschenkels bei periprothetischer Fraktur (LE=je Seite) | |
| NB070 | Osteotomie am proximalen Oberschenkel (LE=je Seite) | |
| NB080 | Osteotomie am distalen Oberschenkel (LE=je Seite) | |
| NE020 | Arthroskopische Operation des Hüftgelenks (LE=je Seite) | |
| NE030 | Komplette Synovektomie des Hüftgelenks – arthroskopisch (LE=je Seite) | |
| NE040 | Reposition des Hüftgelenks – offen (LE=je Seite) | |
| NE050 | Arthrolyse des Hüftgelenks – offen (LE=je Seite) | |
| NE060 | Arthrodese des Hüftgelenks (LE=je Seite) | |
| NE070 | Komplette Synovektomie des Hüftgelenks – offen (LE=je Seite) | |
| NE078 | Resektionsarthroplastik des Hüftgelenks (LE=je Seite) | 2) |
| NE090 | Explantation einer Teilendoprothese des Hüftgelenks (LE=je Seite) | |
| NE100 | Reimplantation einer Teilendoprothese des Hüftgelenks (LE=je Seite) | |
| NE105 | Implantation eines Spacers am Hüftgelenk (LE=je Seite) | 10) |
| NE106 | Explantation eines Spacers am Hüftgelenk (LE=je Seite) | 10) |
| NE110 | Wechsel nicht knochenverankerter Prothesenteile – Hüftgelenk (LE=je Seite) | 11) |
| NE111 | Wechsel nicht knochenverankerter Prothesenteile – Pfanneninlay (LE=je Seite) | 10) |
| NE112 | Wechsel nicht knochenverankerter Prothesenteile – Hüftkopf (LE=je Seite) | 10) |
| NE130 | Explantation einer Totalendoprothese des Hüftgelenks (LE=je Seite) | |
| NE131 | Explantation der Pfanne einer Totalendoprothese des Hüftgelenks (LE=je Seite) | 10) |
| NE132 | Explantation des Schaftes einer Totalendoprothese des Hüftgelenks (LE=je Seite) | 10) |
| NE140 | Reimplantation einer Totalendoprothese des Hüftgelenks (LE=je Seite) | |
| NE141 | Reimplantation der Pfanne einer Totalendoprothese des Hüftgelenks (LE=je Seite) | 10) |
| NE142 | Reimplantation des Schaftes einer Totalendoprothese des Hüftgelenks (LE=je Seite) | 10) |
| NJ040 | Naht, knöcherne Refixation einer Sehne an der unteren Extremität (LE=je Seite) | |
| NJ050 | Naht, knöcherne Refixation mehrerer Sehnen an der unteren Extremität (LE=je Seite) | |
| NJ070 | Muskeltransfer, -transplantation an der unteren Extremität (LE=je Seite) | |
| NJ080 | Tenolyse und Tenosynovektomie an der unteren Extremität (LE=je Seite) | |
| NJ090 | Faszienspaltung zur Dekompression an der unteren Extremität (LE=je Seite) | |
| NJ100 | Korrektur komplexer Fehlstellungen der unteren Extremitäten (LE=je Sitzung) | |
| NJ110 | Bandnaht, Bandrefixation an der unteren Extremität (LE=je Seite) | |
| NZ010 | Entfernung von Osteosynthesematerial an der unteren Extremität (LE=je Seite) | |
| NZ020 | Bursektomie/Exzision von Veränderungen der Weichteile des Bewegungsapparats (z.B. Synovialzysten/Mucoidzysten/Gichttophi) an der unteren Extremität (LE=je Seite) | |
| NZ030 | Exzision am Knochen an der unteren Extremität (LE=je Seite) | 4) |
| NZ031 | Exzision am Knochen an Bein, Fußwurzel und Mittelfuß als alleiniger Eingriff (LE=je Seite) | 2) |
| NZ032 | Resektion, Ausräumung im Bereich der Weichteilgewebe/Knochen an der unteren Extremität (LE=je Seite) | 2) |
| NZ033 | Exzision/Resektion von nicht oberflächlichem Weichteilgewebe an der unteren Extremität (LE=je Seite) | 34) |
| NZ050 | Knochenverlängerungsoperation – untere Extremität (LE=je Seite) | |
| NZ051 | Knochenverlängerung m. voll implantierb.fernsteuerb.Distraktionsv. – unt.Extremität (LE=je Seite) | 5) |
| NZ080 | Exartikulation im Hüftgelenk (LE=je Seite) | |
| NZ090 | Oberschenkelamputation (LE=je Seite) | |
| PA040 | Defektauffüllung mit homologem Knochen oder Ersatzmaterialien (LE=je Sitzung) | |
| PA042 | Osteosynthese mit homologem Knochen oder Ersatzmaterialien (LE=je Sitzung) | 27) |
| PA050 | Entnahme und Defektauffüllung mit autologem Knochen (LE=je Sitzung) | |
| PA060 | Resektion am Knochen bei septischen Veränderungen (LE=je Sitzung) | 4) |

| MEL-Tabelle | MEL_33_06 (MEL_ReOP_nachOPTag) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| PD020 | Ausräumung und Drainage von Muskel- und Weichteilgewebe (LE=je Sitzung) |
| ZN090 | Anbringen therapeutischer Drainagen – bildwandlergezielt (LE=je Sitzung) |
| ZN100 | Anbringen therapeutischer Drainagen – CT-gezielt (LE=je Sitzung) |
| ZN110 | Anbringen therapeutischer Drainagen – MR-gezielt (LE=je Sitzung) |

| FUCO-Tabelle | FUCO_33_01 (FUCO_Intensiv) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| siehe FUCO_16_01 (FUCO_Intensiv) | |

| FUCO-Tabelle | FUCO_33_02 (FUCO_Akutgeriatrie/Remobilisation/Nachsorge) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| siehe FUCO_15_02 (FUCO_Akutgeriatrie/Remobilisation/Nachsorge) | |

## 34. Wechsel einer Hüftgelenkendoprothese

Zugehörige Indikatoren:

| Indikator | Bezeichnung | Set | Typ | Zielbereich |
|---|---|---|---|---|
| 34.10 | Hüftendoprothesen-Revisionen, Todesfälle | H | T | < Bundesdurchschnitt |
| 34.11 | Hüftendoprothesen-Wechsel (ohne Fraktur oder Infektion), Todesfälle | Z | T | |
| 34.12 | Hüftendoprothesen-Wechsel (wegen Fraktur oder Infektion), Todesfälle | Z | T | |
| 34.21 | Hüftendoprothesen-Revisionen, Revisionsgrund Infektion/Synovitis | Z | V | |
| 34.22 | Hüftendoprothesen-Revisionen, Revisionsgrund Luxation | Z | V | |
| 34.23 | Hüftendoprothesen-Revisionen, Revisionsgrund Bruch | Z | V | |
| 34.24 | Hüftendoprothesen-Revisionen, Revisionsgrund Lockerung | Z | V | |
| 34.25 | Hüftendoprothesen-Revisionen, Revisionsgrund Periprothetische Fraktur | Z | V | |
| 34.26 | Hüftendoprothesen-Revisionen, Revisionsgrund Materialabrieb | Z | V | |
| 34.27 | Hüftendoprothesen-Revisionen, nicht näher bezeichneter Revisionsgrund | Z | V | |

Technische Umsetzung:

| Indikator | 34.10 |
|---|---|
| Bezeichnung | Hüftendoprothesen-Revisionen, Todesfälle |
| Beschreibung | Der Indikator informiert über die Fallzahl sowie über die Anzahl an Todesfällen bei Aufenthalten mit Prothesenexplantation, Prothesenwechsel bzw. Wechsel von Prothesenteilen. Der Zielbereich ist als Sentinel festgelegt. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table (MEL_34_01 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Wechsel) + MEL_34_06 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Explantationen)) then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 34.10.01 (N): Hüftendoprothesen-Revisionen |
| M2 | 34.10.02 (Z): Hüftendoprothesen-Revisionen, Todesfälle |

| Indikator | 34.11 |
|---|---|
| Bezeichnung | Hüftendoprothesen-Wechsel (ohne Fraktur oder Infektion), Todesfälle |
| Beschreibung | Der Indikator bildet eine Teilmenge aus 34.10 und stellt Todesfälle bei Revisionen ohne Fraktur oder Infektion/Synovitis dar. Diese Gruppe wird aus den Diagnosen zu Revisionsgründen gebildet. Es sind keine Fälle beinhaltet, bei denen im Rahmen desselben Aufenthaltes sowohl eine Erstimplantation als auch ein komplikationsbedingter Wechsel durchgeführt wurde. Diese sind im Bereich 33 beinhaltet. Es ist kein Zielwert hinterlegt. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_34_01 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Wechsel) and<br>MEL not in table MEL_34_02 (MEL_Hüft_Endoprothese) and<br>MEL not in table (MEL_34_03 (MEL_Tumorendoprothesen + MEL_34_04 (MEL_Knie_Endoprothese) + MEL_34_05 (MEL_Knie_Endoprothesen_Wechsel)) and<br>DG not in table ICD_34_01 (ICD_Hüft_Revisionsgründe Fraktur/Infektion) and<br>DG not in table (ICD_34_02 (ICD_Schenkelhalsfraktur) + ICD_34_03 (ICD_Pertrochantäre_Fraktur)) and<br>DG not in table ICD_34_04 (ICD_ Tumor) then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 34.11.01 (N): Hüftendoprothesen-Wechsel (ohne Fraktur oder Infektion) |
| M2 | 34.11.02 (Z): Hüftendoprothesen-Wechsel (ohne Fraktur oder Infektion), Todesfälle |

| Indikator | 34.12 |
|---|---|
| Bezeichnung | Hüftendoprothesen-Wechsel (wegen Fraktur oder Infektion), Todesfälle |
| Beschreibung | Der Indikator bildet eine Teilmenge aus 34.10 und stellt Todesfälle bei Revisionen wegen Fraktur oder Infektion/Synovitis dar. Diese Gruppe wird aus den Diagnosen zu Revisionsgründen gebildet. Es sind keine Fälle beinhaltet, bei denen im Rahmen desselben Aufenthaltes sowohl eine Erstimplantation als auch ein komplikationsbedingter Wechsel durchgeführt wurde. Diese sind im Bereich 33 beinhaltet. Es ist kein Zielwert hinterlegt. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_34_01 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Wechsel) and<br>DG in table ICD_34_01 (ICD_Hüft_Revisionsgründe Fraktur/Infektion) and<br>MEL not in table MEL_34_02 (MEL_Hüft_Endoprothese) and<br>MEL not in table (MEL_34_03 (MEL_Tumorendoprothesen + MEL_34_04 (MEL_Knie_Endoprothese) + MEL_34_05 (MEL_Knie_Endoprothesen_Wechsel)) and<br>DG not in table ICD_34_04 (ICD_ Tumor) then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 34.12.01 (N): Hüftendoprothesen-Wechsel (wegen Fraktur oder Infektion) |
| M2 | 34.12.02 (Z): Hüftendoprothesen-Wechsel (wegen Fraktur oder Infektion), Todesfälle |

| Indikator | 34.21 |
|---|---|
| Bezeichnung | Hüftendoprothesen-Revisionen, Revisionsgrund Infektion/Synovitis |
| Beschreibung | Die Grundgesamtheit der Indikatoren 34.21-34.27 ist jene aus 34.10. Es wird der Anteil einzelner Revisionsgründe dargestellt – Infektion/Synovitis, Luxation, Bruch, Lockerung, Periprothetische Fraktur, Materialabrieb. Aus Gründen der Kodierqualität werden auch jene Fälle dargestellt, die nicht differenziert kodiert wurden (34.27). Je höher der Anteil in 34.27 ist, desto ungenauer ist die Kodierung der Revisionsgründe im jeweiligen Krankenhaus. Die Indikatoren dienen als Information ohne festgelegten Zielwert. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table (MEL_34_01 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Wechsel) + MEL_34_06 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Explantationen)) then<br>M1<br>if DG in table ICD_34_05 (ICD_Hüft_Revisonsgründe Infekt) then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 34.21.01 (N): Hüftendoprothesen-Revisionen |
| M2 | 34.21.02 (Z): Hüftendoprothesen-Revisionen, Revisionsgrund Infektion/Synovitis |

| Indikator | 34.22 |
|---|---|
| Bezeichnung | Hüftendoprothesen-Revisionen, Revisionsgrund Luxation |
| Beschreibung | Die Grundgesamtheit der Indikatoren 34.21-34.27 ist jene aus 34.10. Es wird der Anteil einzelner Revisionsgründe dargestellt – Infektion/Synovitis, Luxation, Bruch, Lockerung, Periprothetische Fraktur, Materialabrieb. Aus Gründen der Kodierqualität werden auch jene Fälle dargestellt, die nicht differenziert kodiert wurden (34.27). Je höher der Anteil in 34.27 ist, desto ungenauer ist die Kodierung der Revisionsgründe im jeweiligen Krankenhaus. Die Indikatoren dienen als Information ohne festgelegten Zielwert. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table (MEL_34_01 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Wechsel) + MEL_34_06 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Explantationen)) then<br>M1<br>if DG in table ICD_34_06 (ICD_Hüft_ Revisonsgründe Luxation) then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 34.22.01 (N): Hüftendoprothesen-Revisionen |
| M2 | 34.22.02 (Z): Hüftendoprothesen-Revisionen, Revisionsgrund Luxation |

| Indikator | 34.23 |
|---|---|
| Bezeichnung | Hüftendoprothesen-Revisionen, Revisionsgrund Bruch |
| Beschreibung | Die Grundgesamtheit der Indikatoren 34.21-34.27 ist jene aus 34.10. Es wird der Anteil einzelner Revisionsgründe dargestellt – Infektion/Synovitis, Luxation, Bruch, Lockerung, Periprothetische Fraktur, Materialabrieb. Aus Gründen der Kodierqualität werden auch jene Fälle dargestellt, die nicht differenziert kodiert wurden (34.27). Je höher der Anteil in 34.27 ist, desto ungenauer ist die Kodierung der Revisionsgründe im jeweiligen Krankenhaus. Die Indikatoren dienen als Information ohne festgelegten Zielwert. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table (MEL_34_01 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Wechsel) + MEL_34_06 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Explantationen)) then<br>M1<br>if DG in table ICD_34_07 (ICD_Hüft_ Revisonsgründe_Bruch) then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 34.23.01 (N): Hüftendoprothesen-Revisionen |
| M2 | 34.23.02 (Z): Hüftendoprothesen-Revisionen, Revisionsgrund Bruch |

| Indikator | 34.24 |
|---|---|
| Bezeichnung | Hüftendoprothesen-Revisionen, Revisionsgrund Lockerung |
| Beschreibung | Die Grundgesamtheit der Indikatoren 34.21-34.27 ist jene aus 34.10. Es wird der Anteil einzelner Revisionsgründe dargestellt – Infektion/Synovitis, Luxation, Bruch, Lockerung, Periprothetische Fraktur, Materialabrieb. Aus Gründen der Kodierqualität werden auch jene Fälle dargestellt, die nicht differenziert kodiert wurden (34.27). Je höher der Anteil in 34.27 ist, desto ungenauer ist die Kodierung der Revisionsgründe im jeweiligen Krankenhaus. Die Indikatoren dienen als Information ohne festgelegten Zielwert. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table (MEL_34_01 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Wechsel) + MEL_34_06 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Explantationen)) then<br>M1<br>if DG in table ICD_34_08 (ICD_Hüft_ Revisonsgründe Lockerung) then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 34.24.01 (N): Hüftendoprothesen-Revisionen |
| M2 | 34.24.02 (Z): Hüftendoprothesen-Revisionen, Revisionsgrund Lockerung |

| Indikator | 34.25 |
|---|---|
| Bezeichnung | Hüftendoprothesen-Revisionen, Revisionsgrund Periprothetische Fraktur |
| Beschreibung | Die Grundgesamtheit der Indikatoren 34.21-34.27 ist jene aus 34.10. Es wird der Anteil einzelner Revisionsgründe dargestellt – Infektion/Synovitis, Luxation, Bruch, Lockerung, Periprothetische Fraktur, Materialabrieb. Aus Gründen der Kodierqualität werden auch jene Fälle dargestellt, die nicht differenziert kodiert wurden (34.27). Je höher der Anteil in 34.27 ist, desto ungenauer ist die Kodierung der Revisionsgründe im jeweiligen Krankenhaus. Die Indikatoren dienen als Information ohne festgelegten Zielwert. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table (MEL_34_01 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Wechsel) + MEL_34_06 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Explantationen)) then<br>M1<br>if DG in table ICD_34_09 (ICD_Hüft_ Revisonsgründe Periprothetische Fraktur) then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 34.25.01 (N): Hüftendoprothesen-Revisionen |
| M2 | 34.25.02 (Z): Hüftendoprothesen-Revisionen, Revisionsgrund Periprothetische Fraktur |

| Indikator | 34.26 |
|---|---|
| Bezeichnung | Hüftendoprothesen-Revisionen, Revisionsgrund Materialabrieb |
| Beschreibung | Die Grundgesamtheit der Indikatoren 34.21-34.27 ist jene aus 34.10. Es wird der Anteil einzelner Revisionsgründe dargestellt – Infektion/Synovitis, Luxation, Bruch, Lockerung, Periprothetische Fraktur, Materialabrieb. Aus Gründen der Kodierqualität werden auch jene Fälle dargestellt, die nicht differenziert kodiert wurden (34.27). Je höher der Anteil in 34.27 ist, desto ungenauer ist die Kodierung der Revisionsgründe im jeweiligen Krankenhaus. Die Indikatoren dienen als Information ohne festgelegten Zielwert. |
| Spezifikation | |
| if if MEL in table (MEL_34_01 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Wechsel) + MEL_34_06 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Explantationen)) then<br>M1<br>if DG in table ICD_34_10 (ICD_Hüft_ Revisonsgründe Materialabrieb) then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 34.26.01 (N): Hüftendoprothesen-Revisionen |
| M2 | 34.26.02 (Z): Hüftendoprothesen-Revisionen, Revisionsgrund Materialabrieb |

| Indikator | 34.27 |
|---|---|
| Bezeichnung | Hüftendoprothesen-Revisionen, nicht näher bezeichneter Revisionsgrund |
| Beschreibung | Die Grundgesamtheit der Indikatoren 34.21-34.27 ist jene aus 34.10. Es wird der Anteil einzelner Revisionsgründe dargestellt – Infektion/Synovitis, Luxation, Bruch, Lockerung, Periprothetische Fraktur, Materialabrieb. Aus Gründen der Kodierqualität werden auch jene Fälle dargestellt, die nicht differenziert kodiert wurden (34.27). Je höher der Anteil in 34.27 ist, desto ungenauer ist die Kodierung der Revisionsgründe im jeweiligen Krankenhaus. Die Indikatoren dienen als Information ohne festgelegten Zielwert. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table (MEL_34_01 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Wechsel) + MEL_34_06 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Explantationen)) then<br>M1<br>if DG in table ICD_34_11 (ICD_Hüft_n.n.b.) then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 34.27.01 (N): Hüftendoprothesen-Revisionen |
| M2 | 34.27.02 (Z): Hüftendoprothesen-Revisionen, nicht näher bezeichneter Revisionsgrund |

| ICD-Tabelle | ICD_34_01 (ICD_Hüft_Revisionsgründe Fraktur/Infektion) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| 101.6 | Revisionsgrund: Implantatbruch – Pfanne | 10) |
| 101.7 | Revisionsgrund: Inlaybruch – Pfanne | 12) |
| 101.8 | Revisionsgrund: Periprothetische Fraktur – Pfanne (Acetabulumfraktur) | 15) |
| 102.1 | Revisionsgrund: Periprothetische Fraktur – Femur | 10) |
| 102.4 | Revisionsgrund: Implantatbruch – Femur | 10) |
| 102.6 | Revisionsgrund: Implantatbruch – Femurkopf | 15) |
| 103.2 | Revisionsgrund: Chronischer Infekt (nach 3 Monaten) | 10) |
| 103.3 | Revisionsgrund: Frühinfekt (bis 3 Monate) | 10) |
| 103.4 | Revisionsgrund: Synovitis | 15) |
| 103.6 | Kopfbruch | 16) |
| 104.0 | Acetabulumfraktur (periprothetische Fraktur der Pfanne) | 16) |
| 105.6 | Revisionsgrund: Bruch – Inlay | 15) |

| ICD-Tabelle | ICD_34_02 (ICD_Schenkelhalsfraktur) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| siehe ICD_38_01 (ICD_Schenkelhalsfraktur) | |

| ICD-Tabelle | ICD_34_03 (ICD_Pertrochantäre_Fraktur) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| siehe ICD_38_02 (ICD_Pertrochantäre_Fraktur) | |

| ICD-Tabelle | ICD_34_04 (ICD_Tumor) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| siehe ICD_13_02 (ICD_Tumor) | |

| ICD-Tabelle | ICD_34_05 (ICD_Hüft_Revisonsgründe Infekt) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| 103.2 | Revisionsgrund: Chronischer Infekt (nach 3 Monaten) | 10) |
| 103.3 | Revisionsgrund: Frühinfekt (bis 3 Monate) | 10) |
| 103.4 | Revisionsgrund: Synovitis | 15) |

| ICD-Tabelle | ICD_34_06 (ICD_Hüft_ Revisonsgründe Luxation) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| 103.1 | Revisionsgrund: Luxation | 10) |

| ICD-Tabelle | ICD_34_06 (ICD_Hüft_ Revisonsgründe Luxation) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| 105.7 | Revisionsgrund: Luxation – Inlay | 15) |

| ICD-Tabelle | ICD_34_07 (ICD_Hüft_ Revisonsgründe Bruch) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| 101.6 | Revisionsgrund: Implantatbruch – Pfanne | 10) |
| 101.7 | Revisionsgrund: Inlaybruch – Pfanne | 12) |
| 102.4 | Revisionsgrund: Implantatbruch – Femur | 10) |
| 102.6 | Revisionsgrund: Implantatbruch – Femurkopf | 15) |
| 103.6 | Kopfbruch | 16) |
| 105.6 | Revisionsgrund: Bruch – Inlay | 15) |

| ICD-Tabelle | ICD_34_08 (ICD_Hüft_Revisionsgründe Lockerung) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| 101.0 | Revisionsgrund: Pfannenlockerung | 10) |
| 102.0 | Revisionsgrund: Lockerung – Femur | 10) |
| 103.7 | Revisionsgrund: Systemlockerung | 10) |

| ICD-Tabelle | ICD_34_09 (ICD_Hüft_Revisionsgründe Periprothetische Fraktur) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| 101.8 | Revisionsgrund: Periprothetische Fraktur – Pfanne (Acetabulumfraktur) | 15) |
| 102.1 | Revisionsgrund: Periprothetische Fraktur – Femur | 10) |
| 104.0 | Acetabulumfraktur (periprothetische Fraktur der Pfanne) | 16) |

| ICD-Tabelle | ICD_34_10 (ICD_Hüft_Revisionsgründe Materialabrieb) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| 103.0 | Revisionsgrund: Materialabrieb | 10) |

| ICD-Tabelle | ICD_34_11 (ICD_Hüft_n.n.b.) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| 104.8 | Revisionsgrund: Anderer näher bezeichneter Grund (Kommentar M08) | 10) |

| MEL-Tabelle | MEL_34_01 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Wechsel) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| NE100 | Reimplantation einer Teilendoprothese des Hüftgelenks (LE=je Seite) | |
| NE105 | Implantation eines Spacers am Hüftgelenk (LE=je Seite) | 10) |
| NE106 | Explantation eines Spacers am Hüftgelenk (LE=je Seite) | 10) |
| NE110 | Wechsel nicht knochenverankerter Prothesenteile – Hüftgelenk (LE=je Seite) | 11) |
| NE111 | Wechsel nicht knochenverankerter Prothesenteile – Pfanneninlay (LE=je Seite) | 10) |
| NE112 | Wechsel nicht knochenverankerter Prothesenteile – Hüftkopf (LE=je Seite) | 10) |
| NE140 | Reimplantation einer Totalendoprothese des Hüftgelenks (LE=je Seite) | |
| NE141 | Reimplantation der Pfanne einer Totalendoprothese des Hüftgelenks (LE=je Seite) | 10) |
| NE142 | Reimplantation des Schaftes einer Totalendoprothese des Hüftgelenks (LE=je Seite) | 10) |

| MEL-Tabelle | MEL_34_02 (MEL_Hüft_Endoprothese) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| siehe MEL_33_01 (MEL_Hüft_Endoprothese) | |

| MEL-Tabelle | MEL_34_03 (MEL_Tumorendoprothesen) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| siehe MEL_37_01 (MEL_Tumorendoprothesen) | |

| MEL-Tabelle | MEL_34_04 (MEL_Knie_Endoprothese) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| siehe MEL_35_01 (MEL_Knie_Endoprothese) | |

| MEL-Tabelle | MEL_34_05 (MEL_Knie_Endoprothesen_Wechsel) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| siehe MEL_36_01 (MEL_Knie_Endoprothesen_Wechsel) | |

| MEL-Tabelle | MEL_34_06 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Explantationen) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| NE090 | Explantation einer Teilendoprothese des Hüftgelenks (LE=je Seite) | |
| NE130 | Explantation einer Totalendoprothese des Hüftgelenks (LE=je Seite) | |
| NE131 | Explantation der Pfanne einer Totalendoprothese des Hüftgelenks (LE=je Seite) | 10) |
| NE132 | Explantation des Schaftes einer Totalendoprothese des Hüftgelenks (LE=je Seite) | 10) |

## 35. Kniegelenkersatz

Zugehörige Indikatoren:

| Indikator | Bezeichnung | Set | Typ | Zielbereich |
|---|---|---|---|---|
| 35.10 | Knieendoprothesen bei Gonarthrose u. chronischer Arthritis, Todesfälle | H | T | Sentinel |
| 35.20 | Knieendoprothesen andere, Todesfälle | H | T | Sentinel |

Technische Umsetzung:

| Indikator | 35.10 |
|---|---|
| Bezeichnung | Knieendoprothesen bei Gonarthrose u. chronischer Arthritis, Todesfälle |
| Beschreibung | Der Indikator informiert über die Fallzahl sowie über den Anteil an Todesfällen bei Erstimplantation einer Total- und Teilendoprothese des Knies aufgrund von Gonarthrose oder chronischer Arthritis. Operationen aufgrund der Indikation Fraktur oder Tumor werden von der Betrachtung ausgeschlossen. Die Kennzahl ist als Sentinel-Indikator festgelegt. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_35_01 (MEL_Knie_Endoprothese) and<br>HD in table ICD_35_01 (ICD_Gonarthrose) and<br>MEL not in table (MEL_35_02 (MEL_Tumorendoprothesen + MEL_35_03 (MEL_Hüft_Endoprothese) + MEL_35_04 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Wechsel)) and<br>DG not in table ICD_35_02 (ICD_ Tumor) and<br>DG not in table ICD_35_03 (ICD_Knie_Ausschluss) then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 35.10.01 (N): Knieendoprothesen bei Gonarthrose u. chronischer Arthritis |
| M2 | 35.10.02 (Z): Knieendoprothesen bei Gonarthrose u. chronischer Arthritis, Todesfälle |

| Indikator | 35.20 |
|---|---|
| Bezeichnung | Knieendoprothesen andere, Todesfälle |
| Beschreibung | Der Indikator bildet Erstimplantation einer Teil- oder Totalendoprothese des Knies ab, die in 35.10 nicht abgebildet sind. (ohne Gonarthrose, chron. Arthritis) Operationen aufgrund der Indikation Tumor sind ebenfalls nicht beinhaltet und finden sich in Kapitel 37. Die Kennzahl ist als Sentinel-Indikator festgelegt. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_35_01 (MEL_Knie_Endoprothese) and<br>HD not in table ICD_35_01 (ICD_Gonarthrose) and<br>MEL not in table (MEL_35_02 (MEL_Tumorendoprothesen + MEL_35_03 (MEL_Hüft_Endoprothese) + MEL_35_04 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Wechsel)) and<br>DG not in table ICD_35_02 (ICD_ Tumor) and then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 35.20.01 (N): Knieendoprothesen andere |
| M2 | 35.20.02 (Z): Knieendoprothesen andere, Todesfälle |

| ICD-Tabelle | ICD_35_01 (ICD_Gonarthrose) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| M05.0 | Felty-Syndrom |
| M05.00 | Felty-Syndrom: Mehrere Lokalisationen |
| M05.01 | Felty-Syndrom: Schulterregion |
| M05.02 | Felty-Syndrom: Oberarm |
| M05.03 | Felty-Syndrom: Unterarm |
| M05.04 | Felty-Syndrom: Hand |
| M05.05 | Felty-Syndrom: Beckenregion und Oberschenkel |
| M05.06 | Felty-Syndrom: Unterschenkel |
| M05.07 | Felty-Syndrom: Knöchel und Fuß |
| M05.08 | Felty-Syndrom: Sonstige Lokalisationen |
| M05.09 | Felty-Syndrom: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen |
| M05.1 | Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthritis (J99.0*) |
| M05.10 | Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthritis (J99.0*): Mehrere Lokalisationen |
| M05.11 | Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthritis (J99.0*): Schulterregion |
| M05.12 | Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthritis (J99.0*): Oberarm |
| M05.13 | Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthritis (J99.0*): Unterarm |
| M05.14 | Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthritis (J99.0*): Hand |
| M05.15 | Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthritis (J99.0*): Beckenregion und Oberschenkel |
| M05.16 | Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthritis (J99.0*): Unterschenkel |
| M05.17 | Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthritis (J99.0*): Knöchel und Fuß |
| M05.18 | Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthritis (J99.0*): Sonstige Lokalisationen |
| M05.19 | Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthritis (J99.0*): Nicht näher bezeichnete Lokalisationen |
| M05.2 | Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthritis |
| M05.20 | Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthritis: Mehrere Lokalisationen |
| M05.21 | Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthritis: Schulterregion |
| M05.22 | Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthritis: Oberarm |
| M05.23 | Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthritis: Unterarm |
| M05.24 | Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthritis: Hand |
| M05.25 | Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthritis: Beckenregion und Oberschenkel |
| M05.26 | Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthritis: Unterschenkel |
| M05.27 | Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthritis: Knöchel und Fuß |
| M05.28 | Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthritis: Sonstige Lokalisationen |
| M05.29 | Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthritis: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen |
| M05.3 | Seropositive chronische Polyarthritis mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme |
| M05.30 | Seropositive chronische Polyarthritis mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Mehrere Lokalisationen |
| M05.31 | Seropositive chronische Polyarthritis mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Schulterregion |
| M05.32 | Seropositive chronische Polyarthritis mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Oberarm |
| M05.33 | Seropositive chronische Polyarthritis mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Unterarm |
| M05.34 | Seropositive chronische Polyarthritis mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Hand |
| M05.35 | Seropositive chronische Polyarthritis mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Beckenregion und Oberschenkel |
| M05.36 | Seropositive chronische Polyarthritis mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Unterschenkel |
| M05.37 | Seropositive chronische Polyarthritis mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Knöchel und Fuß |
| M05.38 | Seropositive chronische Polyarthritis mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Sonstige Lokalisationen |
| M05.39 | Seropositive chronische Polyarthritis mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen |
| M05.8 | Sonstige seropositive chronische Polyarthritis |
| M05.80 | Sonstige seropositive chronische Polyarthritis: Mehrere Lokalisationen |
| M05.81 | Sonstige seropositive chronische Polyarthritis: Schulterregion |
| M05.82 | Sonstige seropositive chronische Polyarthritis: Oberarm |
| M05.83 | Sonstige seropositive chronische Polyarthritis: Unterarm |

| ICD-Tabelle | ICD_35_01 (ICD_Gonarthrose) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| M05.84 | Sonstige seropositive chronische Polyarthritis: Hand |
| M05.85 | Sonstige seropositive chronische Polyarthritis: Beckenregion und Oberschenkel |
| M05.86 | Sonstige seropositive chronische Polyarthritis: Unterschenkel |
| M05.87 | Sonstige seropositive chronische Polyarthritis: Knöchel und Fuß |
| M05.88 | Sonstige seropositive chronische Polyarthritis: Sonstige Lokalisationen |
| M05.89 | Sonstige seropositive chronische Polyarthritis: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen |
| M05.9 | Seropositive chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet |
| M05.90 | Seropositive chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen |
| M05.91 | Seropositive chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Schulterregion |
| M05.92 | Seropositive chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Oberarm |
| M05.93 | Seropositive chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Unterarm |
| M05.94 | Seropositive chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Hand |
| M05.95 | Seropositive chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel |
| M05.96 | Seropositive chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel |
| M05.97 | Seropositive chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß |
| M05.98 | Seropositive chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Sonstige Lokalisationen |
| M05.99 | Seropositive chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen |
| M06.0 | Seronegative chronische Polyarthritis |
| M06.00 | Seronegative chronische Polyarthritis: Mehrere Lokalisationen |
| M06.01 | Seronegative chronische Polyarthritis: Schulterregion |
| M06.02 | Seronegative chronische Polyarthritis: Oberarm |
| M06.03 | Seronegative chronische Polyarthritis: Unterarm |
| M06.04 | Seronegative chronische Polyarthritis: Hand |
| M06.05 | Seronegative chronische Polyarthritis: Beckenregion und Oberschenkel |
| M06.06 | Seronegative chronische Polyarthritis: Unterschenkel |
| M06.07 | Seronegative chronische Polyarthritis: Knöchel und Fuß |
| M06.08 | Seronegative chronische Polyarthritis: Sonstige Lokalisationen |
| M06.09 | Seronegative chronische Polyarthritis: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen |
| M06.1 | Adulte Form der Still-Krankheit |
| M06.10 | Adulte Form der Still-Krankheit: Mehrere Lokalisationen |
| M06.11 | Adulte Form der Still-Krankheit: Schulterregion |
| M06.12 | Adulte Form der Still-Krankheit: Oberarm |
| M06.13 | Adulte Form der Still-Krankheit: Unterarm |
| M06.14 | Adulte Form der Still-Krankheit: Hand |
| M06.15 | Adulte Form der Still-Krankheit: Beckenregion und Oberschenkel |
| M06.16 | Adulte Form der Still-Krankheit: Unterschenkel |
| M06.17 | Adulte Form der Still-Krankheit: Knöchel und Fuß |
| M06.18 | Adulte Form der Still-Krankheit: Sonstige Lokalisationen |
| M06.19 | Adulte Form der Still-Krankheit: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen |
| M06.2 | Bursitis bei chronischer Polyarthritis |
| M06.20 | Bursitis bei chronischer Polyarthritis: Mehrere Lokalisationen |
| M06.21 | Bursitis bei chronischer Polyarthritis: Schulterregion |
| M06.22 | Bursitis bei chronischer Polyarthritis: Oberarm |
| M06.23 | Bursitis bei chronischer Polyarthritis: Unterarm |
| M06.24 | Bursitis bei chronischer Polyarthritis: Hand |
| M06.25 | Bursitis bei chronischer Polyarthritis: Beckenregion und Oberschenkel |
| M06.26 | Bursitis bei chronischer Polyarthritis: Unterschenkel |
| M06.27 | Bursitis bei chronischer Polyarthritis: Knöchel und Fuß |
| M06.28 | Bursitis bei chronischer Polyarthritis: Sonstige Lokalisationen |
| M06.29 | Bursitis bei chronischer Polyarthritis: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen |
| M06.3 | Rheumaknoten |
| M06.30 | Rheumaknoten: Mehrere Lokalisationen |
| M06.31 | Rheumaknoten: Schulterregion |
| M06.32 | Rheumaknoten: Oberarm |

| ICD-Tabelle | ICD_35_01 (ICD_Gonarthrose) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| M06.33 | Rheumaknoten: Unterarm |
| M06.34 | Rheumaknoten: Hand |
| M06.35 | Rheumaknoten: Beckenregion und Oberschenkel |
| M06.36 | Rheumaknoten: Unterschenkel |
| M06.37 | Rheumaknoten: Knöchel und Fuß |
| M06.38 | Rheumaknoten: Sonstige Lokalisationen |
| M06.39 | Rheumaknoten: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen |
| M06.4 | Entzündliche Polyarthropathie |
| M06.40 | Entzündliche Polyarthropathie: Mehrere Lokalisationen |
| M06.41 | Entzündliche Polyarthropathie: Schulterregion |
| M06.42 | Entzündliche Polyarthropathie: Oberarm |
| M06.43 | Entzündliche Polyarthropathie: Unterarm |
| M06.44 | Entzündliche Polyarthropathie: Hand |
| M06.45 | Entzündliche Polyarthropathie: Beckenregion und Oberschenkel |
| M06.46 | Entzündliche Polyarthropathie: Unterschenkel |
| M06.47 | Entzündliche Polyarthropathie: Knöchel und Fuß |
| M06.48 | Entzündliche Polyarthropathie: Sonstige Lokalisationen |
| M06.49 | Entzündliche Polyarthropathie: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen |
| M06.8 | Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthritis |
| M06.80 | Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthritis: Mehrere Lokalisationen |
| M06.81 | Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthritis: Schulterregion |
| M06.82 | Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthritis: Oberarm |
| M06.83 | Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthritis: Unterarm |
| M06.84 | Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthritis: Hand |
| M06.85 | Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthritis: Beckenregion und Oberschenkel |
| M06.86 | Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthritis: Unterschenkel |
| M06.87 | Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthritis: Knöchel und Fuß |
| M06.88 | Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthritis: Sonstige Lokalisationen |
| M06.89 | Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthritis: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen |
| M06.9 | Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet |
| M06.90 | Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen |
| M06.91 | Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Schulterregion |
| M06.92 | Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Oberarm |
| M06.93 | Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Unterarm |
| M06.94 | Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Hand |
| M06.95 | Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel |
| M06.96 | Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel |
| M06.97 | Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß |
| M06.98 | Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Sonstige Lokalisationen |
| M06.99 | Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen |
| M07.0 | Distale interphalangeale Arthritis psoriatica (L40.5†) |
| M07.00 | Distale interphalangeale Arthritis psoriatica (L40.5†): Mehrere Lokalisationen |
| M07.01 | Distale interphalangeale Arthritis psoriatica (L40.5†): Schulterregion |
| M07.02 | Distale interphalangeale Arthritis psoriatica (L40.5†): Oberarm |
| M07.03 | Distale interphalangeale Arthritis psoriatica (L40.5†): Unterarm |
| M07.04 | Distale interphalangeale Arthritis psoriatica (L40.5†): Hand |
| M07.05 | Distale interphalangeale Arthritis psoriatica (L40.5†): Beckenregion und Oberschenkel |
| M07.06 | Distale interphalangeale Arthritis psoriatica (L40.5†): Unterschenkel |
| M07.07 | Distale interphalangeale Arthritis psoriatica (L40.5†): Knöchel und Fuß |
| M07.08 | Distale interphalangeale Arthritis psoriatica (L40.5†): Sonstige Lokalisationen |
| M07.09 | Distale interphalangeale Arthritis psoriatica (L40.5†): Nicht näher bezeichnete Lokalisationen |
| M07.1 | Arthritis mutilans (L40.5†) |
| M07.10 | Arthritis mutilans (L40.5†): Mehrere Lokalisationen |
| M07.11 | Arthritis mutilans (L40.5†): Schulterregion |

| ICD-Tabelle | ICD_35_01 (ICD_Gonarthrose) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| M07.12 | Arthritis mutilans (L40.5†): Oberarm |
| M07.13 | Arthritis mutilans (L40.5†): Unterarm |
| M07.14 | Arthritis mutilans (L40.5†): Hand |
| M07.15 | Arthritis mutilans (L40.5†): Beckenregion und Oberschenkel |
| M07.16 | Arthritis mutilans (L40.5†): Unterschenkel |
| M07.17 | Arthritis mutilans (L40.5†): Knöchel und Fuß |
| M07.18 | Arthritis mutilans (L40.5†): Sonstige Lokalisationen |
| M07.19 | Arthritis mutilans (L40.5†): Nicht näher bezeichnete Lokalisationen |
| M07.2 | Spondylitis psoriatica (L40.5†) |
| M07.20 | Spondylitis psoriatica (L40.5†): Mehrere Lokalisationen |
| M07.21 | Spondylitis psoriatica (L40.5†): Schulterregion |
| M07.22 | Spondylitis psoriatica (L40.5†): Oberarm |
| M07.23 | Spondylitis psoriatica (L40.5†): Unterarm |
| M07.24 | Spondylitis psoriatica (L40.5†): Hand |
| M07.25 | Spondylitis psoriatica (L40.5†): Beckenregion und Oberschenkel |
| M07.26 | Spondylitis psoriatica (L40.5†): Unterschenkel |
| M07.27 | Spondylitis psoriatica (L40.5†): Knöchel und Fuß |
| M07.28 | Spondylitis psoriatica (L40.5†): Sonstige Lokalisationen |
| M07.29 | Spondylitis psoriatica (L40.5†): Nicht näher bezeichnete Lokalisationen |
| M07.3 | Sonstige psoriatische Arthritiden (L40.5†) |
| M07.30 | Sonstige psoriatische Arthritiden (L40.5†): Mehrere Lokalisationen |
| M07.31 | Sonstige psoriatische Arthritiden (L40.5†): Schulterregion |
| M07.32 | Sonstige psoriatische Arthritiden (L40.5†): Oberarm |
| M07.33 | Sonstige psoriatische Arthritiden (L40.5†): Unterarm |
| M07.34 | Sonstige psoriatische Arthritiden (L40.5†): Hand |
| M07.35 | Sonstige psoriatische Arthritiden (L40.5†): Beckenregion und Oberschenkel |
| M07.36 | Sonstige psoriatische Arthritiden (L40.5†): Unterschenkel |
| M07.37 | Sonstige psoriatische Arthritiden (L40.5†): Knöchel und Fuß |
| M07.38 | Sonstige psoriatische Arthritiden (L40.5†): Sonstige Lokalisationen |
| M07.39 | Sonstige psoriatische Arthritiden (L40.5†): Nicht näher bezeichnete Lokalisationen |
| M07.4 | Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis] (K50.-†) |
| M07.40 | Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis] (K50.-†): Mehrere Lokalisationen |
| M07.41 | Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis] (K50.-†): Schulterregion |
| M07.42 | Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis] (K50.-†): Oberarm |
| M07.43 | Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis] (K50.-†): Unterarm |
| M07.44 | Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis] (K50.-†): Hand |
| M07.45 | Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis] (K50.-†): Beckenregion und Oberschenkel |
| M07.46 | Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis] (K50.-†): Unterschenkel |
| M07.47 | Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis] (K50.-†): Knöchel und Fuß |
| M07.48 | Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis] (K50.-†): Sonstige Lokalisationen |
| M07.49 | Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis] (K50.-†): Nicht näher bezeichnete Lokalisationen |
| M07.5 | Arthritis bei Colitis ulcerosa (K51.-†) |
| M07.50 | Arthritis bei Colitis ulcerosa (K51.-†): Mehrere Lokalisationen |
| M07.51 | Arthritis bei Colitis ulcerosa (K51.-†): Schulterregion |
| M07.52 | Arthritis bei Colitis ulcerosa (K51.-†): Oberarm |
| M07.53 | Arthritis bei Colitis ulcerosa (K51.-†): Unterarm |
| M07.54 | Arthritis bei Colitis ulcerosa (K51.-†): Hand |
| M07.55 | Arthritis bei Colitis ulcerosa (K51.-†): Beckenregion und Oberschenkel |
| M07.56 | Arthritis bei Colitis ulcerosa (K51.-†): Unterschenkel |
| M07.57 | Arthritis bei Colitis ulcerosa (K51.-†): Knöchel und Fuß |
| M07.58 | Arthritis bei Colitis ulcerosa (K51.-†): Sonstige Lokalisationen |
| M07.59 | Arthritis bei Colitis ulcerosa (K51.-†): Nicht näher bezeichnete Lokalisationen |
| M07.6 | Sonstige Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten |
| M07.60 | Sonstige Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten: Mehrere Lokalisationen |

| ICD-Tabelle | ICD_35_01 (ICD_Gonarthrose) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| M07.61 | Sonstige Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten: Schulterregion |
| M07.62 | Sonstige Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten: Oberarm |
| M07.63 | Sonstige Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten: Unterarm |
| M07.64 | Sonstige Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten: Hand |
| M07.65 | Sonstige Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten: Beckenregion und Oberschenkel |
| M07.66 | Sonstige Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten: Unterschenkel |
| M07.67 | Sonstige Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten: Knöchel und Fuß |
| M07.68 | Sonstige Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten: Sonstige Lokalisationen |
| M07.69 | Sonstige Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen |
| M08.0 | Juvenile chronische Polyarthritis, adulter Typ |
| M08.00 | Juvenile chronische Polyarthritis, adulter Typ: Mehrere Lokalisationen |
| M08.01 | Juvenile chronische Polyarthritis, adulter Typ: Schulterregion |
| M08.02 | Juvenile chronische Polyarthritis, adulter Typ: Oberarm |
| M08.03 | Juvenile chronische Polyarthritis, adulter Typ: Unterarm |
| M08.04 | Juvenile chronische Polyarthritis, adulter Typ: Hand |
| M08.05 | Juvenile chronische Polyarthritis, adulter Typ: Beckenregion und Oberschenkel |
| M08.06 | Juvenile chronische Polyarthritis, adulter Typ: Unterschenkel |
| M08.07 | Juvenile chronische Polyarthritis, adulter Typ: Knöchel und Fuß |
| M08.08 | Juvenile chronische Polyarthritis, adulter Typ: Sonstige Lokalisationen |
| M08.09 | Juvenile chronische Polyarthritis, adulter Typ: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen |
| M08.1 | Juvenile Spondylitis ankylosans |
| M08.10 | Juvenile Spondylitis ankylosans: Mehrere Lokalisationen |
| M08.11 | Juvenile Spondylitis ankylosans: Schulterregion |
| M08.12 | Juvenile Spondylitis ankylosans: Oberarm |
| M08.13 | Juvenile Spondylitis ankylosans: Unterarm |
| M08.14 | Juvenile Spondylitis ankylosans: Hand |
| M08.15 | Juvenile Spondylitis ankylosans: Beckenregion und Oberschenkel |
| M08.16 | Juvenile Spondylitis ankylosans: Unterschenkel |
| M08.17 | Juvenile Spondylitis ankylosans: Knöchel und Fuß |
| M08.18 | Juvenile Spondylitis ankylosans: Sonstige Lokalisationen |
| M08.19 | Juvenile Spondylitis ankylosans: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen |
| M08.2 | Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form |
| M08.20 | Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Mehrere Lokalisationen |
| M08.21 | Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Schulterregion |
| M08.22 | Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Oberarm |
| M08.23 | Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Unterarm |
| M08.24 | Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Hand |
| M08.25 | Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Beckenregion und Oberschenkel |
| M08.26 | Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Unterschenkel |
| M08.27 | Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Knöchel und Fuß |
| M08.28 | Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Sonstige Lokalisationen |
| M08.29 | Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen |
| M08.3 | Juvenile chronische Arthritis (seronegativ), polyartikulär beginnende Form |
| M08.30 | Juvenile chronische Arthritis (seronegativ), polyartikulär beginnende Form: Mehrere Lokalisationen |
| M08.31 | Juvenile chronische Arthritis (seronegativ), polyartikulär beginnende Form: Schulterregion |
| M08.32 | Juvenile chronische Arthritis (seronegativ), polyartikulär beginnende Form: Oberarm |
| M08.33 | Juvenile chronische Arthritis (seronegativ), polyartikulär beginnende Form: Unterarm |
| M08.34 | Juvenile chronische Arthritis (seronegativ), polyartikulär beginnende Form: Hand |
| M08.35 | Juvenile chronische Arthritis (seronegativ), polyartikulär beginnende Form: Beckenregion und Oberschenkel |
| M08.36 | Juvenile chronische Arthritis (seronegativ), polyartikulär beginnende Form: Unterschenkel |
| M08.37 | Juvenile chronische Arthritis (seronegativ), polyartikulär beginnende Form: Knöchel und Fuß |
| M08.38 | Juvenile chronische Arthritis (seronegativ), polyartikulär beginnende Form: Sonstige Lokalisationen |
| M08.39 | Juvenile chronische Arthritis (seronegativ), polyartikulär beginnende Form: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen |

| ICD-Tabelle | ICD_35_01 (ICD_Gonarthrose) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| M08.4 | Juvenile chronische Arthritis, oligoartikulär beginnende Form |
| M08.40 | Juvenile chronische Arthritis, oligoartikulär beginnende Form: Mehrere Lokalisationen |
| M08.41 | Juvenile chronische Arthritis, oligoartikulär beginnende Form: Schulterregion |
| M08.42 | Juvenile chronische Arthritis, oligoartikulär beginnende Form: Oberarm |
| M08.43 | Juvenile chronische Arthritis, oligoartikulär beginnende Form: Unterarm |
| M08.44 | Juvenile chronische Arthritis, oligoartikulär beginnende Form: Hand |
| M08.45 | Juvenile chronische Arthritis, oligoartikulär beginnende Form: Beckenregion und Oberschenkel |
| M08.46 | Juvenile chronische Arthritis, oligoartikulär beginnende Form: Unterschenkel |
| M08.47 | Juvenile chronische Arthritis, oligoartikulär beginnende Form: Knöchel und Fuß |
| M08.48 | Juvenile chronische Arthritis, oligoartikulär beginnende Form: Sonstige Lokalisationen |
| M08.49 | Juvenile chronische Arthritis, oligoartikulär beginnende Form: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen |
| M08.8 | Sonstige juvenile Arthritis |
| M08.80 | Sonstige juvenile Arthritis: Mehrere Lokalisationen |
| M08.81 | Sonstige juvenile Arthritis: Schulterregion |
| M08.82 | Sonstige juvenile Arthritis: Oberarm |
| M08.83 | Sonstige juvenile Arthritis: Unterarm |
| M08.84 | Sonstige juvenile Arthritis: Hand |
| M08.85 | Sonstige juvenile Arthritis: Beckenregion und Oberschenkel |
| M08.86 | Sonstige juvenile Arthritis: Unterschenkel |
| M08.87 | Sonstige juvenile Arthritis: Knöchel und Fuß |
| M08.88 | Sonstige juvenile Arthritis: Sonstige Lokalisationen |
| M08.89 | Sonstige juvenile Arthritis: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen |
| M08.9 | Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet |
| M08.90 | Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen |
| M08.91 | Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Schulterregion |
| M08.92 | Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Oberarm |
| M08.93 | Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Unterarm |
| M08.94 | Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Hand |
| M08.95 | Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel |
| M08.96 | Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel |
| M08.97 | Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß |
| M08.98 | Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Sonstige Lokalisationen |
| M08.99 | Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen |
| M17.0 | Primäre Gonarthrose, beidseitig |
| M17.1 | Sonstige primäre Gonarthrose |
| M17.4 | Sonstige sekundäre Gonarthrose, beidseitig |
| M17.5 | Sonstige sekundäre Gonarthrose |
| M17.9 | Gonarthrose, nicht näher bezeichnet |
| M87.0 | Idiopathische aseptische Knochennekrose |
| M87.00 | Idiopathische aseptische Knochennekrose: Mehrere Lokalisationen |
| M87.01 | Idiopathische aseptische Knochennekrose: Schulterregion |
| M87.02 | Idiopathische aseptische Knochennekrose: Oberarm |
| M87.03 | Idiopathische aseptische Knochennekrose: Unterarm |
| M87.04 | Idiopathische aseptische Knochennekrose: Hand |
| M87.05 | Idiopathische aseptische Knochennekrose: Beckenregion und Oberschenkel |
| M87.06 | Idiopathische aseptische Knochennekrose: Unterschenkel |
| M87.07 | Idiopathische aseptische Knochennekrose: Knöchel und Fuß |
| M87.08 | Idiopathische aseptische Knochennekrose: Sonstige Lokalisationen |
| M87.09 | Idiopathische aseptische Knochennekrose: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen |
| M87.1 | Knochennekrose durch Arzneimittel |
| M87.10 | Knochennekrose durch Arzneimittel: Mehrere Lokalisationen |
| M87.11 | Knochennekrose durch Arzneimittel: Schulterregion |
| M87.12 | Knochennekrose durch Arzneimittel: Oberarm |
| M87.13 | Knochennekrose durch Arzneimittel: Unterarm |

| ICD-Tabelle | ICD_35_01 (ICD_Gonarthrose) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| M87.14 | Knochennekrose durch Arzneimittel: Hand |
| M87.15 | Knochennekrose durch Arzneimittel: Beckenregion und Oberschenkel |
| M87.16 | Knochennekrose durch Arzneimittel: Unterschenkel |
| M87.17 | Knochennekrose durch Arzneimittel: Knöchel und Fuß |
| M87.18 | Knochennekrose durch Arzneimittel: Sonstige Lokalisationen |
| M87.19 | Knochennekrose durch Arzneimittel: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen |
| M87.2 | Knochennekrose durch vorangegangenes Trauma |
| M87.20 | Knochennekrose durch vorangegangenes Trauma: Mehrere Lokalisationen |
| M87.21 | Knochennekrose durch vorangegangenes Trauma: Schulterregion |
| M87.22 | Knochennekrose durch vorangegangenes Trauma: Oberarm |
| M87.23 | Knochennekrose durch vorangegangenes Trauma: Unterarm |
| M87.24 | Knochennekrose durch vorangegangenes Trauma: Hand |
| M87.25 | Knochennekrose durch vorangegangenes Trauma: Beckenregion und Oberschenkel |
| M87.26 | Knochennekrose durch vorangegangenes Trauma: Unterschenkel |
| M87.27 | Knochennekrose durch vorangegangenes Trauma: Knöchel und Fuß |
| M87.28 | Knochennekrose durch vorangegangenes Trauma: Sonstige Lokalisationen |
| M87.29 | Knochennekrose durch vorangegangenes Trauma: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen |
| M87.3 | Sonstige sekundäre Knochennekrose |
| M87.30 | Sonstige sekundäre Knochennekrose: Mehrere Lokalisationen |
| M87.31 | Sonstige sekundäre Knochennekrose: Schulterregion |
| M87.32 | Sonstige sekundäre Knochennekrose: Oberarm |
| M87.33 | Sonstige sekundäre Knochennekrose: Unterarm |
| M87.34 | Sonstige sekundäre Knochennekrose: Hand |
| M87.35 | Sonstige sekundäre Knochennekrose: Beckenregion und Oberschenkel |
| M87.36 | Sonstige sekundäre Knochennekrose: Unterschenkel |
| M87.37 | Sonstige sekundäre Knochennekrose: Knöchel und Fuß |
| M87.38 | Sonstige sekundäre Knochennekrose: Sonstige Lokalisationen |
| M87.39 | Sonstige sekundäre Knochennekrose: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen |
| M87.8 | Sonstige Knochennekrose |
| M87.80 | Sonstige Knochennekrose: Mehrere Lokalisationen |
| M87.81 | Sonstige Knochennekrose: Schulterregion |
| M87.82 | Sonstige Knochennekrose: Oberarm |
| M87.83 | Sonstige Knochennekrose: Unterarm |
| M87.84 | Sonstige Knochennekrose: Hand |
| M87.85 | Sonstige Knochennekrose: Beckenregion und Oberschenkel |
| M87.86 | Sonstige Knochennekrose: Unterschenkel |
| M87.87 | Sonstige Knochennekrose: Knöchel und Fuß |
| M87.88 | Sonstige Knochennekrose: Sonstige Lokalisationen |
| M87.89 | Sonstige Knochennekrose: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen |
| M87.9 | Knochennekrose, nicht näher bezeichnet |
| M87.90 | Knochennekrose, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen |
| M87.91 | Knochennekrose, nicht näher bezeichnet: Schulterregion |
| M87.92 | Knochennekrose, nicht näher bezeichnet: Oberarm |
| M87.93 | Knochennekrose, nicht näher bezeichnet: Unterarm |
| M87.94 | Knochennekrose, nicht näher bezeichnet: Hand |
| M87.95 | Knochennekrose, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel |
| M87.96 | Knochennekrose, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel |
| M87.97 | Knochennekrose, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß |
| M87.98 | Knochennekrose, nicht näher bezeichnet: Sonstige Lokalisationen |
| M87.99 | Knochennekrose, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen |

| ICD-Tabelle | ICD_35_02 (ICD_Tumor) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| siehe ICD_13_02 (ICD_Tumor) | |

| ICD-Tabelle | ICD_35_03 (ICD_Knie_Ausschluss) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| M80.0 | Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur |
| M80.00 | Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Mehrere Lokalisationen |
| M80.05 | Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel |
| M80.8 | Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur |
| M80.80 | Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Mehrere Lokalisationen |
| M80.85 | Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel |
| M84.0 | Frakturheilung in Fehlstellung |
| M84.00 | Frakturheilung in Fehlstellung: Mehrere Lokalisationen |
| M84.05 | Frakturheilung in Fehlstellung: Beckenregion und Oberschenkel |
| M84.06 | Frakturheilung in Fehlstellung: Unterschenkel |
| M85.05 | Fibröse Dysplasie (monostotisch): Beckenregion und Oberschenkel |
| M85.06 | Fibröse Dysplasie (monostotisch): Unterschenkel |
| M85.45 | Solitäre Knochenzyste: Beckenregion und Oberschenkel |
| M85.46 | Solitäre Knochenzyste: Unterschenkel |
| M85.55 | Aneurysmatische Knochenzyste: Beckenregion und Oberschenkel |
| M85.56 | Aneurysmatische Knochenzyste: Unterschenkel |
| M85.65 | Sonstige Knochenzyste: Beckenregion und Oberschenkel |
| M85.66 | Sonstige Knochenzyste: Unterschenkel |

| MEL-Tabelle | MEL_35_01 (MEL_Knie_Endoprothese) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| NF180 | Implantation einer Teilendoprothese des Kniegelenks (LE=je Seite) | |
| NF183 | Implantation einer femoropatellaren Prothese des Kniegelenks (LE=je Seite) | 15) |
| NF230 | Implantation einer Totalendoprothese des Kniegelenks (LE=je Seite) | |

| MEL-Tabelle | MEL_35_02 (MEL_Tumorendoprothesen) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| siehe MEL_37_01 (MEL_Tumorendoprothesen) | |

| MEL-Tabelle | MEL_35_03 (MEL_Hüft_Endoprothese) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| siehe MEL_33_01 (MEL_Hüft_Endoprothese) | |

| MEL-Tabelle | MEL_35_04 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Wechsel) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| siehe MEL_34_01 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Wechsel) | |

## 36. Wechsel einer Kniegelenkendoprothese

Zugehörige Indikatoren:

| Indikator | Bezeichnung | Set | Typ | Zielbereich |
|---|---|---|---|---|
| 36.10 | Knieendoprothesen-Revisionen, Todesfälle | H | T | < Bundesdurchschnitt |
| 36.11 | Knieendoprothesen-Wechsel (ohne Fraktur oder Infektion), Todesfälle | Z | T | |
| 36.12 | Knieendoprothesen-Wechsel (wegen Fraktur oder Infektion), Todesfälle | Z | T | |
| 36.21 | Knieendoprothesen-Revisionen, Revisionsgrund Infektion/Synovitis | Z | V | |
| 36.22 | Knieendoprothesen-Revisionen, Revisionsgrund Luxation | Z | V | |
| 36.23 | Knieendoprothesen-Revisionen, Revisionsgrund Bruch | Z | V | |
| 36.24 | Knieendoprothesen-Revisionen, Revisionsgrund Lockerung | Z | V | |
| 36.25 | Knieendoprothesen-Revisionen, Revisionsgrund Materialabrieb | Z | V | |
| 36.26 | Knieendoprothesen-Revisionen, Revisionsgrund Schmerzen unkl. Genese | Z | V | |
| 36.27 | Knieendoprothesen-Revisionen, nicht näher bezeichneter Revisionsgrund | Z | V | |

Technische Umsetzung:

| Indikator | 36.10 |
|---|---|
| Bezeichnung | Knieendoprothesen-Revisionen, Todesfälle |
| Beschreibung | Der Indikator informiert über die Fallzahl sowie über die Anzahl an Todesfällen bei Prothesenexplantationen, beim Wechsel von Knieendoprothesen und Prothesenteilen. Der Zielbereich ist als Sentinel festgelegt. Das heißt, jeder Todesfall führt zu einer kritischen Fallanalyse. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table (MEL_36_01 (MEL_Knie_Endoprothesen_Wechsel) + MEL_36_06 (MEL_Knie_Endoprothesen_Explantationen)) then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 36.10.01 (N): Knieendoprothesen-Revisionen |
| M2 | 36.10.02 (Z): Knieendoprothesen-Revisionen, Todesfälle |

| Indikator | 36.11 |
|---|---|
| Bezeichnung | Knieendoprothesen-Wechsel (ohne Fraktur oder Infektion), Todesfälle |
| Beschreibung | Der Indikator bildet eine Teilmenge aus 36.10 und stellt Todesfälle bei Revisionen aufgrund von Fraktur oder Infektion/Synovitis dar. Diese Gruppe wird aus den Diagnosen zu Revisionsgründen gebildet. Es sind keine Fälle beinhaltet, bei denen im Rahmen desselben Aufenthaltes sowohl eine Erstimplantation als auch ein komplikationsbedingter Wechsel durchgeführt wurde. Diese sind im Bereich 35 beinhaltet. Es ist kein Zielwert hinterlegt. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_36_01 (MEL_Knie_Endoprothesen_Wechsel) and<br>MEL not in table (MEL_36_02 (MEL_Tumorendoprothesen + MEL_36_03 (MEL_Hüft_Endoprothese) + MEL_36_04 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Wechsel)) and<br>DG not in table ICD_36_01 (ICD_ Tumor) and<br>DG not in table ICD_36_02 (ICD_Knie_Revisionsgründe Fraktur/Infektion) and<br>MEL not in table MEL_36_05 (MEL_Knie_Endoprothese) then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 36.11.01 (N): Knieendoprothesen-Wechsel (ohne Fraktur oder Infektion) |
| M2 | 36.11.02 (Z): Knieendoprothesen-Wechsel (ohne Fraktur oder Infektion), Todesfälle |

| Indikator | 36.12 |
|---|---|
| Bezeichnung | Knieendoprothesen-Wechsel (wegen Fraktur oder Infektion), Todesfälle |
| Beschreibung | Der Indikator bildet eine Teilmenge aus 36.10 und stellt Todesfälle bei Revisionen OHNE Fraktur oder Infektion/Synovitis dar. Diese Gruppe wird aus den Diagnosen zu Revisionsgründen gebildet. Es sind keine Fälle beinhaltet, bei denen im Rahmen desselben Aufenthaltes sowohl eine Erstimplantation als auch ein komplikationsbedingter Wechsel durchgeführt wurde. Diese sind im Bereich 35 beinhaltet. Es ist kein Zielwert hinterlegt. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_36_01 (MEL_Knie_Endoprothesen_Wechsel) and<br>DG in table ICD_36_02 (ICD_Knie_Revisionsgründe Fraktur/Infektion) and<br>MEL not in table (MEL_36_02 (MEL_Tumorendoprothesen + MEL_36_03 (MEL_Hüft_Endoprothese) + MEL_36_04 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Wechsel)) and<br>DG not in table ICD_36_01 (ICD_ Tumor) and<br>MEL not in table MEL_36_05 (MEL_Knie_Endoprothese) then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 36.12.01 (N): Knieendoprothesen-Wechsel (wegen Fraktur oder Infektion) |
| M2 | 36.12.02 (Z): Knieendoprothesen-Wechsel (wegen Fraktur oder Infektion), Todesfälle |

| Indikator | 36.21 |
|---|---|
| Bezeichnung | Knieendoprothesen-Revisionen, Revisionsgrund Infektion/Synovitis |
| Beschreibung | Die Grundgesamtheit der Indikatoren 36.21-36.27 ist jene aus 36.10. Es wird der Anteil einzelner Revisionsgründe dargestellt – Infektion/Synovitis, Luxation, Bruch, Lockerung, Materialabrieb, Schmerzen unklarer Genese. Aus Gründen der Kodierqualität werden auch jene Fälle dargestellt, die nicht differenziert kodiert wurden (36.27). Je höher der Anteil in 36.27 ist, desto ungenauer ist die Kodierung der Revisionsgründe im jeweiligen Krankenhaus. Die Indikatoren dienen als Information ohne festgelegten Zielwert. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table (MEL_36_01 (MEL_Knie_Endoprothesen_Wechsel) + MEL_36_06 (MEL_Knie_Endoprothesen_Explantationen)) then<br>M1<br>if DG in table ICD_36_03 (ICD_Knie_Revisonsgründe Infekt) then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 36.21.01 (N): Knieendoprothesen-Revisionen |
| M2 | 36.21.02 (Z): Knieendoprothesen-Revisionen, Revisionsgrund Infektion/Synovitis |

| Indikator | 36.22 |
|---|---|
| Bezeichnung | Knieendoprothesen-Revisionen, Revisionsgrund Luxation |
| Beschreibung | Die Grundgesamtheit der Indikatoren 36.21-36.27 ist jene aus 36.10. Es wird der Anteil einzelner Revisionsgründe dargestellt – Infektion/Synovitis, Luxation, Bruch, Lockerung, Materialabrieb, Schmerzen unklarer Genese. Aus Gründen der Kodierqualität werden auch jene Fälle dargestellt, die nicht differenziert kodiert wurden (36.27). Je höher der Anteil in 36.27 ist, desto ungenauer ist die Kodierung der Revisionsgründe im jeweiligen Krankenhaus. Die Indikatoren dienen als Information ohne festgelegten Zielwert. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table (MEL_36_01 (MEL_Knie_Endoprothesen_Wechsel) + MEL_36_06 (MEL_Knie_Endoprothesen_Explantationen)) then<br>M1<br>if DG in table ICD_36_04 (ICD_Knie_Revisonsgründe Luxation) then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 36.22.01 (N): Knieendoprothesen-Revisionen |
| M2 | 36.22.02 (Z): Knieendoprothesen-Revisionen, Revisionsgrund Luxation |

| Indikator | 36.23 |
|---|---|
| Bezeichnung | Knieendoprothesen-Revisionen, Revisionsgrund Bruch |
| Beschreibung | Die Grundgesamtheit der Indikatoren 36.21-36.27 ist jene aus 36.10. Es wird der Anteil einzelner Revisionsgründe dargestellt – Infektion/Synovitis, Luxation, Bruch, Lockerung, Materialabrieb, Schmerzen unklarer Genese. Aus Gründen der Kodierqualität werden auch jene Fälle dargestellt, die nicht differenziert kodiert wurden (36.27). Je höher der Anteil in 36.27 ist, desto ungenauer ist die Kodierung der Revisionsgründe im jeweiligen Krankenhaus. Die Indikatoren dienen als Information ohne festgelegten Zielwert. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table (MEL_36_01 (MEL_Knie_Endoprothesen_Wechsel) + MEL_36_06 (MEL_Knie_Endoprothesen_Explantationen)) then<br>M1<br>if DG in table ICD_36_05 (ICD_Knie_Revisonsgründe Bruch) then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 36.23.01 (N): Knieendoprothesen-Revisionen |
| M2 | 36.23.02 (Z): Knieendoprothesen-Revisionen, Revisionsgrund Bruch |

| Indikator | 36.24 |
|---|---|
| Bezeichnung | Knieendoprothesen-Revisionen, Revisionsgrund Lockerung |
| Beschreibung | Die Grundgesamtheit der Indikatoren 36.21-36.27 ist jene aus 36.10. Es wird der Anteil einzelner Revisionsgründe dargestellt – Infektion/Synovitis, Luxation, Bruch, Lockerung, Materialabrieb, Schmerzen unklarer Genese. Aus Gründen der Kodierqualität werden auch jene Fälle dargestellt, die nicht differenziert kodiert wurden (36.27). Je höher der Anteil in 36.27 ist, desto ungenauer ist die Kodierung der Revisionsgründe im jeweiligen Krankenhaus. Die Indikatoren dienen als Information ohne festgelegten Zielwert. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table (MEL_36_01 (MEL_Knie_Endoprothesen_Wechsel) + MEL_36_06 (MEL_Knie_Endoprothesen_Explantationen)) then<br>M1<br>if DG in table ICD_36_06 (ICD_Knie_Revisonsgründe Lockerung) then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 36.24.01 (N): Knieendoprothesen-Revisionen |
| M2 | 36.24.02 (Z): Knieendoprothesen-Revisionen, Revisionsgrund Lockerung |

| Indikator | 36.25 |
|---|---|
| Bezeichnung | Knieendoprothesen-Revisionen, Revisionsgrund Materialabrieb |
| Beschreibung | Die Grundgesamtheit der Indikatoren 36.21-36.27 ist jene aus 36.10. Es wird der Anteil einzelner Revisionsgründe dargestellt – Infektion/Synovitis, Luxation, Bruch, Lockerung, Materialabrieb, Schmerzen unklarer Genese. Aus Gründen der Kodierqualität werden auch jene Fälle dargestellt, die nicht differenziert kodiert wurden (36.27). Je höher der Anteil in 36.27 ist, desto ungenauer ist die Kodierung der Revisionsgründe im jeweiligen Krankenhaus. Die Indikatoren dienen als Information ohne festgelegten Zielwert. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table (MEL_36_01 (MEL_Knie_Endoprothesen_Wechsel) + MEL_36_06 (MEL_Knie_Endoprothesen_Explantationen)) then<br>M1<br>if DG in table ICD_36_07 (ICD_Knie_Revisonsgründe Materialabrieb) then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 36.25.01 (N): Knieendoprothesen-Revisionen |
| M2 | 36.25.02 (Z): Knieendoprothesen-Revisionen, Revisionsgrund Materialabrieb |

| Indikator | 36.26 |
|---|---|
| Bezeichnung | Knieendoprothesen-Revisionen, Revisionsgrund Schmerzen unkl. Genese |
| Beschreibung | Die Grundgesamtheit der Indikatoren 36.21-36.27 ist jene aus 36.10. Es wird der Anteil einzelner Revisionsgründe dargestellt – Infektion/Synovitis, Luxation, Bruch, Lockerung, Materialabrieb, Schmerzen unklarer Genese. Aus Gründen der Kodierqualität werden auch jene Fälle dargestellt, die nicht differenziert kodiert wurden (36.27). Je höher der Anteil in 36.27 ist, desto ungenauer ist die Kodierung der Revisionsgründe im jeweiligen Krankenhaus. Die Indikatoren dienen als Information ohne festgelegten Zielwert. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table (MEL_36_01 (MEL_Knie_Endoprothesen_Wechsel) + MEL_36_06 (MEL_Knie_Endoprothesen_Explantationen)) then<br>M1<br>if DG in table ICD_36_08 (ICD_Knie_Revisonsgründe Schmerzen unklarer Genese) then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 36.26.01 (N): Knieendoprothesen-Revisionen |
| M2 | 36.26.02 (Z): Knieendoprothesen-Revisionen, Revisionsgrund Schmerzen unkl. Genese |

| Indikator | 36.27 |
|---|---|
| Bezeichnung | Knieendoprothesen-Revisionen, nicht näher bezeichneter Revisionsgrund |
| Beschreibung | Die Grundgesamtheit der Indikatoren 36.21-36.27 ist jene aus 36.10. Es wird der Anteil einzelner Revisionsgründe dargestellt – Infektion/Synovitis, Luxation, Bruch, Lockerung, Materialabrieb, Schmerzen unklarer Genese. Aus Gründen der Kodierqualität werden auch jene Fälle dargestellt, die nicht differenziert kodiert wurden (36.27). Je höher der Anteil in 36.27 ist, desto ungenauer ist die Kodierung der Revisionsgründe im jeweiligen Krankenhaus. Die Indikatoren dienen als Information ohne festgelegten Zielwert. |

Spezifikation

```
if MEL in table (MEL_36_01 (MEL_Knie_Endoprothesen_Wechsel) + MEL_36_06 (MEL_Knie_Endoprothesen_Explantationen)) then
  M1
  if DG in table ICD_36_09 (ICD_Knie_Revisonsgründe nnb) then
     M2
  endif
endif
```

| | |
|---|---|
| M1 | 36.27.01 (N): Knieendoprothesen-Revisionen |
| M2 | 36.27.02 (Z): Knieendoprothesen-Revisionen, nicht näher bezeichneter Revisionsgrund |

| ICD-Tabelle | ICD_36_01 (ICD_ Tumor) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| siehe ICD_13_02 (ICD_Tumor) | |

| ICD-Tabelle | ICD_36_02 (ICD_Knie_Revisionsgründe Fraktur/Infektion) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| 102.1 | Revisionsgrund: Periprothetische Fraktur – Femur | |
| 102.4 | Revisionsgrund: Implantatbruch – Femur | |
| 103.2 | Revisionsgrund: Chronischer Infekt (nach 3 Monaten) | 10) |
| 103.3 | Revisionsgrund: Frühinfekt (bis 3 Monate) | 10) |
| 103.4 | Revisionsgrund: Synovitis | 15) |
| 105.6 | Revisionsgrund: Bruch – Inlay | |
| 106.6 | Revisionsgrund: Implantatbruch – Patella | |
| 107.1 | Revisionsgrund: Periprothetische Fraktur – Tibia | |
| 107.6 | Revisionsgrund: Implantatbruch – Tibia | |

| ICD-Tabelle | ICD_36_03 (ICD_Knie_Revisonsgründe Infekt) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| siehe ICD_34_05 (ICD_Hüft_Revisonsgründe Infekt) | |

| ICD-Tabelle | ICD_36_04 (ICD_Knie_Revisonsgründe Luxation) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| 103.1 | Revisionsgrund: Luxation |
| 105.7 | Revisionsgrund: Luxation – Inlay |
| 106.7 | Revisionsgrund: Luxation – Patella |

| ICD-Tabelle | ICD_36_05 (ICD_Knie_Revisonsgründe Bruch) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| 102.4 | Revisionsgrund: Implantatbruch – Femur |
| 105.6 | Revisionsgrund: Bruch – Inlay |
| 106.6 | Revisionsgrund: Implantatbruch – Patella |
| 107.6 | Revisionsgrund: Implantatbruch – Tibia |

| ICD-Tabelle | ICD_36_06 (ICD_Knie_Revisonsgründe Lockerung) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| 102.0 | Revisionsgrund: Lockerung – Femur |
| 103.7 | Revisionsgrund: Systemlockerung |
| 107.0 | Revisionsgrund: Lockerung – Tibia |

| ICD-Tabelle | ICD_36_07 (ICD_Knie_Revisonsgründe Materialabrieb) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| siehe ICD_34_10 (ICD_Hüft_Revisionsgründe Materialabrieb) | |

| ICD-Tabelle | ICD_36_08 (ICD_Knie_Revisonsgründe Schmerzen unklarer Genese) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| 104.4 | Revisionsgrund: Schmerzen unklarer Genese |

| ICD-Tabelle | ICD_36_09 (ICD_Knie_Revisonsgründe nnb) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| siehe ICD_34_11 (ICD_Hüft_n.n.b.) | |

| MEL-Tabelle | MEL_36_01 (MEL_Knie_Endoprothesen_Wechsel) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| NF200 | Reimplantation einer Teilendoprothese des Kniegelenks (LE=je Seite) | |
| NF203 | Reimplantation einer femoropatellaren Prothese des Kniegelenks (LE=je Seite) | 15) |
| NF205 | Implantation eines Spacers am Kniegelenk (LE=je Seite) | 15) |
| NF206 | Explantation eines Spacers am Kniegelenk (LE=je Seite) | 15) |
| NF220 | Inlaywechsel/Achswechsel einer Endoprothese des Kniegelenks (LE=je Seite) | |
| NF250 | Reimplantation einer Totalendoprothese des Kniegelenks (LE=je Seite) | |
| NF251 | Reimplantation des femoralen Anteils einer Totalendoprothese des Kniegelenks (LE=je Seite) | 15) |
| NF252 | Reimplantation des tibialen Anteils einer Totalendoprothese des Kniegelenks (LE=je Seite) | 15) |
| NF253 | Reimplantation eines Patellaersatzes (LE=je Seite) | 15) |
| NF254 | Reimplantation einer modularen Totalendoprothese des Kniegelenks (LE=je Seite) | 15) |
| NF255 | Reimplantation einer modularen Totalendoprothese des Kniegelenks – teilgekoppelt (LE=je Seite) | 15) |

| MEL-Tabelle | MEL_36_02 (MEL_Tumorendoprothesen) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| siehe MEL_37_01 (MEL_Tumorendoprothesen) | |

| MEL-Tabelle | MEL_36_03 (MEL_Hüft_Endoprothese) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| siehe MEL_33_01 (MEL_Hüft_Endoprothese) | |

| MEL-Tabelle | MEL_36_04 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Wechsel) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| siehe MEL_34_01 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Wechsel) | |

| MEL-Tabelle | MEL_36_05 (MEL_Knie_Endoprothese) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| siehe MEL_35_01 (MEL_Knie_Endoprothese) | |

| MEL-Tabelle | MEL_36_06 (MEL_Knie_Endoprothesen_Explantationen) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| NF190 | Explantation einer Teilendoprothese des Kniegelenks (LE=je Seite) | |
| NF193 | Explantation einer femoropatellaren Prothese des Kniegelenks (LE=je Seite) | 15) |
| NF240 | Explantation einer Totalendoprothese des Kniegelenks (LE=je Seite) | |
| NF241 | Explantation des femoralen Anteils einer Totalendoprothese des Kniegelenks (LE=je Seite) | 15) |
| NF242 | Explantation des tibialen Anteils einer Totalendoprothese des Kniegelenks (LE=je Seite) | 15) |
| NF243 | Explantation eines Patellaersatzes (LE=je Seite) | 15) |

## 37. Hüft- oder Kniegelenkersatz Spezialfälle

Zugehörige Indikatoren:

| Indikator | Bezeichnung | Set | Typ | Zielbereich |
|---|---|---|---|---|
| 37.10 | Hüft- oder Knieendoprothese bei Tumor, Todesfälle | Z | T | |
| 37.20 | Hüft- und Knieendoprothese kombiniert, Todesfälle | Z | T | |

Technische Umsetzung:

| Indikator | 37.10 |
|---|---|
| Bezeichnung | Hüft- oder Knieendoprothese bei Tumor, Todesfälle |
| Beschreibung | Im Indikator ist der Hüft- und Kniegelenkersatz (Revisionsprothesen, Erstimplantationen und Wechsel) bei vorliegender Tumordiagnose (Haupt- oder Zusatzdiagnose) beinhaltet. Der Wert wird als Information ohne Zielbereich angegeben. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table (MEL_37_01 (MEL_Tumorendoprothesen) + (MEL in table (MEL_37_04 (MEL_Hüft_Endoprothese) + MEL_37_05 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Wechsel) + MEL_37_06 (MEL_Knie_Endoprothese) + MEL_37_07 (MEL_Knie_Endoprothesen_Wechsel)) and DG in table ICD_37_01 (ICD_ Tumor) then M1 if entart=S then M2 endif endif | |
| M1 | 37.10.01 (N): Hüft- oder Knieendoprothese bei Tumor |
| M2 | 37.10.02 (Z): Hüft- oder Knieendoprothese bei Tumor, Todesfälle |

| Indikator | 37.20 |
|---|---|
| Bezeichnung | Hüft- und Knieendoprothese kombiniert, Todesfälle |
| Beschreibung | Es werden Fälle dargestellt, in denen sowohl ein Hüft- als auch ein Kniegelenkersatz (Revisionsprothesen, Erstimplantationen und Wechsel) durchgeführt wurden. Fälle mit Tumordiagnose sind exkludiert. Die Sterblichkeit wird ohne Zielbereich angegeben. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table (MEL_37_02 (MEL_Tumorendoprothesen Hüfte) + (MEL in table (MEL_37_04 (MEL_Hüft_Endoprothese) + MEL_37_05 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Wechsel)) and MEL in table (MEL_37_03 (MEL_Tumorendoprothesen Knie) + MEL_37_06 (MEL_Knie_Endoprothese) + MEL_37_07 (MEL_Knie_Endoprothesen_Wechsel)) and DG not in table ICD_37_01 (ICD_ Tumor) then M1 if entart=S then M2 endif endif | |
| M1 | 37.20.01 (N): Hüft- und Knieendoprothese kombiniert |
| M2 | 37.20.02 (Z): Hüft- und Knieendoprothese kombiniert, Todesfälle |

| ICD-Tabelle | ICD_37_01 (ICD_ Tumor) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| siehe ICD_13_02 (ICD_Tumor) | |

| MEL-Tabelle | MEL_37_01 (MEL_Tumorendoprothesen) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| NE150 | Implantation einer Tumor-/Resektionsendoprothese des Hüftgelenks (LE=je Seite) |
| NF260 | Implantation einer Tumor-/Resektionsendoprothese des Kniegelenks (LE=je Seite) |

| MEL-Tabelle | MEL_37_02 (MEL_Tumorendoprothesen Hüfte) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| NE150 | Implantation einer Tumor-/Resektionsendoprothese des Hüftgelenks (LE=je Seite) |

| MEL-Tabelle | MEL_37_03 (MEL_Tumorendoprothesen Knie) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| NF260 | Implantation einer Tumor-/Resektionsendoprothese des Kniegelenks (LE=je Seite) |

| MEL-Tabelle | MEL_37_04 (MEL_Hüft_Endoprothese) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| siehe MEL_33_01 (MEL_Hüft_Endoprothese) | |

| MEL-Tabelle | MEL_37_05 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Wechsel) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| siehe MEL_34_01 (MEL_Hüft_Endoprothesen_Wechsel) | |

| MEL-Tabelle | MEL_37_06 (MEL_Knie_Endoprothese) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| siehe MEL_35_01 (MEL_Knie_Endoprothese) | |

| MEL-Tabelle | MEL_37_07 (MEL_Knie_Endoprothesen_Wechsel) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| siehe MEL_36_01 (MEL_Knie_Endoprothesen_Wechsel) | |

## 38. Hüftgelenknahe Frakturen

Zugehörige Indikatoren:

| Indikator | Bezeichnung | Set | Typ | Zielbereich |
|---|---|---|---|---|
| 38.10 | Hüftgelenknahe Fraktur, Todesfälle | H | T | < Erwartungswert |
| 38.11 | Hüftgelenknahe Fraktur, Alter 20-59, Todesfälle | Z | T | < Erwartungswert |
| 38.12 | Hüftgelenknahe Fraktur, Alter 60-69, Todesfälle | Z | T | < Erwartungswert |
| 38.13 | Hüftgelenknahe Fraktur, Alter 70-79, Todesfälle | Z | T | < Erwartungswert |
| 38.14 | Hüftgelenknahe Fraktur, Alter 80-84, Todesfälle | Z | T | < Erwartungswert |
| 38.15 | Hüftgelenknahe Fraktur, Alter 85-89, Todesfälle | Z | T | < Erwartungswert |
| 38.16 | Hüftgelenknahe Fraktur, Alter >= 90, Todesfälle | Z | T | < Erwartungswert |
| 38.21 | Hüftgelenknahe Fraktur, OP nach Aufnahme- oder Folgetag | H | V | < Bundesdurchschnitt |
| 38.22 | Hüftgelenknahe Fraktur, atypische Verläufe | H | K | < Bundesdurchschnitt |
| 38.30 | Schenkelhalsfraktur, Todesfälle | Z | T | < Erwartungswert |
| 38.41 | Schenkelhalsfraktur, endoprothetische Versorgung | Z | V | |
| 38.42 | Schenkelhalsfraktur mit endoprothetischer Versorgung, Todesfälle | Z | T | |
| 38.43 | Schenkelhalsfraktur, osteosynthetische Versorgung | Z | V | |
| 38.44 | Schenkelhalsfraktur mit osteosynthetischer Versorgung, Todesfälle | Z | T | |
| 38.50 | Schenkelhalsfraktur, OP nach Aufnahme- oder Folgetag | Z | V | < Bundesdurchschnitt |
| 38.60 | Pertrochantäre Fraktur, Todesfälle | Z | T | < Erwartungswert |
| 38.71 | Pertrochantäre Fraktur, endoprothetische Versorgung | Z | V | |
| 38.72 | Pertrochantäre Fraktur mit endoprothetischer Versorgung, Todesfälle | Z | T | |
| 38.73 | Pertrochantäre Fraktur, osteosynthetische Versorgung | Z | V | |
| 38.74 | Pertrochantäre Fraktur mit osteosynthetischer Versorgung, Todesfälle | Z | T | |
| 38.80 | Pertrochantäre Fraktur, OP nach Aufnahme- oder Folgetag | Z | V | < Bundesdurchschnitt |
| 38.91 | Hüftgelenknahe Fraktur (konservativ) Direktaufnahmen, Todesfälle | Z | T | |
| 38.92 | Hüftgelenknahe Fraktur (konservativ) Zutransferierungen, Todesfälle | Z | T | |
| 38.93 | Hüftgelenknahe Fraktur bei Tumor/sonstigen Ausschlüssen, Todesfälle | Z | T | |

Technische Umsetzung:

| Indikator | 38.10 |
|---|---|
| Bezeichnung | Hüftgelenknahe Fraktur, Todesfälle |
| Beschreibung | Es werden die Anzahl der Fälle mit Hauptdiagnose Hüftgelenknaher Fraktur und operativer Versorgung (Endoprothese, Osteosynthese) und die dabei aufgetretenen Todesfälle dargestellt. Fälle mit Mehrfachverletzung, Tumor und ausgewählten Erkrankungen wie bspw. Osteomyelitis oder Knochennekrose als auch Tumor-/Resektionsendoprothesen werden ausgeschlossen. Als Analysemöglichkeit werden weitere sechs Altersgruppen (38.11-38.16) ausgewiesen. Auf Basis der Bundesdaten wird je Krankenanstalt ein nach Alter und Geschlecht risikoadjustierter Erwartungswert berechnet. |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_38_03 (ICD_ Hüftgelenknahe_Fraktur) and<br>MEL in table (MEL_38_01 (MEL_Osteosynthese) + MEL_38_02 (MEL_Hüft_Endoprothese)) and<br>DG not in table ICD_38_04 (ICD_Hüftfraktur_Ausschluss) and<br>DG not in table ICD_38_05 (ICD_Tumor) and<br>MEL not in table MEL_38_05 (MEL_Tumorendoprothesen) and<br>ageyears >19 then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 38.10.01 (N): Hüftgelenknahe Fraktur |
| M2 | 38.10.02 (Z): Hüftgelenknahe Fraktur, Todesfälle |

| Indikator | 38.11 |
|---|---|
| Bezeichnung | Hüftgelenknahe Fraktur, Alter 20-59, Todesfälle |
| Beschreibung | Es werden die Anzahl der Fälle mit Hauptdiagnose Hüftgelenknaher Fraktur und operativer Versorgung und die dabei aufgetretenen Todesfälle in der Altersgruppe 20-59 dargestellt. Auf Basis der Bundesdaten wird ein risikoadjustierter Erwartungswert berechnet. |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_38_03 (ICD_ Hüftgelenknahe_Fraktur)~~)~~ and<br>MEL in table (MEL_38_01 (MEL_Osteosynthese) + MEL_38_02 (MEL_Hüft_Endoprothese)) and<br>DG not in table ICD_38_04 (ICD_Hüftfraktur_Ausschluss) and<br>DG not in table ICD_38_05 (ICD_Tumor) and<br>MEL not in table MEL_38_05 (MEL_Tumorendoprothesen) and<br>ageyears >19 and ageyears < 60 then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 38.11.01 (N): Hüftgelenknahe Fraktur, Alter 20-59 |
| M2 | 38.11.02 (Z): Hüftgelenknahe Fraktur, Alter 20-59, Todesfälle |

| Indikator | 38.12 |
|---|---|
| Bezeichnung | Hüftgelenknahe Fraktur, Alter 60-69, Todesfälle |
| Beschreibung | Es werden die Anzahl der Fälle mit Hauptdiagnose Hüftgelenknaher Fraktur und operativer Versorgung und die dabei aufgetretenen Todesfälle in der Altersgruppe 60-69 dargestellt. Auf Basis der Bundesdaten wird ein risikoadjustierter Erwartungswert berechnet. |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_38_03 (ICD_ Hüftgelenknahe_Fraktur)} and<br>MEL in table (MEL_38_01 (MEL_Osteosynthese) + MEL_38_02 (MEL_Hüft_Endoprothese)) and<br>DG not in table ICD_38_04 (ICD_Hüftfraktur_Ausschluss) and<br>DG not in table ICD_38_05 (ICD_Tumor) and<br>MEL not in table MEL_38_05 (MEL_Tumorendoprothesen) and<br>ageyears >59 and ageyears < 70 then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 38.12.01 (N): Hüftgelenknahe Fraktur, Alter 60-69 |
| M2 | 38.12.02 (Z): Hüftgelenknahe Fraktur, Alter 60-69, Todesfälle |

| Indikator | 38.13 |
|---|---|
| Bezeichnung | Hüftgelenknahe Fraktur, Alter 70-79, Todesfälle |
| Beschreibung | Es werden die Anzahl der Fälle mit Hauptdiagnose Hüftgelenknaher Fraktur und operativer Versorgung und die dabei aufgetretenen Todesfälle in der Altersgruppe 70-79 dargestellt. Auf Basis der Bundesdaten wird ein risikoadjustierter Erwartungswert berechnet. |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_38_03 (ICD_ Hüftgelenknahe_Fraktur)} and<br>MEL in table (MEL_38_01 (MEL_Osteosynthese) + MEL_38_02 (MEL_Hüft_Endoprothese)) and<br>DG not in table ICD_38_04 (ICD_Hüftfraktur_Ausschluss) and<br>DG not in table ICD_38_05 (ICD_Tumor) and<br>MEL not in table MEL_38_05 (MEL_Tumorendoprothesen) and<br>ageyears >69 and ageyears < 80 then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 38.13.01 (N): Hüftgelenknahe Fraktur, Alter 70-79 |
| M2 | 38.13.02 (Z): Hüftgelenknahe Fraktur, Alter 70-79, Todesfälle |

| Indikator | 38.14 |
|---|---|
| Bezeichnung | Hüftgelenknahe Fraktur, Alter 80-84, Todesfälle |
| Beschreibung | Es werden die Anzahl der Fälle mit Hauptdiagnose Hüftgelenknaher Fraktur und operativer Versorgung und die dabei aufgetretenen Todesfälle in der Altersgruppe 80-84 dargestellt. Auf Basis der Bundesdaten wird ein risikoadjustierter Erwartungswert berechnet. |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_38_03 (ICD_ Hüftgelenknahe_Fraktur)} and<br>MEL in table (MEL_38_01 (MEL_Osteosynthese) + MEL_38_02 (MEL_Hüft_Endoprothese)) and<br>DG not in table ICD_38_04 (ICD_Hüftfraktur_Ausschluss) and<br>DG not in table ICD_38_05 (ICD_Tumor) and<br>MEL not in table MEL_38_05 (MEL_Tumorendoprothesen) and<br>ageyears >79 and ageyears < 85 then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 38.14.01 (N): Hüftgelenknahe Fraktur, Alter 80-84 |
| M2 | 38.14.02 (Z): Hüftgelenknahe Fraktur, Alter 80-84, Todesfälle |

| Indikator | 38.15 |
|---|---|
| Bezeichnung | Hüftgelenknahe Fraktur, Alter 85-89, Todesfälle |
| Beschreibung | Es werden die Anzahl der Fälle mit Hauptdiagnose Hüftgelenknaher Fraktur und operativer Versorgung und die dabei aufgetretenen Todesfälle in der Altersgruppe 85-89 dargestellt. Auf Basis der Bundesdaten wird ein risikoadjustierter Erwartungswert berechnet. |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_38_03 (ICD_ Hüftgelenknahe_Fraktur)} and<br>MEL in table (MEL_38_01 (MEL_Osteosynthese) + MEL_38_02 (MEL_Hüft_Endoprothese)) and<br>DG not in table ICD_38_04 (ICD_Hüftfraktur_Ausschluss) and<br>DG not in table ICD_38_05 (ICD_Tumor) and<br>MEL not in table MEL_38_05 (MEL_Tumorendoprothesen) and<br>ageyears >84 and ageyears < 90 then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 38.15.01 (N): Hüftgelenknahe Fraktur, Alter 85-89 |
| M2 | 38.15.02 (Z): Hüftgelenknahe Fraktur, Alter 85-89, Todesfälle |

| Indikator | 38.16 |
|---|---|
| Bezeichnung | Hüftgelenknahe Fraktur, Alter >= 90, Todesfälle |
| Beschreibung | Es werden die Anzahl der Fälle mit Hauptdiagnose Hüftgelenknaher Fraktur und operativer Versorgung und die dabei aufgetretenen Todesfälle in der Altersgruppe > 89 dargestellt. Auf Basis der Bundesdaten wird ein risikoadjustierter Erwartungswert berechnet. |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_38_03 (ICD_ Hüftgelenknahe_Fraktur)} and<br>MEL in table (MEL_38_01 (MEL_Osteosynthese) + MEL_38_02 (MEL_Hüft_Endoprothese)) and<br>DG not in table ICD_38_04 (ICD_Hüftfraktur_Ausschluss) and<br>DG not in table ICD_38_05 (ICD_Tumor) and<br>MEL not in table MEL_38_05 (MEL_Tumorendoprothesen) and<br>ageyears >89 then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 38.16.01 (N): Hüftgelenknahe Fraktur, Alter >= 90 |
| M2 | 38.16.02 (Z): Hüftgelenknahe Fraktur, Alter >= 90, Todesfälle |

| Indikator | 38.21 |
|---|---|
| Bezeichnung | Hüftgelenknahe Fraktur, OP nach Aufnahme- oder Folgetag |
| Beschreibung | Die Kennzahl stellt einen Teil des Versorgungsprozesses bei Hüftgelenknahen Frakturen dar. Es wird ausgewiesen, wie viele Fälle mit Hauptdiagnose Schenkelhalsfraktur/ pertrochantärer Fraktur nicht am Tag der stationären Aufnahme oder am Folgetag mit Prothese oder Osteosynthese operativ versorgt werden. Fälle mit Mehrfachverletzung, Tumor und ausgewählten Erkrankungen werden ausgeschlossen. Als Zielbereich wurde der österreichische Bundesdurchschnitt festgelegt. |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_38_03 (ICD_ Hüftgelenknahe_Fraktur)} and<br>MEL in table (MEL_38_01 (MEL_Osteosynthese) + MEL_38_02 (MEL_Hüft_Endoprothese)) and<br>DG not in table ICD_38_04 (ICD_Hüftfraktur_Ausschluss) and<br>DG not in table ICD_38_05 (ICD_Tumor) and<br>MEL not in table MEL_38_05 (MEL_Tumorendoprothesen) and<br>ageyears >19 then<br>M1<br>if melleistdat - aufdat > 1 then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 38.21.01 (N): Hüftgelenknahe Fraktur |
| M2 | 38.21.02 (Z): Hüftgelenknahe Fraktur, OP nach Aufnahme- oder Folgetag |

| Indikator | 38.22 |
|---|---|
| Bezeichnung | Hüftgelenknahe Fraktur, atypische Verläufe |
| Beschreibung | Es werden Aufenthalte mit Hauptdiagnose Schenkelhalsfraktur oder pertrochantärer Fraktur und Versorgung mit Prothese oder Osteosynthese betrachtet. Fälle mit Mehrfachverletzung, Tumor und ausgewählten Erkrankungen werden ausgeschlossen. Der Anteil an atypischen Verläufen ergibt sich aus Fällen, die zumindest 2 der folgenden Kriterien erfüllen: mindestens 2 aufeinanderfolgende Tage beatmet, Wiederaufnahme auf Intensiveinheit, überdurchschnittlich lange Verweildauer oder Re-Operation. Als Zielbereich wurde der österreichische Bundesdurchschnitt festgelegt. |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_38_03 (ICD_ Hüftgelenknahe_Fraktur)} and<br>MEL in table (MEL_38_01 (MEL_Osteosynthese) + MEL_38_02 (MEL_Hüft_Endoprothese)) and<br>DG not in table ICD_38_04 (ICD_Hüftfraktur_Ausschluss) and<br>DG not in table ICD_38_05 (ICD_Tumor) and<br>MEL not in table MEL_38_05 (MEL_Tumorendoprothesen) and<br>ageyears >19 then<br>M1<br>if Sum(F_Beatmung + F_Wiederaufnahme_Intensiv_Fraktur + F_VWD_Fraktur + F_ReOP_Hüfte) > 1 then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 38.22.01 (N): Hüftgelenknahe Fraktur |
| M2 | 38.22.02 (Z): Hüftgelenknahe Fraktur, atypische Verläufe |

| Indikator | 38.30 |
|---|---|
| Bezeichnung | Schenkelhalsfraktur, Todesfälle |
| Beschreibung | Es handelt sich um eine Teilmenge von 38.10. Es werden die Anzahl der Fälle mit Hauptdiagnose Schenkelhalsfraktur und operativer Versorgung und die dabei aufgetretenen Todesfälle dargestellt. Auf Basis der Bundesdaten wird ein risikoadjustierter Erwartungswert berechnet. |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_38_01 (ICD_Schenkelhalsfraktur)} and<br>MEL in table (MEL_38_01 (MEL_Osteosynthese) + MEL_38_02 (MEL_Hüft_Endoprothese)) and<br>DG not in table ICD_38_04 (ICD_Hüftfraktur_Ausschluss) and<br>DG not in table ICD_38_05 (ICD_Tumor) and<br>MEL not in table MEL_38_05 (MEL_Tumorendoprothesen) and<br>ageyears >19 then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 38.30.01 (N): Schenkelhalsfraktur |
| M2 | 38.30.02 (Z): Schenkelhalsfraktur, Todesfälle |

| Indikator | 38.41 |
|---|---|
| Bezeichnung | Schenkelhalsfraktur, endoprothetische Versorgung |
| Beschreibung | Die Kennzahl informiert darüber, wie häufig Fälle mit Hauptdiagnose Schenkelhalsfraktur endoprothetisch versorgt werden. Fälle mit Mehrfachverletzung, Tumor und ausgewählten Erkrankungen werden ausgeschlossen. Der Wert wird als Information ohne Zielbereich dargestellt. |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_38_01 (ICD_Schenkelhalsfraktur)} and<br>DG not in table ICD_38_04 (ICD_Hüftfraktur_Ausschluss) and<br>DG not in table ICD_38_05 (ICD_Tumor) and<br>MEL not in table MEL_38_05 (MEL_Tumorendoprothesen) and<br>ageyears >19 then<br>M1<br>if MEL in table MEL_38_02 (MEL_Hüft_Endoprothese) then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 38.41.01 (N): Schenkelhalsfraktur |
| M2 | 38.41.02 (Z): Schenkelhalsfraktur, endoprothetische Versorgung |

| Indikator | 38.42 |
|---|---|
| Bezeichnung | Schenkelhalsfraktur mit endoprothetischer Versorgung, Todesfälle |
| Beschreibung | Die Kennzahl informiert über den Anteil der Todesfälle bei Hauptdiagnose Schenkelhalsfraktur und endoprothetischer Versorgung. Fälle mit Mehrfachverletzung, Tumor und ausgewählten Erkrankungen werden ausgeschlossen. Der Wert wird als Information ohne Zielbereich dargestellt. |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_38_01 (ICD_Schenkelhalsfraktur)} and<br>DG not in table ICD_38_04 (ICD_Hüftfraktur_Ausschluss) and<br>DG not in table ICD_38_05 (ICD_Tumor) and<br>MEL not in table MEL_38_05 (MEL_Tumorendoprothesen) and<br>MEL in table MEL_38_02 (MEL_Hüft_Endoprothese) and<br>ageyears >19 then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 38.42.01 (N): Schenkelhalsfraktur mit endoprothetischer Versorgung |
| M2 | 38.42.02 (Z): Schenkelhalsfraktur mit endoprothetischer Versorgung, Todesfälle |

| Indikator | 38.43 |
|---|---|
| Bezeichnung | Schenkelhalsfraktur, osteosynthetische Versorgung |
| Beschreibung | Die Kennzahl informiert darüber, wie häufig Fälle mit Hauptdiagnose Schenkelhalsfraktur osteosynthetisch versorgt werden. Fälle mit Mehrfachverletzung, Tumor und ausgewählten Erkrankungen werden ausgeschlossen. Der Wert wird als Information ohne Zielbereich dargestellt. |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_38_01 (ICD_Schenkelhalsfraktur)} and<br>DG not in table ICD_38_04 (ICD_Hüftfraktur_Ausschluss) and<br>DG not in table ICD_38_05 (ICD_Tumor) and<br>MEL not in table MEL_38_05 (MEL_Tumorendoprothesen) and<br>ageyears >19 then<br>M1<br>if MEL in table MEL_38_01 (MEL_Osteosynthese) and<br>MEL not in table MEL_38_02 (MEL_Hüft_Endoprothese) then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 38.43.01 (N): Schenkelhalsfraktur |
| M2 | 38.43.02 (Z): Schenkelhalsfraktur, osteosynthetische Versorgung |

| Indikator | 38.44 |
|---|---|
| Bezeichnung | Schenkelhalsfraktur mit osteosynthetischer Versorgung, Todesfälle |
| Beschreibung | Die Kennzahl informiert über den Anteil der Todesfälle bei Hauptdiagnose Schenkelhalsfraktur und osteosynthetischer Versorgung. Fälle mit Mehrfachverletzung, Tumor und ausgewählten Erkrankungen werden ausgeschlossen. Der Wert wird als Information ohne Zielbereich dargestellt. |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_38_01 (ICD_Schenkelhalsfraktur)} and<br>DG not in table ICD_38_04 (ICD_Hüftfraktur_Ausschluss) and<br>DG not in table ICD_38_05 (ICD_Tumor) and<br>MEL not in table MEL_38_05 (MEL_Tumorendoprothesen) and<br>ageyears >19 and<br>MEL in table MEL_38_01 (MEL_Osteosynthese) and<br>MEL not in table MEL_38_02 (MEL_Hüft_Endoprothese) then<br>M1<br>if if entart=S then then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 38.44.01 (N): Schenkelhalsfraktur mit osteosynthetischer Versorgung |
| M2 | 38.44.02 (Z): Schenkelhalsfraktur mit osteosynthetischer Versorgung, Todesfälle |

| Indikator | 38.50 |
|---|---|
| Bezeichnung | Schenkelhalsfraktur, OP nach Aufnahme- oder Folgetag |
| Beschreibung | Es handelt sich um eine Teilmenge von 38.21. Es wird ausgewiesen, wie viele Fälle mit Hauptdiagnose Schenkelhalsfraktur nicht am Tag der stationären Aufnahme oder am Folgetag operativ versorgt werden (Prothese oder Osteosynthese). Als Zielbereich wurde der österreichische Bundesdurchschnitt festgelegt. |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_38_01 (ICD_Schenkelhalsfraktur)} and<br>MEL in table (MEL_38_01 (MEL_Osteosynthese) + MEL_38_02 (MEL_Hüft_Endoprothese)) and<br>DG not in table ICD_38_04 (ICD_Hüftfraktur_Ausschluss) and<br>DG not in table ICD_38_05 (ICD_Tumor) and<br>MEL not in table MEL_38_05 (MEL_Tumorendoprothesen) and<br>ageyears >19 then<br>M1<br>if melleistdat - aufdat > 1 then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 38.50.01 (N): Schenkelhalsfraktur |
| M2 | 38.50.02 (Z): Schenkelhalsfraktur, OP nach Aufnahme- oder Folgetag |

| Indikator | 38.60 |
|---|---|
| Bezeichnung | Pertrochantäre Fraktur, Todesfälle |
| Beschreibung | Es handelt sich um eine Teilmenge von 38.10. Es werden die Anzahl der Fälle mit Hauptdiagnose Pertrochanterer Fraktur und operativer Versorgung und die dabei aufgetretenen Todesfälle dargestellt. Auf Basis der Bundesdaten wird ein risikoadjustierter Erwartungswert berechnet. |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_38_02 (ICD_Pertrochantäre_Fraktur)} and<br>MEL in table (MEL_38_01 (MEL_Osteosynthese) + MEL_38_02 (MEL_Hüft_Endoprothese)) and<br>DG not in table ICD_38_04 (ICD_Hüftfraktur_Ausschluss) and<br>DG not in table ICD_38_05 (ICD_Tumor) and<br>MEL not in table MEL_38_05 (MEL_Tumorendoprothesen) and<br>ageyears >19 then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 38.60.01 (N): Pertrochantäre Fraktur |
| M2 | 38.60.02 (Z): Pertrochantäre Fraktur, Todesfälle |

| Indikator | 38.71 |
|---|---|
| Bezeichnung | Pertrochantäre Fraktur, endoprothetische Versorgung |
| Beschreibung | Die Kennzahl informiert darüber, wie häufig Fälle mit Hauptdiagnose Pertrochantärer Fraktur endoprothetisch versorgt werden. Fälle mit Mehrfachverletzung, Tumor und ausgewählten Erkrankungen werden ausgeschlossen. Der Wert wird als Information ohne Zielbereich dargestellt. |

Spezifikation

```
if HD in table ICD_38_02 (ICD_Pertrochantäre_Fraktur)} and
  DG not in table ICD_38_04 (ICD_Hüftfraktur_Ausschluss) and
  DG not in table ICD_38_05 (ICD_Tumor) and
  MEL not in table MEL_38_05 (MEL_Tumorendoprothesen) and
  ageyears >19 then
  M1
  if MEL in table MEL_38_02 (MEL_Hüft_Endoprothese) then
     M2
  endif
endif
```

| | |
|---|---|
| M1 | 38.71.01 (N): Pertrochantäre Fraktur |
| M2 | 38.71.02 (Z): Pertrochantäre Fraktur, endoprothetische Versorgung |

| Indikator | 38.72 |
|---|---|
| Bezeichnung | Pertrochantäre Fraktur mit endoprothetischer Versorgung, Todesfälle |
| Beschreibung | Die Kennzahl informiert über den Anteil der Todesfälle bei Hauptdiagnose Pertrochantärer Fraktur und endoprothetischer Versorgung. Fälle mit Mehrfachverletzung, Tumor und ausgewählten Erkrankungen werden ausgeschlossen. Der Wert wird als Information ohne Zielbereich dargestellt. |

Spezifikation

```
if HD in table ICD_38_02 (ICD_Pertrochantäre_Fraktur)} and
  DG not in table ICD_38_04 (ICD_Hüftfraktur_Ausschluss) and
  DG not in table ICD_38_05 (ICD_Tumor) and
  MEL not in table MEL_38_05 (MEL_Tumorendoprothesen) and
  MEL in table MEL_38_02 (MEL_Hüft_Endoprothese) and
  ageyears >19 then
  M1
  if if entart=S then then
     M2
  endif
endif
```

| | |
|---|---|
| M1 | 38.72.01 (N): Pertrochantäre Fraktur mit endoprothetischer Versorgung |
| M2 | 38.72.02 (Z): Pertrochantäre Fraktur mit endoprothetischer Versorgung, Todesfälle |

| Indikator | 38.73 |
|---|---|
| Bezeichnung | Pertrochantäre Fraktur, osteosynthetische Versorgung |
| Beschreibung | Die Kennzahl informiert darüber, wie häufig Fälle mit Hauptdiagnose Pertrochantärer Fraktur osteosynthetisch versorgt werden. Fälle mit Mehrfachverletzung, Tumor und ausgewählten Erkrankungen werden ausgeschlossen. Der Wert wird als Information ohne Zielbereich dargestellt. |

Spezifikation

```
if HD in table ICD_38_02 (ICD_Pertrochantäre_Fraktur)} and
  DG not in table ICD_38_04 (ICD_Hüftfraktur_Ausschluss) and
  DG not in table ICD_38_05 (ICD_Tumor) and
  MEL not in table MEL_38_05 (MEL_Tumorendoprothesen) and
  ageyears >19 then
  M1
  if MEL in table MEL_38_01 (MEL_Osteosynthese) and
    MEL not in table MEL_38_02 (MEL_Hüft_Endoprothese) then
      M2
  endif
endif
```

| | |
|---|---|
| M1 | 38.73.01 (N): Pertrochantäre Fraktur |
| M2 | 38.73.02 (Z): Pertrochantäre Fraktur, osteosynthetische Versorgung |

| Indikator | 38.74 |
|---|---|
| Bezeichnung | Pertrochantäre Fraktur mit osteosynthetischer Versorgung, Todesfälle |
| Beschreibung | Die Kennzahl informiert über den Anteil der Todesfälle bei Hauptdiagnose Pertrochantärer Fraktur und osteosynthetischer Versorgung. Fälle mit Mehrfachverletzung, Tumor und ausgewählten Erkrankungen werden ausgeschlossen. Der Wert wird als Information ohne Zielbereich dargestellt. |

Spezifikation

```
if HD in table ICD_38_02 (ICD_Pertrochantäre_Fraktur)} and
  DG not in table ICD_38_04 (ICD_Hüftfraktur_Ausschluss) and
  DG not in table ICD_38_05 (ICD_Tumor) and
  MEL not in table MEL_38_05 (MEL_Tumorendoprothesen) and
  ageyears >19 and
  MEL in table MEL_38_01 (MEL_Osteosynthese) and
  MEL not in table MEL_38_02 (MEL_Hüft_Endoprothese) then
  M1
   if if entart=S then then
      M2
  endif
endif
```

| | |
|---|---|
| M1 | 38.74.01 (N): Pertrochantäre Fraktur mit osteosynthetischer Versorgung |
| M2 | 38.74.02 (Z): Pertrochantäre Fraktur mit osteosynthetischer Versorgung, Todesfälle |

| Indikator | 38.80 |
|---|---|
| Bezeichnung | Pertrochantäre Fraktur, OP nach Aufnahme- oder Folgetag |
| Beschreibung | Es handelt sich um eine Teilmenge von 38.21. Es wird ausgewiesen, wie viele Fälle mit Hauptdiagnose Pertrochantärer Fraktur nicht am Tag der stationären Aufnahme oder am Folgetag operativ versorgt werden (Prothese oder Osteosynthese). Als Zielbereich wurde der österreichische Bundesdurchschnitt festgelegt. |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_38_02 (ICD_Pertrochantäre_Fraktur)} and<br>MEL in table (MEL_38_01 (MEL_Osteosynthese) + MEL_38_02 (MEL_Hüft_Endoprothese)) and<br>DG not in table ICD_38_04 (ICD_Hüftfraktur_Ausschluss) and<br>DG not in table ICD_38_05 (ICD_Tumor) and<br>MEL not in table MEL_38_05 (MEL_Tumorendoprothesen) and<br>ageyears >19 then<br>M1<br>if melleistdat - aufdat > 1 then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 38.80.01 (N): Pertrochantäre Fraktur |
| M2 | 38.80.02 (Z): Pertrochantäre Fraktur, OP nach Aufnahme- oder Folgetag |

| Indikator | 38.91 |
|---|---|
| Bezeichnung | Hüftgelenknahe Fraktur (konservativ) Direktaufnahmen, Todesfälle |
| Beschreibung | Der Indikator beinhaltet Aufenthalte mit Hauptdiagnose Schenkelhalsfraktur und pertrochantärer Fraktur ohne operative Versorgung. Fälle mit Mehrfachverletzung, Tumor und ausgewählten Erkrankungen werden ausgeschlossen. Die Sterblichkeit wird eingeschränkt auf Direktaufnahmen dargestellt. Es ist kein Zielbereich hinterlegt. |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_38_03 (ICD_ Hüftgelenknahe_Fraktur)} and<br>MEL not in table (MEL_38_01 (MEL_Osteosynthese) + MEL_38_02 (MEL_Hüft_Endoprothese)) and<br>DG not in table ICD_38_04 (ICD_Hüftfraktur_Ausschluss) and<br>DG not in table ICD_38_05 (ICD_Tumor) and<br>MEL not in table MEL_38_05 (MEL_Tumorendoprothesen) and<br>aufart <> T and<br>ageyears >19 then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 38.91.01 (N): Hüftgelenknahe Fraktur (konservativ) Direktaufnahmen |
| M2 | 38.91.02 (Z): Hüftgelenknahe Fraktur (konservativ) Direktaufnahmen, Todesfälle |

| Indikator | 38.92 |
|---|---|
| Bezeichnung | Hüftgelenknahe Fraktur (konservativ) Zutransferierungen, Todesfälle |
| Beschreibung | Der Indikator beinhaltet Aufenthalte mit Hauptdiagnose Schenkelhalsfraktur und pertrochantärer Fraktur ohne operative Versorgung. Fälle mit Mehrfachverletzung, Tumor und ausgewählten Erkrankungen werden ausgeschlossen. Die Sterblichkeit wird eingeschränkt auf zutransferierte Fälle dargestellt. Es ist kein Zielbereich hinterlegt. |

Spezifikation

```
if HD in table ICD_38_03 (ICD_ Hüftgelenknahe_Fraktur)} and
  MEL not in table (MEL_38_01 (MEL_Osteosynthese) + MEL_38_02 (MEL_Hüft_Endoprothese)) and
  DG not in table ICD_38_04 (ICD_Hüftfraktur_Ausschluss) and
  DG not in table ICD_38_05 (ICD_Tumor) and
  MEL not in table MEL_38_05 (MEL_Tumorendoprothesen) and
  aufart = T and
  ageyears >19 then
  M1
  if entart=S then
     M2
  endif
endif
```

| | |
|---|---|
| M1 | 38.92.01 (N): Hüftgelenknahe Fraktur (konservativ) Zutransferierungen |
| M2 | 38.92.02 (Z): Hüftgelenknahe Fraktur (konservativ) Zutransferierungen, Todesfälle |

| Indikator | 38.93 |
|---|---|
| Bezeichnung | Hüftgelenknahe Fraktur bei Tumor/sonstigen Ausschlüssen, Todesfälle |
| Beschreibung | Es werden Fälle mit Hauptdiagnose Schenkelhalsfraktur und pertrochantärer Fraktur dargestellt, die jene Kriterien erfüllen, aus welchen sie in den oben angeführten Kennzahlen ausgeschlossen wurden – Tumor, Mehrfachverletzung, Erkrankung wie etwa Osteomyelitis oder Knochennekrose, Tumor-/Resektionsendoprothese. Es ist kein Zielbereich hinterlegt. |

Spezifikation

```
if HD in table ICD_38_03 (ICD_ Hüftgelenknahe_Fraktur)} and
  DG in table (ICD_38_04 (ICD_Hüftfraktur_Ausschluss) + DG not in table ICD_38_05 (ICD_Tumor)) or
  MEL in table MEL_38_05 (MEL_Tumorendoprothesen) and
  ageyears >19 then
  M1
  if entart=S then
     M2
  endif
endif
```

| | |
|---|---|
| M1 | 38.93.01 (N): Hüftgelenknahe Fraktur bei Tumor/sonstigen Ausschlüssen, Todesfälle |
| M2 | 38.93.02 (Z): Hüftgelenknahe Fraktur bei Tumor/sonstigen Ausschlüssen, Todesfälle |

| Funktion | F_Beatmung |
|---|---|
| Beschreibung | min. 2 aufeinanderfolgende Tage beatmet<br>Beatmung am/nach OP Tag |

Spezifikation

```
If mechbeatmung >= Min(melleistdat (MEL_38_01 + MEL_38_02)) AND
 (sum (1) where
 mechbeatmung = 1 AND
 exists (TMPmechbeatmung = 1 and ((TMPerhebdat = erhebdat + 1) OR (TMPerhebdat = erhebdat - 1))) >=2) then
 1 else 0
endif
```

| Funktion | F_Wiederaufnahme_Intensiv_Fraktur |
|---|---|
| Beschreibung | Mind. 1 Abteilungsaufenthalt auf einer nicht als Intensiveinheit angeführten Abteilungen zwischen 2 Abteilungsaufenthalten auf Intensiveinheiten |
| Spezifikation | |
| If exists ((ABTFC in table FUCO_38_01 (FUCO_Intensiv); AbtPos1) and (ABTFC not in table FUCO_38_01 (FUCO_Intensiv); AbtPos2 = AbtPos1 + 1) and (ABTFC in table FUCO_38_01 (FUCO_Intensiv); AbtPos3 > AbtPos1 + 1)) AND (ABTZugangDAT, AbtPos1 (FUCO_38_01 (FUCO_Intensiv)) >= Min(melleistdat (MEL_38_01 (MEL_Osteosynthese) + MEL_38_02 (MEL_Hüft_Endoprothese)))) then<br>1 else 0<br>endif | |

| Funktion | F_VWD_Fraktur |
|---|---|
| Beschreibung | VWD > Belagstage-Obergrenze der MEL/HDG-Gruppe |
| Spezifikation | |
| if (ENTDAT - AUFDAT) > 16 (=ohne Belagstage auf FUCO_38_02 (FUCO_Akutgeriatrie/Remobilisation/Nachsorge)) then<br>1 else 0<br>endif | |

| Funktion | F_ReOP_Hüfte |
|---|---|
| Beschreibung | Reoperation Hüftendoprothese am oder nach OP-Tag + weitere Leistungen nach OP-Tag |
| Spezifikation | |
| if (((MEL in table (MEL_38_03)) AND (melleistdat (MEL_38_03) = Min (melleistdat (MEL_38_01; MEL_38_02))) OR<br>((MEL in table (MEL_38_04)) AND (melleistdat (MEL_38_04) > Min (melleistdat (MEL_38_01; MEL_38_02)))) then<br>1 else 0<br>endif | |

| ICD-Tabelle | ICD_38_01 (ICD_Schenkelhalsfraktur) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| S72.0 | Schenkelhalsfraktur |
| S72.00 | Schenkelhalsfraktur: geschlossen |
| S72.01 | Schenkelhalsfraktur: offen |

| ICD-Tabelle | ICD_38_02 (ICD_Pertrochantäre_Fraktur) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| S72.1 | Pertrochantäre Fraktur |
| S72.10 | Pertrochantäre Fraktur: geschlossen |
| S72.11 | Pertrochantäre Fraktur: offen |

| ICD-Tabelle | ICD_38_03 (ICD_Hüftgelenknahe_Fraktur) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| S72.0 | Schenkelhalsfraktur |
| S72.00 | Schenkelhalsfraktur: geschlossen |
| S72.01 | Schenkelhalsfraktur: offen |
| S72.1 | Pertrochantäre Fraktur |
| S72.10 | Pertrochantäre Fraktur: geschlossen |
| S72.11 | Pertrochantäre Fraktur: offen |

| ICD-Tabelle | ICD_38_04 (ICD_Hüftfraktur_Ausschluss) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| D16.2 | Gutartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Lange Knochen der unteren Extremität |
| D16.3 | Gutartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Kurze Knochen der unteren Extremität |
| M08.0 | Juvenile chronische Polyarthritis, adulter Typ |
| M08.00 | Juvenile chronische Polyarthritis, adulter Typ: Mehrere Lokalisationen |
| M08.01 | Juvenile chronische Polyarthritis, adulter Typ: Schulterregion |
| M08.02 | Juvenile chronische Polyarthritis, adulter Typ: Oberarm |

| ICD-Tabelle | ICD_38_04 (ICD_Hüftfraktur_Ausschluss) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| M08.03 | Juvenile chronische Polyarthritis, adulter Typ: Unterarm |
| M08.04 | Juvenile chronische Polyarthritis, adulter Typ: Hand |
| M08.05 | Juvenile chronische Polyarthritis, adulter Typ: Beckenregion und Oberschenkel |
| M08.06 | Juvenile chronische Polyarthritis, adulter Typ: Unterschenkel |
| M08.07 | Juvenile chronische Polyarthritis, adulter Typ: Knöchel und Fuß |
| M08.08 | Juvenile chronische Polyarthritis, adulter Typ: Sonstige Lokalisationen |
| M08.09 | Juvenile chronische Polyarthritis, adulter Typ: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen |
| M08.1 | Juvenile Spondylitis ankylosans |
| M08.10 | Juvenile Spondylitis ankylosans: Mehrere Lokalisationen |
| M08.11 | Juvenile Spondylitis ankylosans: Schulterregion |
| M08.12 | Juvenile Spondylitis ankylosans: Oberarm |
| M08.13 | Juvenile Spondylitis ankylosans: Unterarm |
| M08.14 | Juvenile Spondylitis ankylosans: Hand |
| M08.15 | Juvenile Spondylitis ankylosans: Beckenregion und Oberschenkel |
| M08.16 | Juvenile Spondylitis ankylosans: Unterschenkel |
| M08.17 | Juvenile Spondylitis ankylosans: Knöchel und Fuß |
| M08.18 | Juvenile Spondylitis ankylosans: Sonstige Lokalisationen |
| M08.19 | Juvenile Spondylitis ankylosans: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen |
| M08.2 | Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form |
| M08.20 | Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Mehrere Lokalisationen |
| M08.21 | Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Schulterregion |
| M08.22 | Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Oberarm |
| M08.23 | Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Unterarm |
| M08.24 | Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Hand |
| M08.25 | Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Beckenregion und Oberschenkel |
| M08.26 | Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Unterschenkel |
| M08.27 | Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Knöchel und Fuß |
| M08.28 | Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Sonstige Lokalisationen |
| M08.29 | Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen |
| M08.3 | Juvenile chronische Arthritis (seronegativ), polyartikulär beginnende Form |
| M08.30 | Juvenile chronische Arthritis (seronegativ), polyartikulär beginnende Form: Mehrere Lokalisationen |
| M08.31 | Juvenile chronische Arthritis (seronegativ), polyartikulär beginnende Form: Schulterregion |
| M08.32 | Juvenile chronische Arthritis (seronegativ), polyartikulär beginnende Form: Oberarm |
| M08.33 | Juvenile chronische Arthritis (seronegativ), polyartikulär beginnende Form: Unterarm |
| M08.34 | Juvenile chronische Arthritis (seronegativ), polyartikulär beginnende Form: Hand |
| M08.35 | Juvenile chronische Arthritis (seronegativ), polyartikulär beginnende Form: Beckenregion und Oberschenkel |
| M08.36 | Juvenile chronische Arthritis (seronegativ), polyartikulär beginnende Form: Unterschenkel |
| M08.37 | Juvenile chronische Arthritis (seronegativ), polyartikulär beginnende Form: Knöchel und Fuß |
| M08.38 | Juvenile chronische Arthritis (seronegativ), polyartikulär beginnende Form: Sonstige Lokalisationen |
| M08.39 | Juvenile chronische Arthritis (seronegativ), polyartikulär beginnende Form: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen |
| M08.4 | Juvenile chronische Arthritis, oligoartikulär beginnende Form |
| M08.40 | Juvenile chronische Arthritis, oligoartikulär beginnende Form: Mehrere Lokalisationen |
| M08.41 | Juvenile chronische Arthritis, oligoartikulär beginnende Form: Schulterregion |
| M08.42 | Juvenile chronische Arthritis, oligoartikulär beginnende Form: Oberarm |
| M08.43 | Juvenile chronische Arthritis, oligoartikulär beginnende Form: Unterarm |
| M08.44 | Juvenile chronische Arthritis, oligoartikulär beginnende Form: Hand |
| M08.45 | Juvenile chronische Arthritis, oligoartikulär beginnende Form: Beckenregion und Oberschenkel |
| M08.46 | Juvenile chronische Arthritis, oligoartikulär beginnende Form: Unterschenkel |
| M08.47 | Juvenile chronische Arthritis, oligoartikulär beginnende Form: Knöchel und Fuß |
| M08.48 | Juvenile chronische Arthritis, oligoartikulär beginnende Form: Sonstige Lokalisationen |
| M08.49 | Juvenile chronische Arthritis, oligoartikulär beginnende Form: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen |
| M08.8 | Sonstige juvenile Arthritis |
| M08.80 | Sonstige juvenile Arthritis: Mehrere Lokalisationen |

| ICD-Tabelle | ICD_38_04 (ICD_Hüftfraktur_Ausschluss) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| M08.81 | Sonstige juvenile Arthritis: Schulterregion |
| M08.82 | Sonstige juvenile Arthritis: Oberarm |
| M08.83 | Sonstige juvenile Arthritis: Unterarm |
| M08.84 | Sonstige juvenile Arthritis: Hand |
| M08.85 | Sonstige juvenile Arthritis: Beckenregion und Oberschenkel |
| M08.86 | Sonstige juvenile Arthritis: Unterschenkel |
| M08.87 | Sonstige juvenile Arthritis: Knöchel und Fuß |
| M08.88 | Sonstige juvenile Arthritis: Sonstige Lokalisationen |
| M08.89 | Sonstige juvenile Arthritis: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen |
| M08.9 | Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet |
| M08.90 | Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen |
| M08.91 | Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Schulterregion |
| M08.92 | Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Oberarm |
| M08.93 | Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Unterarm |
| M08.94 | Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Hand |
| M08.95 | Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel |
| M08.96 | Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel |
| M08.97 | Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß |
| M08.98 | Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Sonstige Lokalisationen |
| M08.99 | Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen |
| M09.0 | Juvenile Arthritis bei Psoriasis (L40.5†) |
| M09.00 | Juvenile Arthritis bei Psoriasis (L40.5†): Mehrere Lokalisationen |
| M09.01 | Juvenile Arthritis bei Psoriasis (L40.5†): Schulterregion |
| M09.02 | Juvenile Arthritis bei Psoriasis (L40.5†): Oberarm |
| M09.03 | Juvenile Arthritis bei Psoriasis (L40.5†): Unterarm |
| M09.04 | Juvenile Arthritis bei Psoriasis (L40.5†): Hand |
| M09.05 | Juvenile Arthritis bei Psoriasis (L40.5†): Beckenregion und Oberschenkel |
| M09.06 | Juvenile Arthritis bei Psoriasis (L40.5†): Unterschenkel |
| M09.07 | Juvenile Arthritis bei Psoriasis (L40.5†): Knöchel und Fuß |
| M09.08 | Juvenile Arthritis bei Psoriasis (L40.5†): Sonstige Lokalisationen |
| M09.09 | Juvenile Arthritis bei Psoriasis (L40.5†): Nicht näher bezeichnete Lokalisationen |
| M09.1 | Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis] (K50.-†) |
| M09.10 | Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis] (K50.-†): Mehrere Lokalisationen |
| M09.11 | Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis] (K50.-†): Schulterregion |
| M09.12 | Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis] (K50.-†): Oberarm |
| M09.13 | Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis] (K50.-†): Unterarm |
| M09.14 | Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis] (K50.-†): Hand |
| M09.15 | Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis] (K50.-†): Beckenregion und Oberschenkel |
| M09.16 | Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis] (K50.-†): Unterschenkel |
| M09.17 | Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis] (K50.-†): Knöchel und Fuß |
| M09.18 | Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis] (K50.-†): Sonstige Lokalisationen |
| M09.19 | Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis] (K50.-†): Nicht näher bezeichnete Lokalisationen |
| M09.2 | Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa (K51.-†) |
| M09.20 | Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa (K51.-†): Mehrere Lokalisationen |
| M09.21 | Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa (K51.-†): Schulterregion |
| M09.22 | Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa (K51.-†): Oberarm |
| M09.23 | Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa (K51.-†): Unterarm |
| M09.24 | Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa (K51.-†): Hand |
| M09.25 | Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa (K51.-†): Beckenregion und Oberschenkel |
| M09.26 | Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa (K51.-†): Unterschenkel |
| M09.27 | Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa (K51.-†): Knöchel und Fuß |
| M09.28 | Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa (K51.-†): Sonstige Lokalisationen |
| M09.29 | Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa (K51.-†): Nicht näher bezeichnete Lokalisationen |
| M09.8 | Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten |

| ICD-Tabelle | ICD_38_04 (ICD_Hüftfraktur_Ausschluss) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| M09.80 | Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Mehrere Lokalisationen |
| M09.81 | Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Schulterregion |
| M09.82 | Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Oberarm |
| M09.83 | Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Unterarm |
| M09.84 | Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Hand |
| M09.85 | Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Beckenregion und Oberschenkel |
| M09.86 | Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Unterschenkel |
| M09.87 | Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Knöchel und Fuß |
| M09.88 | Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Sonstige Lokalisationen |
| M09.89 | Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen |
| M86.0 | Akute hämatogene Osteomyelitis |
| M86.00 | Akute hämatogene Osteomyelitis: Mehrere Lokalisationen |
| M86.01 | Akute hämatogene Osteomyelitis: Schulterregion |
| M86.02 | Akute hämatogene Osteomyelitis: Oberarm |
| M86.03 | Akute hämatogene Osteomyelitis: Unterarm |
| M86.04 | Akute hämatogene Osteomyelitis: Hand |
| M86.05 | Akute hämatogene Osteomyelitis: Beckenregion und Oberschenkel |
| M86.06 | Akute hämatogene Osteomyelitis: Unterschenkel |
| M86.07 | Akute hämatogene Osteomyelitis: Knöchel und Fuß |
| M86.08 | Akute hämatogene Osteomyelitis: Sonstige Lokalisationen |
| M86.09 | Akute hämatogene Osteomyelitis: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen |
| M86.1 | Sonstige akute Osteomyelitis |
| M86.10 | Sonstige akute Osteomyelitis: Mehrere Lokalisationen |
| M86.11 | Sonstige akute Osteomyelitis: Schulterregion |
| M86.12 | Sonstige akute Osteomyelitis: Oberarm |
| M86.13 | Sonstige akute Osteomyelitis: Unterarm |
| M86.14 | Sonstige akute Osteomyelitis: Hand |
| M86.15 | Sonstige akute Osteomyelitis: Beckenregion und Oberschenkel |
| M86.16 | Sonstige akute Osteomyelitis: Unterschenkel |
| M86.17 | Sonstige akute Osteomyelitis: Knöchel und Fuß |
| M86.18 | Sonstige akute Osteomyelitis: Sonstige Lokalisationen |
| M86.19 | Sonstige akute Osteomyelitis: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen |
| M86.2 | Subakute Osteomyelitis |
| M86.20 | Subakute Osteomyelitis: Mehrere Lokalisationen |
| M86.21 | Subakute Osteomyelitis: Schulterregion |
| M86.22 | Subakute Osteomyelitis: Oberarm |
| M86.23 | Subakute Osteomyelitis: Unterarm |
| M86.24 | Subakute Osteomyelitis: Hand |
| M86.25 | Subakute Osteomyelitis: Beckenregion und Oberschenkel |
| M86.26 | Subakute Osteomyelitis: Unterschenkel |
| M86.27 | Subakute Osteomyelitis: Knöchel und Fuß |
| M86.28 | Subakute Osteomyelitis: Sonstige Lokalisationen |
| M86.29 | Subakute Osteomyelitis: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen |
| M86.3 | Chronische multifokale Osteomyelitis |
| M86.30 | Chronische multifokale Osteomyelitis: Mehrere Lokalisationen |
| M86.31 | Chronische multifokale Osteomyelitis: Schulterregion |
| M86.32 | Chronische multifokale Osteomyelitis: Oberarm |
| M86.33 | Chronische multifokale Osteomyelitis: Unterarm |
| M86.34 | Chronische multifokale Osteomyelitis: Hand |
| M86.35 | Chronische multifokale Osteomyelitis: Beckenregion und Oberschenkel |
| M86.36 | Chronische multifokale Osteomyelitis: Unterschenkel |
| M86.37 | Chronische multifokale Osteomyelitis: Knöchel und Fuß |
| M86.38 | Chronische multifokale Osteomyelitis: Sonstige Lokalisationen |
| M86.39 | Chronische multifokale Osteomyelitis: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen |

| ICD-Tabelle | ICD_38_04 (ICD_Hüftfraktur_Ausschluss) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| M86.4 | Chronische Osteomyelitis mit Fistel |
| M86.40 | Chronische Osteomyelitis mit Fistel: Mehrere Lokalisationen |
| M86.41 | Chronische Osteomyelitis mit Fistel: Schulterregion |
| M86.42 | Chronische Osteomyelitis mit Fistel: Oberarm |
| M86.43 | Chronische Osteomyelitis mit Fistel: Unterarm |
| M86.44 | Chronische Osteomyelitis mit Fistel: Hand |
| M86.45 | Chronische Osteomyelitis mit Fistel: Beckenregion und Oberschenkel |
| M86.46 | Chronische Osteomyelitis mit Fistel: Unterschenkel |
| M86.47 | Chronische Osteomyelitis mit Fistel: Knöchel und Fuß |
| M86.48 | Chronische Osteomyelitis mit Fistel: Sonstige Lokalisationen |
| M86.49 | Chronische Osteomyelitis mit Fistel: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen |
| M86.5 | Sonstige chronische hämatogene Osteomyelitis |
| M86.50 | Sonstige chronische hämatogene Osteomyelitis: Mehrere Lokalisationen |
| M86.51 | Sonstige chronische hämatogene Osteomyelitis: Schulterregion |
| M86.52 | Sonstige chronische hämatogene Osteomyelitis: Oberarm |
| M86.53 | Sonstige chronische hämatogene Osteomyelitis: Unterarm |
| M86.54 | Sonstige chronische hämatogene Osteomyelitis: Hand |
| M86.55 | Sonstige chronische hämatogene Osteomyelitis: Beckenregion und Oberschenkel |
| M86.56 | Sonstige chronische hämatogene Osteomyelitis: Unterschenkel |
| M86.57 | Sonstige chronische hämatogene Osteomyelitis: Knöchel und Fuß |
| M86.58 | Sonstige chronische hämatogene Osteomyelitis: Sonstige Lokalisationen |
| M86.59 | Sonstige chronische hämatogene Osteomyelitis: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen |
| M86.6 | Sonstige chronische Osteomyelitis |
| M86.60 | Sonstige chronische Osteomyelitis: Mehrere Lokalisationen |
| M86.61 | Sonstige chronische Osteomyelitis: Schulterregion |
| M86.62 | Sonstige chronische Osteomyelitis: Oberarm |
| M86.63 | Sonstige chronische Osteomyelitis: Unterarm |
| M86.64 | Sonstige chronische Osteomyelitis: Hand |
| M86.65 | Sonstige chronische Osteomyelitis: Beckenregion und Oberschenkel |
| M86.66 | Sonstige chronische Osteomyelitis: Unterschenkel |
| M86.67 | Sonstige chronische Osteomyelitis: Knöchel und Fuß |
| M86.68 | Sonstige chronische Osteomyelitis: Sonstige Lokalisationen |
| M86.69 | Sonstige chronische Osteomyelitis: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen |
| M86.8 | Sonstige Osteomyelitis |
| M86.80 | Sonstige Osteomyelitis: Mehrere Lokalisationen |
| M86.81 | Sonstige Osteomyelitis: Schulterregion |
| M86.82 | Sonstige Osteomyelitis: Oberarm |
| M86.83 | Sonstige Osteomyelitis: Unterarm |
| M86.84 | Sonstige Osteomyelitis: Hand |
| M86.85 | Sonstige Osteomyelitis: Beckenregion und Oberschenkel |
| M86.86 | Sonstige Osteomyelitis: Unterschenkel |
| M86.87 | Sonstige Osteomyelitis: Knöchel und Fuß |
| M86.88 | Sonstige Osteomyelitis: Sonstige Lokalisationen |
| M86.89 | Sonstige Osteomyelitis: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen |
| M86.9 | Osteomyelitis, nicht näher bezeichnet |
| M86.90 | Osteomyelitis, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen |
| M86.91 | Osteomyelitis, nicht näher bezeichnet: Schulterregion |
| M86.92 | Osteomyelitis, nicht näher bezeichnet: Oberarm |
| M86.93 | Osteomyelitis, nicht näher bezeichnet: Unterarm |
| M86.94 | Osteomyelitis, nicht näher bezeichnet: Hand |
| M86.95 | Osteomyelitis, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel |
| M86.96 | Osteomyelitis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel |
| M86.97 | Osteomyelitis, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß |
| M86.98 | Osteomyelitis, nicht näher bezeichnet: Sonstige Lokalisationen |

| ICD-Tabelle | ICD_38_04 (ICD_Hüftfraktur_Ausschluss) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| M86.99 | Osteomyelitis, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen |
| M90.0 | Knochentuberkulose (A18.0†) |
| M90.00 | Knochentuberkulose (A18.0†): Mehrere Lokalisationen |
| M90.01 | Knochentuberkulose (A18.0†): Schulterregion |
| M90.02 | Knochentuberkulose (A18.0†): Oberarm |
| M90.03 | Knochentuberkulose (A18.0†): Unterarm |
| M90.04 | Knochentuberkulose (A18.0†): Hand |
| M90.05 | Knochentuberkulose (A18.0†): Beckenregion und Oberschenkel |
| M90.06 | Knochentuberkulose (A18.0†): Unterschenkel |
| M90.07 | Knochentuberkulose (A18.0†): Knöchel und Fuß |
| M90.08 | Knochentuberkulose (A18.0†): Sonstige Lokalisationen |
| M90.09 | Knochentuberkulose (A18.0†): Nicht näher bezeichnete Lokalisationen |
| M90.1 | Periostitis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Infektionskrankheiten |
| M90.10 | Periostitis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Infektionskrankheiten: Mehrere Lokalisationen |
| M90.11 | Periostitis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Infektionskrankheiten: Schulterregion |
| M90.12 | Periostitis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Infektionskrankheiten: Oberarm |
| M90.13 | Periostitis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Infektionskrankheiten: Unterarm |
| M90.14 | Periostitis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Infektionskrankheiten: Hand |
| M90.15 | Periostitis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Infektionskrankheiten: Beckenregion und Oberschenkel |
| M90.16 | Periostitis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Infektionskrankheiten: Unterschenkel |
| M90.17 | Periostitis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Infektionskrankheiten: Knöchel und Fuß |
| M90.18 | Periostitis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Infektionskrankheiten: Sonstige Lokalisationen |
| M90.19 | Periostitis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Infektionskrankheiten: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen |
| M90.2 | Osteopathie bei sonstigen anderenorts klassifizierten Infektionskrankheiten |
| M90.20 | Osteopathie bei sonstigen anderenorts klassifizierten Infektionskrankheiten: Mehrere Lokalisationen |
| M90.21 | Osteopathie bei sonstigen anderenorts klassifizierten Infektionskrankheiten: Schulterregion |
| M90.22 | Osteopathie bei sonstigen anderenorts klassifizierten Infektionskrankheiten: Oberarm |
| M90.23 | Osteopathie bei sonstigen anderenorts klassifizierten Infektionskrankheiten: Unterarm |
| M90.24 | Osteopathie bei sonstigen anderenorts klassifizierten Infektionskrankheiten: Hand |
| M90.25 | Osteopathie bei sonstigen anderenorts klassifizierten Infektionskrankheiten: Beckenregion und Oberschenkel |
| M90.26 | Osteopathie bei sonstigen anderenorts klassifizierten Infektionskrankheiten: Unterschenkel |
| M90.27 | Osteopathie bei sonstigen anderenorts klassifizierten Infektionskrankheiten: Knöchel und Fuß |
| M90.28 | Osteopathie bei sonstigen anderenorts klassifizierten Infektionskrankheiten: Sonstige Lokalisationen |
| M90.29 | Osteopathie bei sonstigen anderenorts klassifizierten Infektionskrankheiten: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen |
| M90.3 | Knochennekrose bei Caissonkrankheit (T70.3†) |
| M90.30 | Knochennekrose bei Caissonkrankheit (T70.3†): Mehrere Lokalisationen |
| M90.31 | Knochennekrose bei Caissonkrankheit (T70.3†): Schulterregion |
| M90.32 | Knochennekrose bei Caissonkrankheit (T70.3†): Oberarm |
| M90.33 | Knochennekrose bei Caissonkrankheit (T70.3†): Unterarm |
| M90.34 | Knochennekrose bei Caissonkrankheit (T70.3†): Hand |
| M90.35 | Knochennekrose bei Caissonkrankheit (T70.3†): Beckenregion und Oberschenkel |
| M90.36 | Knochennekrose bei Caissonkrankheit (T70.3†): Unterschenkel |
| M90.37 | Knochennekrose bei Caissonkrankheit (T70.3†): Knöchel und Fuß |
| M90.38 | Knochennekrose bei Caissonkrankheit (T70.3†): Sonstige Lokalisationen |
| M90.39 | Knochennekrose bei Caissonkrankheit (T70.3†): Nicht näher bezeichnete Lokalisationen |
| M90.4 | Knochennekrose durch Hämoglobinopathie (D50-D64†) |
| M90.40 | Knochennekrose durch Hämoglobinopathie (D50-D64†): Mehrere Lokalisationen |
| M90.41 | Knochennekrose durch Hämoglobinopathie (D50-D64†): Schulterregion |
| M90.42 | Knochennekrose durch Hämoglobinopathie (D50-D64†): Oberarm |
| M90.43 | Knochennekrose durch Hämoglobinopathie (D50-D64†): Unterarm |
| M90.44 | Knochennekrose durch Hämoglobinopathie (D50-D64†): Hand |
| M90.45 | Knochennekrose durch Hämoglobinopathie (D50-D64†): Beckenregion und Oberschenkel |

| ICD-Tabelle | ICD_38_04 (ICD_Hüftfraktur_Ausschluss) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| M90.46 | Knochennekrose durch Hämoglobinopathie (D50-D64†): Unterschenkel |
| M90.47 | Knochennekrose durch Hämoglobinopathie (D50-D64†): Knöchel und Fuß |
| M90.48 | Knochennekrose durch Hämoglobinopathie (D50-D64†): Sonstige Lokalisationen |
| M90.49 | Knochennekrose durch Hämoglobinopathie (D50-D64†): Nicht näher bezeichnete Lokalisationen |
| M90.5 | Knochennekrose bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten |
| M90.50 | Knochennekrose bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Mehrere Lokalisationen |
| M90.51 | Knochennekrose bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Schulterregion |
| M90.52 | Knochennekrose bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Oberarm |
| M90.53 | Knochennekrose bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Unterarm |
| M90.54 | Knochennekrose bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Hand |
| M90.55 | Knochennekrose bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Beckenregion und Oberschenkel |
| M90.56 | Knochennekrose bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Unterschenkel |
| M90.57 | Knochennekrose bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Knöchel und Fuß |
| M90.58 | Knochennekrose bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Sonstige Lokalisationen |
| M90.59 | Knochennekrose bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen |
| M90.6 | Osteodystrophia deformans bei Neubildungen (C00-D48†) |
| M90.60 | Osteodystrophia deformans bei Neubildungen (C00-D48†): Mehrere Lokalisationen |
| M90.61 | Osteodystrophia deformans bei Neubildungen (C00-D48†): Schulterregion |
| M90.62 | Osteodystrophia deformans bei Neubildungen (C00-D48†): Oberarm |
| M90.63 | Osteodystrophia deformans bei Neubildungen (C00-D48†): Unterarm |
| M90.64 | Osteodystrophia deformans bei Neubildungen (C00-D48†): Hand |
| M90.65 | Osteodystrophia deformans bei Neubildungen (C00-D48†): Beckenregion und Oberschenkel |
| M90.66 | Osteodystrophia deformans bei Neubildungen (C00-D48†): Unterschenkel |
| M90.67 | Osteodystrophia deformans bei Neubildungen (C00-D48†): Knöchel und Fuß |
| M90.68 | Osteodystrophia deformans bei Neubildungen (C00-D48†): Sonstige Lokalisationen |
| M90.69 | Osteodystrophia deformans bei Neubildungen (C00-D48†): Nicht näher bezeichnete Lokalisationen |
| M90.7 | Knochenfraktur bei Neubildungen (C00-D48†) |
| M90.70 | Knochenfraktur bei Neubildungen (C00-D48†): Mehrere Lokalisationen |
| M90.71 | Knochenfraktur bei Neubildungen (C00-D48†): Schulterregion |
| M90.72 | Knochenfraktur bei Neubildungen (C00-D48†): Oberarm |
| M90.73 | Knochenfraktur bei Neubildungen (C00-D48†): Unterarm |
| M90.74 | Knochenfraktur bei Neubildungen (C00-D48†): Hand |
| M90.75 | Knochenfraktur bei Neubildungen (C00-D48†): Beckenregion und Oberschenkel |
| M90.76 | Knochenfraktur bei Neubildungen (C00-D48†): Unterschenkel |
| M90.77 | Knochenfraktur bei Neubildungen (C00-D48†): Knöchel und Fuß |
| M90.78 | Knochenfraktur bei Neubildungen (C00-D48†): Sonstige Lokalisationen |
| M90.79 | Knochenfraktur bei Neubildungen (C00-D48†): Nicht näher bezeichnete Lokalisationen |
| M90.8 | Osteopathie bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten |
| M90.80 | Osteopathie bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Mehrere Lokalisationen |
| M90.81 | Osteopathie bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Schulterregion |
| M90.82 | Osteopathie bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Oberarm |
| M90.83 | Osteopathie bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Unterarm |
| M90.84 | Osteopathie bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Hand |
| M90.85 | Osteopathie bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Beckenregion und Oberschenkel |
| M90.86 | Osteopathie bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Unterschenkel |
| M90.87 | Osteopathie bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Knöchel und Fuß |
| M90.88 | Osteopathie bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Sonstige Lokalisationen |
| M90.89 | Osteopathie bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen |
| Q65.0 | Angeborene Luxation des Hüftgelenkes, einseitig |
| Q65.1 | Angeborene Luxation des Hüftgelenkes, beidseitig |
| Q65.2 | Angeborene Luxation des Hüftgelenkes, nicht näher bezeichnet |
| Q65.3 | Angeborene Subluxation des Hüftgelenkes, einseitig |
| Q65.4 | Angeborene Subluxation des Hüftgelenkes, beidseitig |
| Q65.5 | Angeborene Subluxation des Hüftgelenkes, nicht näher bezeichnet |

| ICD-Tabelle | ICD_38_04 (ICD_Hüftfraktur_Ausschluss) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| Q65.6 | Instabiles Hüftgelenk (angeboren) |
| Q65.8 | Sonstige angeborene Deformitäten der Hüfte |
| Q65.9 | Angeborene Deformität der Hüfte, nicht näher bezeichnet |
| Q68.3 | Angeborene Verbiegung des Femurs |
| Q68.5 | Angeborene Verbiegung der langen Beinknochen, nicht näher bezeichnet |
| Q74.2 | Sonstige angeborene Fehlbildungen der unteren Extremität(en) und des Beckengürtels |
| Q74.3 | Arthrogryposis multiplex congenita |
| S02.0 | Schädeldachfraktur |
| S02.00 | Schädeldachfraktur: geschlossen |
| S02.01 | Schädeldachfraktur: offen |
| S02.1 | Schädelbasisfraktur |
| S02.10 | Schädelbasisfraktur: geschlossen |
| S02.11 | Schädelbasisfraktur: offen |
| S02.2 | Nasenbeinfraktur |
| S02.20 | Nasenbeinfraktur: geschlossen |
| S02.21 | Nasenbeinfraktur: offen |
| S02.3 | Fraktur des Orbitabodens |
| S02.30 | Fraktur des Orbitabodens: geschlossen |
| S02.31 | Fraktur des Orbitabodens: offen |
| S02.4 | Fraktur des Jochbeins und des Oberkiefers |
| S02.40 | Fraktur des Jochbeins und des Oberkiefers: geschlossen |
| S02.41 | Fraktur des Jochbeins und des Oberkiefers: offen |
| S02.6 | Unterkieferfraktur |
| S02.60 | Unterkieferfraktur: geschlossen |
| S02.61 | Unterkieferfraktur: offen |
| S02.7 | Multiple Frakturen der Schädel- und Gesichtsschädelknochen |
| S02.70 | Multiple Frakturen der Schädel- und Gesichtsschädelknochen: geschlossen |
| S02.71 | Multiple Frakturen der Schädel- und Gesichtsschädelknochen: offen |
| S02.8 | Frakturen sonstiger Schädel- und Gesichtsschädelknochen |
| S02.80 | Frakturen sonstiger Schädel- und Gesichtsschädelknochen: geschlossen |
| S02.81 | Frakturen sonstiger Schädel- und Gesichtsschädelknochen: offen |
| S02.9 | Fraktur des Schädels und der Gesichtsschädelknochen, Teil nicht näher bezeichnet |
| S02.90 | Fraktur des Schädels und der Gesichtsschädelknochen, Teil nicht näher bezeichnet: geschlossen |
| S02.91 | Fraktur des Schädels und der Gesichtsschädelknochen, Teil nicht näher bezeichnet: offen |
| S04.0 | Sehnerv- und Sehbahnenverletzung |
| S04.1 | Verletzung des N. oculomotorius |
| S04.2 | Verletzung des N. trochlearis |
| S04.3 | Verletzung des N. trigeminus |
| S04.4 | Verletzung des N. abducens |
| S04.5 | Verletzung des N. facialis |
| S04.6 | Verletzung des N. vestibulocochlearis |
| S04.7 | Verletzung des N. accessorius |
| S04.8 | Verletzung sonstiger Hirnnerven |
| S04.9 | Verletzung eines nicht näher bezeichneten Hirnnervs |
| S05.4 | Penetrierende Wunde der Orbita mit oder ohne Fremdkörper |
| S05.5 | Penetrierende Wunde des Augapfels mit Fremdkörper |
| S05.6 | Penetrierende Wunde des Augapfels ohne Fremdkörper |
| S05.7 | Abriss des Augapfels |
| S05.8 | Sonstige Verletzungen des Auges und der Orbita |
| S06.1 | Traumatisches Hirnödem |
| S06.10 | Traumatisches Hirnödem: ohne offene intrakranielle Wunde |
| S06.11 | Traumatisches Hirnödem: mit offener intrakranieller Wunde |
| S06.2 | Diffuse Hirnverletzung |
| S06.20 | Diffuse Hirnverletzung: ohne offene intrakranielle Wunde |

| ICD-Tabelle | ICD_38_04 (ICD_Hüftfraktur_Ausschluss) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| S06.21 | Diffuse Hirnverletzung: mit offener intrakranieller Wunde |
| S06.3 | Umschriebene Hirnverletzung |
| S06.30 | Umschriebene Hirnverletzung: ohne offene intrakranielle Wunde |
| S06.31 | Umschriebene Hirnverletzung: mit offener intrakranieller Wunde |
| S06.4 | Epidurale Blutung |
| S06.40 | Epidurale Blutung: ohne offene intrakranielle Wunde |
| S06.41 | Epidurale Blutung: mit offener intrakranieller Wunde |
| S06.5 | Traumatische subdurale Blutung |
| S06.50 | Traumatische subdurale Blutung: ohne offene intrakranielle Wunde |
| S06.51 | Traumatische subdurale Blutung: mit offener intrakranieller Wunde |
| S06.6 | Traumatische subarachnoidale Blutung |
| S06.60 | Traumatische subarachnoidale Blutung: ohne offene intrakranielle Wunde |
| S06.61 | Traumatische subarachnoidale Blutung: mit offener intrakranieller Wunde |
| S06.7 | Intrakranielle Verletzung mit verlängertem Koma [Coma prolongé] |
| S06.70 | Intrakranielle Verletzung mit verlängertem Koma [Coma prolongé]: ohne offene intrakranielle Wunde |
| S06.71 | Intrakranielle Verletzung mit verlängertem Koma [Coma prolongé]: mit offener intrakranieller Wunde |
| S06.8 | Sonstige intrakranielle Verletzungen |
| S06.80 | Sonstige intrakranielle Verletzungen: ohne offene intrakranielle Wunde |
| S06.81 | Sonstige intrakranielle Verletzungen: mit offener intrakranieller Wunde |
| S06.9 | Intrakranielle Verletzung, nicht näher bezeichnet |
| S06.90 | Intrakranielle Verletzung, nicht näher bezeichnet: ohne offene intrakranielle Wunde |
| S06.91 | Intrakranielle Verletzung, nicht näher bezeichnet: mit offener intrakranieller Wunde |
| S07.0 | Zerquetschung des Gesichtes |
| S07.1 | Zerquetschung des Schädels |
| S07.8 | Zerquetschung sonstiger Teile des Kopfes |
| S07.9 | Zerquetschung des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet |
| S12.0 | Fraktur des 1. Halswirbels |
| S12.00 | Fraktur des 1. Halswirbels: geschlossen |
| S12.01 | Fraktur des 1. Halswirbels: offen |
| S12.1 | Fraktur des 2. Halswirbels |
| S12.10 | Fraktur des 2. Halswirbels: geschlossen |
| S12.11 | Fraktur des 2. Halswirbels: offen |
| S12.2 | Fraktur eines sonstigen näher bezeichneten Halswirbels |
| S12.20 | Fraktur eines sonstigen näher bezeichneten Halswirbels: geschlossen |
| S12.21 | Fraktur eines sonstigen näher bezeichneten Halswirbels: offen |
| S12.7 | Multiple Frakturen der Halswirbelsäule |
| S12.70 | Multiple Frakturen der Halswirbelsäule: geschlossen |
| S12.71 | Multiple Frakturen der Halswirbelsäule: offen |
| S12.8 | Fraktur sonstiger Teile im Bereich des Halses |
| S12.80 | Fraktur sonstiger Teile im Bereich des Halses: geschlossen |
| S12.81 | Fraktur sonstiger Teile im Bereich des Halses: offen |
| S12.9 | Fraktur im Bereich des Halses, Teil nicht näher bezeichnet |
| S12.90 | Fraktur im Bereich des Halses, Teil nicht näher bezeichnet: geschlossen |
| S12.91 | Fraktur im Bereich des Halses, Teil nicht näher bezeichnet: offen |
| S13.1 | Luxation eines Halswirbels |
| S14.0 | Kontusion und Ödem des zervikalen Rückenmarkes |
| S14.1 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Verletzungen des zervikalen Rückenmarkes |
| S14.2 | Verletzung von Nervenwurzeln der Halswirbelsäule |
| S14.3 | Verletzung des Plexus brachialis |
| S14.4 | Verletzung peripherer Nerven des Halses |
| S14.5 | Verletzung zervikaler sympathischer Nerven |
| S14.6 | Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter Nerven des Halses |
| S15.0 | Verletzung der A. carotis |
| S15.1 | Verletzung der A. vertebralis |

| ICD-Tabelle | ICD_38_04 (ICD_Hüftfraktur_Ausschluss) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| S15.2 | Verletzung der V. jugularis externa |
| S15.3 | Verletzung der V. jugularis interna |
| S15.7 | Verletzung mehrerer Blutgefäße in Höhe des Halses |
| S15.8 | Verletzung sonstiger Blutgefäße in Höhe des Halses |
| S17.0 | Zerquetschung des Kehlkopfes und der Trachea |
| S17.8 | Zerquetschung sonstiger Teile des Halses |
| S17.9 | Zerquetschung des Halses, Teil nicht näher bezeichnet |
| S18 | Traumatische Amputation in Halshöhe |
| S22.0 | Fraktur eines Brustwirbels |
| S22.00 | Fraktur eines Brustwirbels: geschlossen |
| S22.01 | Fraktur eines Brustwirbels: offen |
| S22.1 | Multiple Frakturen der Brustwirbelsäule |
| S22.10 | Multiple Frakturen der Brustwirbelsäule: geschlossen |
| S22.11 | Multiple Frakturen der Brustwirbelsäule: offen |
| S22.2 | Fraktur des Sternums |
| S22.20 | Fraktur des Sternums: geschlossen |
| S22.21 | Fraktur des Sternums: offen |
| S22.4 | Rippenserienfraktur |
| S22.40 | Rippenserienfraktur: geschlossen |
| S22.41 | Rippenserienfraktur: offen |
| S22.5 | Instabiler Thorax |
| S22.50 | Instabiler Thorax: geschlossene Rippenfraktur |
| S22.51 | Instabiler Thorax: offene Rippenfraktur |
| S23.1 | Luxation eines Brustwirbels |
| S24.0 | Kontusion und Ödem des thorakalen Rückenmarkes |
| S24.1 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Verletzungen des thorakalen Rückenmarkes |
| S24.2 | Verletzung von Nervenwurzeln der Brustwirbelsäule |
| S24.3 | Verletzung peripherer Nerven des Thorax |
| S24.4 | Verletzung thorakaler sympathischer Nerven |
| S24.5 | Verletzung sonstiger Nerven des Thorax |
| S24.6 | Verletzung eines nicht näher bezeichneten Nervs des Thorax |
| S25.0 | Verletzung der Aorta thoracica |
| S25.1 | Verletzung des Truncus brachiocephalicus oder der A. subclavia |
| S25.2 | Verletzung der V. cava superior |
| S25.3 | Verletzung der V. brachiocephalica oder der V. subclavia |
| S25.4 | Verletzung von Pulmonalgefäßen |
| S25.5 | Verletzung von Interkostalgefäßen |
| S25.7 | Verletzung mehrerer Blutgefäße des Thorax |
| S25.8 | Verletzung sonstiger Blutgefäße des Thorax |
| S25.9 | Verletzung eines nicht näher bezeichneten Blutgefäßes des Thorax |
| S26.0 | Verletzung des Herzens mit Hämoperikard |
| S26.00 | Verletzung des Herzens mit Hämoperikard: ohne offene Wunde in die Brusthöhle |
| S26.01 | Verletzung des Herzens mit Hämoperikard: mit offener Wunde in die Brusthöhle |
| S26.8 | Sonstige Verletzungen des Herzens |
| S26.80 | Sonstige Verletzungen des Herzens: ohne offene Wunde in die Brusthöhle |
| S26.81 | Sonstige Verletzungen des Herzens: mit offener Wunde in die Brusthöhle |
| S26.9 | Verletzung des Herzens, nicht näher bezeichnet |
| S26.90 | Verletzung des Herzens, nicht näher bezeichnet: ohne offene Wunde in die Brusthöhle |
| S26.91 | Verletzung des Herzens, nicht näher bezeichnet: mit offener Wunde in die Brusthöhle |
| S27.0 | Traumatischer Pneumothorax |
| S27.00 | Traumatischer Pneumothorax: ohne offene Wunde in die Brusthöhle |
| S27.01 | Traumatischer Pneumothorax: mit offener Wunde in die Brusthöhle |
| S27.1 | Traumatischer Hämatothorax |
| S27.10 | Traumatischer Hämatothorax: ohne offene Wunde in die Brusthöhle |

| ICD-Tabelle | ICD_38_04 (ICD_Hüftfraktur_Ausschluss) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| S27.11 | Traumatischer Hämatothorax: mit offener Wunde in die Brusthöhle |
| S27.2 | Traumatischer Hämatopneumothorax |
| S27.20 | Traumatischer Hämatopneumothorax: ohne offene Wunde in die Brusthöhle |
| S27.21 | Traumatischer Hämatopneumothorax: mit offener Wunde in die Brusthöhle |
| S27.3 | Sonstige Verletzungen der Lunge |
| S27.30 | Sonstige Verletzungen der Lunge: ohne offene Wunde in die Brusthöhle |
| S27.31 | Sonstige Verletzungen der Lunge: mit offener Wunde in die Brusthöhle |
| S27.4 | Verletzung eines Bronchus |
| S27.40 | Verletzung eines Bronchus: ohne offene Wunde in die Brusthöhle |
| S27.41 | Verletzung eines Bronchus: mit offener Wunde in die Brusthöhle |
| S27.5 | Verletzung der Trachea, Pars thoracica |
| S27.50 | Verletzung der Trachea, Pars thoracica: ohne offene Wunde in die Brusthöhle |
| S27.51 | Verletzung der Trachea, Pars thoracica: mit offener Wunde in die Brusthöhle |
| S27.6 | Verletzung der Pleura |
| S27.60 | Verletzung der Pleura: ohne offene Wunde in die Brusthöhle |
| S27.61 | Verletzung der Pleura: mit offener Wunde in die Brusthöhle |
| S27.7 | Multiple Verletzungen intrathorakaler Organe |
| S27.70 | Multiple Verletzungen intrathorakaler Organe: ohne offene Wunde in die Brusthöhle |
| S27.71 | Multiple Verletzungen intrathorakaler Organe: mit offener Wunde in die Brusthöhle |
| S27.8 | Verletzung sonstiger näher bezeichneter intrathorakaler Organe |
| S27.80 | Verletzung sonstiger näher bezeichneter intrathorakaler Organe: ohne offene Wunde in die Brusthöhle |
| S27.81 | Verletzung sonstiger näher bezeichneter intrathorakaler Organe: mit offener Wunde in die Brusthöhle |
| S27.9 | Verletzung eines nicht näher bezeichneten intrathorakalen Organs |
| S27.90 | Verletzung eines nicht näher bezeichneten intrathorakalen Organes: ohne offene Wunde in die Brusthöhle |
| S27.91 | Verletzung eines nicht näher bezeichneten intrathorakalen Organes: mit offener Wunde in die Brusthöhle |
| S28.0 | Brustkorbzerquetschung |
| S28.1 | Traumatische Amputation eines Teiles des Thorax |
| S32.0 | Fraktur eines Lendenwirbels |
| S32.00 | Fraktur eines Lendenwirbels: geschlossen |
| S32.01 | Fraktur eines Lendenwirbels: offen |
| S32.1 | Fraktur des Os sacrum |
| S32.10 | Fraktur des Os sacrum: geschlossen |
| S32.11 | Fraktur des Os sacrum: offen |
| S32.2 | Fraktur des Os coccygis |
| S32.20 | Fraktur des Os coccygis: geschlossen |
| S32.21 | Fraktur des Os coccygis: offen |
| S32.3 | Fraktur des Os ilium |
| S32.30 | Fraktur des Os ilium: geschlossen |
| S32.31 | Fraktur des Os ilium: offen |
| S32.4 | Fraktur des Acetabulums |
| S32.40 | Fraktur des Acetabulums: geschlossen |
| S32.41 | Fraktur des Acetabulums: offen |
| S32.5 | Fraktur des Os pubis |
| S32.50 | Fraktur des Os pubis: geschlossen |
| S32.51 | Fraktur des Os pubis: offen |
| S32.7 | Multiple Frakturen mit Beteiligung der Lendenwirbelsäule und des Beckens |
| S32.70 | Multiple Frakturen mit Beteiligung der Lendenwirbelsäule und des Beckens: geschlossen |
| S32.71 | Multiple Frakturen mit Beteiligung der Lendenwirbelsäule und des Beckens: offen |
| S32.8 | Fraktur sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Lendenwirbelsäule und des Beckens |
| S32.80 | Fraktur sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Lendenwirbelsäule und des Beckens: geschlossen |
| S32.81 | Fraktur sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Lendenwirbelsäule und des Beckens: offen |
| S33.1 | Luxation eines Lendenwirbels |
| S34.0 | Kontusion und Ödem des lumbalen Rückenmarkes |
| S34.1 | Sonstige Verletzung des lumbalen Rückenmarkes |

| ICD-Tabelle | ICD_38_04 (ICD_Hüftfraktur_Ausschluss) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| S34.2 | Verletzung von Nervenwurzeln der Lendenwirbelsäule und des Kreuzbeins |
| S34.3 | Verletzung der Cauda equina |
| S34.4 | Verletzung des Plexus lumbosacralis |
| S34.5 | Verletzung sympathischer Nerven der Lendenwirbel-, Kreuzbein- und Beckenregion |
| S34.6 | Verletzung eines oder mehrerer peripherer Nerven des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens |
| S34.8 | Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter Nerven in Höhe des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens |
| S35.0 | Verletzung der Aorta abdominalis |
| S35.1 | Verletzung der V. cava inferior |
| S35.2 | Verletzung des Truncus coeliacus oder der A. mesenterica |
| S35.3 | Verletzung der V. portae oder der V. lienalis |
| S35.4 | Verletzung von Blutgefäßen der Niere |
| S35.5 | Verletzung von Blutgefäßen der Iliakalregion |
| S35.7 | Verletzung mehrerer Blutgefäße in Höhe des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens |
| S35.8 | Verletzung sonstiger Blutgefäße in Höhe des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens |
| S35.9 | Verletzung eines nicht näher bezeichneten Blutgefäßes in Höhe des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens |
| S36.0 | Verletzung der Milz |
| S36.00 | Verletzung der Milz: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle |
| S36.01 | Verletzung der Milz: mit offener Wunde in eine Körperhöhle |
| S36.1 | Verletzung der Leber oder der Gallenblase |
| S36.10 | Verletzung der Leber oder der Gallenblase: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle |
| S36.11 | Verletzung der Leber oder der Gallenblase: mit offener Wunde in eine Körperhöhle |
| S36.2 | Verletzung des Pankreas |
| S36.20 | Verletzung des Pankreas: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle |
| S36.21 | Verletzung des Pankreas: mit offener Wunde in eine Körperhöhle |
| S36.3 | Verletzung des Magens |
| S36.30 | Verletzung des Magens: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle |
| S36.31 | Verletzung des Magens: mit offener Wunde in eine Körperhöhle |
| S36.4 | Verletzung des Dünndarmes |
| S36.40 | Verletzung des Dünndarmes: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle |
| S36.41 | Verletzung des Dünndarmes: mit offener Wunde in eine Körperhöhle |
| S36.5 | Verletzung des Dickdarmes |
| S36.50 | Verletzung des Dickdarmes: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle |
| S36.51 | Verletzung des Dickdarmes: mit offener Wunde in eine Körperhöhle |
| S36.6 | Verletzung des Rektums |
| S36.60 | Verletzung des Rektums: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle |
| S36.61 | Verletzung des Rektums: mit offener Wunde in eine Körperhöhle |
| S36.7 | Verletzung mehrerer intraabdominaler Organe |
| S36.70 | Verletzung mehrerer intraabdominaler Organe: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle |
| S36.71 | Verletzung mehrerer intraabdominaler Organe: mit offener Wunde in eine Körperhöhle |
| S36.8 | Verletzung sonstiger intraabdominaler Organe |
| S36.80 | Verletzung sonstiger intraabdominaler Organe: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle |
| S36.81 | Verletzung sonstiger intraabdominaler Organe: mit offener Wunde in eine Körperhöhle |
| S36.9 | Verletzung eines nicht näher bezeichneten intraabdominalen Organs |
| S36.90 | Verletzung eines nicht näher bezeichneten intraabdominalen Organs: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle |
| S36.91 | Verletzung eines nicht näher bezeichneten intraabdominalen Organs: mit offener Wunde in eine Körperhöhle |
| S37.0 | Verletzung der Niere |
| S37.00 | Verletzung der Niere: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle |
| S37.01 | Verletzung der Niere: mit offener Wunde in eine Körperhöhle |
| S37.1 | Verletzung des Harnleiters |
| S37.10 | Verletzung des Harnleiters: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle |
| S37.11 | Verletzung des Harnleiters: mit offener Wunde in eine Körperhöhle |
| S37.2 | Verletzung der Harnblase |

| ICD-Tabelle | ICD_38_04 (ICD_Hüftfraktur_Ausschluss) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| S37.20 | Verletzung der Harnblase: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle |
| S37.21 | Verletzung der Harnblase: mit offener Wunde in eine Körperhöhle |
| S37.3 | Verletzung der Harnröhre |
| S37.30 | Verletzung der Harnröhre: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle |
| S37.31 | Verletzung der Harnröhre: mit offener Wunde in eine Körperhöhle |
| S37.4 | Verletzung des Ovars |
| S37.40 | Verletzung des Ovars: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle |
| S37.41 | Verletzung des Ovars: mit offener Wunde in eine Körperhöhle |
| S37.5 | Verletzung der Tuba uterina |
| S37.50 | Verletzung der Tuba uterina: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle |
| S37.51 | Verletzung der Tuba uterina: mit offener Wunde in eine Körperhöhle |
| S37.6 | Verletzung des Uterus |
| S37.60 | Verletzung des Uterus: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle |
| S37.61 | Verletzung des Uterus: mit offener Wunde in eine Körperhöhle |
| S37.7 | Verletzung mehrerer Harnorgane und Beckenorgane |
| S37.70 | Verletzung mehrerer Harnorgane und Beckenorgane: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle |
| S37.71 | Verletzung mehrerer Harnorgane und Beckenorgane: mit offener Wunde in eine Körperhöhle |
| S37.8 | Verletzung sonstiger Harnorgane und Beckenorgane |
| S37.80 | Verletzung sonstiger Harnorgane und Beckenorgane: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle |
| S37.81 | Verletzung sonstiger Harnorgane und Beckenorgane: mit offener Wunde in eine Körperhöhle |
| S37.9 | Verletzung eines nicht näher bezeichneten Harnorgans oder Beckenorgans |
| S37.90 | Verletzung eines nicht näher bezeichneten Harnorgans oder Beckenorgans: ohne offene Wunde in eine Körperhöhle |
| S37.91 | Verletzung eines nicht näher bezeichneten Harnorgans oder Beckenorgans: mit offener Wunde in eine Körperhöhle |
| S38.0 | Zerquetschung der äußeren Genitalorgane |
| S38.1 | Zerquetschung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens |
| S38.2 | Traumatische Amputation der äußeren Genitalorgane |
| S38.3 | Traumatische Abtrennung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens |
| S39.6 | Verletzung eines oder mehrerer intraabdominaler Organe mit Beteiligung eines oder mehrerer Beckenorgane |
| S39.7 | Multiple Verletzungen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens |
| S39.8 | Sonstige näher bezeichnete Verletzungen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens |
| S39.9 | Nicht näher bezeichnete Verletzung des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens |
| S42.0 | Fraktur der Klavikula |
| S42.00 | Fraktur der Klavikula: geschlossen |
| S42.01 | Fraktur der Klavikula: offen |
| S42.1 | Fraktur der Skapula |
| S42.10 | Fraktur der Skapula: geschlossen |
| S42.11 | Fraktur der Skapula: offen |
| S42.2 | Fraktur des proximalen Endes des Humerus |
| S42.20 | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: geschlossen |
| S42.21 | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: offen |
| S42.3 | Fraktur des Humerusschaftes |
| S42.30 | Fraktur des Humerusschaftes: geschlossen |
| S42.31 | Fraktur des Humerusschaftes: offen |
| S42.4 | Fraktur des distalen Endes des Humerus |
| S42.40 | Fraktur des distalen Endes des Humerus: geschlossen |
| S42.41 | Fraktur des distalen Endes des Humerus: offen |
| S42.7 | Multiple Frakturen der Klavikula, der Skapula und des Humerus |
| S42.70 | Multiple Frakturen der Klavikula, der Skapula und des Humerus: geschlossen |
| S42.71 | Multiple Frakturen der Klavikula, der Skapula und des Humerus: offen |
| S42.8 | Fraktur sonstiger Teile der Schulter und des Oberarmes |

| ICD-Tabelle | ICD_38_04 (ICD_Hüftfraktur_Ausschluss) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| S42.80 | Fraktur sonstiger Teile der Schulter und des Oberarmes: geschlossen |
| S42.81 | Fraktur sonstiger Teile der Schulter und des Oberarmes: offen |
| S42.9 | Fraktur des Schultergürtels, Teil nicht näher bezeichnet |
| S42.90 | Fraktur des Schultergürtels, Teil nicht näher bezeichnet: geschlossen |
| S42.91 | Fraktur des Schultergürtels, Teil nicht näher bezeichnet: offen |
| S43.0 | Luxation des Schultergelenkes |
| S43.1 | Luxation des Akromioklavikulargelenkes |
| S43.2 | Luxation des Sternoklavikulargelenkes |
| S43.3 | Luxation sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Schultergürtels |
| S44.0 | Verletzung des N. ulnaris in Höhe des Oberarmes |
| S44.1 | Verletzung des N. medianus in Höhe des Oberarmes |
| S44.2 | Verletzung des N. radialis in Höhe des Oberarmes |
| S44.3 | Verletzung des N. axillaris |
| S44.4 | Verletzung des N. musculocutaneus |
| S45.0 | Verletzung der A. axillaris |
| S45.1 | Verletzung der A. brachialis |
| S45.2 | Verletzung der V. axillaris oder der V. brachialis |
| S47 | Zerquetschung der Schulter und des Oberarmes |
| S48.0 | Traumatische Amputation im Schultergelenk |
| S48.1 | Traumatische Amputation zwischen Schulter und Ellenbogen |
| S48.9 | Traumatische Amputation an Schulter und Oberarm, Höhe nicht näher bezeichnet |
| S52.0 | Fraktur des proximalen Endes der Ulna |
| S52.00 | Fraktur des proximalen Endes der Ulna: geschlossen |
| S52.01 | Fraktur des proximalen Endes der Ulna: offen |
| S52.1 | Fraktur des proximalen Endes des Radius |
| S52.10 | Fraktur des proximalen Endes des Radius: geschlossen |
| S52.11 | Fraktur des proximalen Endes des Radius: offen |
| S52.2 | Fraktur des Ulnaschaftes |
| S52.20 | Fraktur des Ulnaschaftes: geschlossen |
| S52.21 | Fraktur des Ulnaschaftes: offen |
| S52.3 | Fraktur des Radiusschaftes |
| S52.30 | Fraktur des Radiusschaftes: geschlossen |
| S52.31 | Fraktur des Radiusschaftes: offen |
| S52.4 | Fraktur des Ulna- und Radiusschaftes, kombiniert |
| S52.40 | Fraktur des Ulna- und Radiusschaftes, kombiniert: geschlossen |
| S52.41 | Fraktur des Ulna- und Radiusschaftes, kombiniert: offen |
| S52.5 | Distale Fraktur des Radius |
| S52.50 | Distale Fraktur des Radius: geschlossen |
| S52.51 | Distale Fraktur des Radius: offen |
| S52.6 | Distale Fraktur der Ulna und des Radius, kombiniert |
| S52.60 | Distale Fraktur der Ulna und des Radius, kombiniert: geschlossen |
| S52.61 | Distale Fraktur der Ulna und des Radius, kombiniert: offen |
| S52.7 | Multiple Frakturen des Unterarmes |
| S52.70 | Multiple Frakturen des Unterarmes: geschlossen |
| S52.71 | Multiple Frakturen des Unterarmes: offen |
| S52.8 | Fraktur sonstiger Teile des Unterarmes |
| S52.80 | Fraktur sonstiger Teile des Unterarmes: geschlossen |
| S52.81 | Fraktur sonstiger Teile des Unterarmes: offen |
| S52.9 | Fraktur des Unterarmes, Teil nicht näher bezeichnet |
| S52.90 | Fraktur des Unterarmes, Teil nicht näher bezeichnet: geschlossen |
| S52.91 | Fraktur des Unterarmes, Teil nicht näher bezeichnet: offen |
| S53.0 | Luxation des Radiuskopfes |
| S53.1 | Luxation des Ellenbogens, nicht näher bezeichnet |
| S53.2 | Traumatische Ruptur des Lig. collaterale radiale |

| ICD-Tabelle | ICD_38_04 (ICD_Hüftfraktur_Ausschluss) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| S53.3 | Traumatische Ruptur des Lig. collaterale ulnare |
| S54.0 | Verletzung des N. ulnaris in Höhe des Unterarmes |
| S54.1 | Verletzung des N. medianus in Höhe des Unterarmes |
| S54.2 | Verletzung des N. radialis in Höhe des Unterarmes |
| S54.7 | Verletzung mehrerer Nerven in Höhe des Unterarmes |
| S55.0 | Verletzung der A. ulnaris in Höhe des Unterarmes |
| S55.1 | Verletzung der A. radialis in Höhe des Unterarmes |
| S55.7 | Verletzung mehrerer Blutgefäße in Höhe des Unterarmes |
| S57.0 | Zerquetschung des Ellenbogens |
| S57.8 | Zerquetschung sonstiger Teile des Unterarmes |
| S57.9 | Zerquetschung des Unterarmes, Teil nicht näher bezeichnet |
| S58.0 | Traumatische Amputation in Höhe des Ellenbogens |
| S58.1 | Traumatische Amputation zwischen Ellenbogen und Handgelenk |
| S58.9 | Traumatische Amputation am Unterarm, Höhe nicht näher bezeichnet |
| S62.0 | Fraktur des Os scaphoideum der Hand |
| S62.00 | Fraktur des Os scaphoideum der Hand: geschlossen |
| S62.01 | Fraktur des Os scaphoideum der Hand: offen |
| S62.1 | Fraktur eines oder mehrerer sonstiger Handwurzelknochen |
| S62.10 | Fraktur eines oder mehrerer sonstiger Handwurzelknochen: geschlossen |
| S62.11 | Fraktur eines oder mehrerer sonstiger Handwurzelknochen: offen |
| S62.2 | Fraktur des 1. Mittelhandknochens |
| S62.20 | Fraktur des 1. Mittelhandknochens: geschlossen |
| S62.21 | Fraktur des 1. Mittelhandknochens: offen |
| S62.3 | Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens |
| S62.30 | Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: geschlossen |
| S62.31 | Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: offen |
| S62.4 | Multiple Frakturen der Mittelhandknochen |
| S62.40 | Multiple Frakturen der Mittelhandknochen: geschlossen |
| S62.41 | Multiple Frakturen der Mittelhandknochen: offen |
| S62.5 | Fraktur des Daumens |
| S62.50 | Fraktur des Daumens: geschlossen |
| S62.51 | Fraktur des Daumens: offen |
| S62.6 | Fraktur eines sonstigen Fingers |
| S62.60 | Fraktur eines sonstigen Fingers: geschlossen |
| S62.61 | Fraktur eines sonstigen Fingers: offen |
| S62.7 | Multiple Frakturen der Finger |
| S62.70 | Multiple Frakturen der Finger: geschlossen |
| S62.71 | Multiple Frakturen der Finger: offen |
| S62.8 | Fraktur sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Handgelenkes und der Hand |
| S62.80 | Fraktur sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Handgelenkes und der Hand: geschlossen |
| S62.81 | Fraktur sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Handgelenkes und der Hand: offen |
| S63.0 | Luxation des Handgelenkes |
| S63.1 | Luxation eines Fingers |
| S63.2 | Multiple Luxationen der Finger |
| S64.0 | Verletzung des N. ulnaris in Höhe des Handgelenkes und der Hand |
| S64.1 | Verletzung des N. medianus in Höhe des Handgelenkes und der Hand |
| S64.2 | Verletzung des N. radialis in Höhe des Handgelenkes und der Hand |
| S64.7 | Verletzung mehrerer Nerven in Höhe des Handgelenkes und der Hand |
| S65.0 | Verletzung der A. ulnaris in Höhe des Handgelenkes und der Hand |
| S65.1 | Verletzung der A. radialis in Höhe des Handgelenkes und der Hand |
| S65.2 | Verletzung von Gefäßen des Arcus palmaris superficialis |
| S65.3 | Verletzung von Gefäßen des Arcus palmaris profundus |
| S67.0 | Zerquetschung des Daumens und eines oder mehrerer sonstiger Finger |
| S67.8 | Zerquetschung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Handgelenkes und der Hand |

| ICD-Tabelle | ICD_38_04 (ICD_Hüftfraktur_Ausschluss) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| S68.0 | Traumatische Amputation des Daumens (komplett) (partiell) |
| S68.1 | Traumatische Amputation eines sonstigen einzelnen Fingers (komplett) (partiell) |
| S68.2 | Isolierte traumatische Amputation von zwei oder mehr Fingern (komplett) (partiell) |
| S68.3 | Kombinierte traumatische Amputation (von Teilen) eines oder mehrerer Finger mit anderen Teilen des Handgelenkes und der Hand |
| S68.4 | Traumatische Amputation der Hand in Höhe des Handgelenkes |
| S68.8 | Traumatische Amputation sonstiger Teile des Handgelenkes und der Hand |
| S68.9 | Traumatische Amputation an Handgelenk und Hand, Höhe nicht näher bezeichnet |
| S72.2 | Subtrochantäre Fraktur |
| S72.20 | Subtrochantäre Fraktur: geschlossen |
| S72.21 | Subtrochantäre Fraktur: offen |
| S72.3 | Fraktur des Femurschaftes |
| S72.30 | Fraktur des Femurschaftes: geschlossen |
| S72.31 | Fraktur des Femurschaftes: offen |
| S72.4 | Distale Fraktur des Femurs |
| S72.40 | Distale Fraktur des Femurs: geschlossen |
| S72.41 | Distale Fraktur des Femurs: offen |
| S72.7 | Multiple Frakturen des Femurs |
| S72.70 | Multiple Frakturen des Femurs: geschlossen |
| S72.71 | Multiple Frakturen des Femurs: offen |
| S72.8 | Frakturen sonstiger Teile des Femurs |
| S72.80 | Frakturen sonstiger Teile des Femurs: geschlossen |
| S72.81 | Frakturen sonstiger Teile des Femurs: offen |
| S73.0 | Luxation der Hüfte |
| S77.0 | Zerquetschung der Hüfte |
| S77.1 | Zerquetschung des Oberschenkels |
| S77.2 | Zerquetschung mit Beteiligung der Hüfte und des Oberschenkels |
| S78.0 | Traumatische Amputation im Hüftgelenk |
| S78.1 | Traumatische Amputation zwischen Hüfte und Knie |
| S78.9 | Traumatische Amputation an Hüfte und Oberschenkel, Höhe nicht näher bezeichnet |
| S82.0 | Fraktur der Patella |
| S82.00 | Fraktur der Patella: geschlossen |
| S82.01 | Fraktur der Patella: offen |
| S82.1 | Fraktur des proximalen Endes der Tibia |
| S82.10 | Fraktur des proximalen Endes der Tibia: geschlossen |
| S82.11 | Fraktur des proximalen Endes der Tibia: offen |
| S82.2 | Fraktur des Tibiaschaftes |
| S82.20 | Fraktur des Tibiaschaftes: geschlossen |
| S82.21 | Fraktur des Tibiaschaftes: offen |
| S82.3 | Distale Fraktur der Tibia |
| S82.30 | Distale Fraktur der Tibia: geschlossen |
| S82.31 | Distale Fraktur der Tibia: offen |
| S82.4 | Fraktur der Fibula, isoliert |
| S82.40 | Fraktur der Fibula, isoliert: geschlossen |
| S82.41 | Fraktur der Fibula, isoliert: offen |
| S82.5 | Fraktur des Innenknöchels |
| S82.50 | Fraktur des Innenknöchels: geschlossen |
| S82.51 | Fraktur des Innenknöchels: offen |
| S82.6 | Fraktur des Außenknöchels |
| S82.60 | Fraktur des Außenknöchels: geschlossen |
| S82.61 | Fraktur des Außenknöchels: offen |
| S82.7 | Multiple Frakturen des Unterschenkels |
| S82.70 | Multiple Frakturen des Unterschenkels: geschlossen |
| S82.71 | Multiple Frakturen des Unterschenkels: offen |

| ICD-Tabelle | ICD_38_04 (ICD_Hüftfraktur_Ausschluss) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| S82.8 | Frakturen sonstiger Teile des Unterschenkels |
| S82.80 | Frakturen sonstiger Teile des Unterschenkels: geschlossen |
| S82.81 | Frakturen sonstiger Teile des Unterschenkels: offen |
| S82.9 | Fraktur des Unterschenkels, Teil nicht näher bezeichnet |
| S82.90 | Fraktur des Unterschenkels, Teil nicht näher bezeichnet: geschlossen |
| S82.91 | Fraktur des Unterschenkels, Teil nicht näher bezeichnet: offen |
| S83.0 | Luxation der Patella |
| S83.1 | Luxation des Kniegelenkes |
| S83.2 | Meniskusriss, akut |
| S83.3 | Riss des Kniegelenkknorpels, akut |
| S84.0 | Verletzung des N. tibialis in Höhe des Unterschenkels |
| S84.1 | Verletzung des N. peronaeus in Höhe des Unterschenkels |
| S84.7 | Verletzung mehrerer Nerven in Höhe des Unterschenkels |
| S85.0 | Verletzung der A. poplitea |
| S85.1 | Verletzung der A. tibialis (anterior) (posterior) |
| S85.2 | Verletzung der A. peronaea |
| S85.7 | Verletzung mehrerer Blutgefäße in Höhe des Unterschenkels |
| S87.0 | Zerquetschung des Knies |
| S87.8 | Zerquetschung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels |
| T07 | Nicht näher bezeichnete multiple Verletzungen |

| ICD-Tabelle | ICD_38_05 (ICD_Tumor) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| siehe ICD_13_02 (ICD_Tumor) | |

| MEL-Tabelle | MEL_38_01 (MEL_Osteosynthese) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| NB010 | Osteosynthese des Schenkelhalses (LE=je Seite) |
| NB020 | Pertrochantäre/subtrochantäre Osteosynthese (LE=je Seite) |

| MEL-Tabelle | MEL_38_02 (MEL_Hüft_Endoprothese) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| siehe MEL_33_01 (MEL_Hüft_Endoprothese) | |

| MEL-Tabelle | MEL_38_03 (MEL_ReOP_OPTag) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| siehe MEL_33_05 (MEL_ReOP_OPTag) | |

| MEL-Tabelle | MEL_38_04 (MEL_ReOP_nachOPTag) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| siehe MEL_33_06 (MEL_ReOP_nachOPTag) | |

| MEL-Tabelle | MEL_38_05 (MEL_Tumorendoprothesen) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| siehe MEL_37_01 (MEL_Tumorendoprothesen) | |

| FUCO-Tabelle | FUCO_38_01 (FUCO_Intensiv) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| siehe FUCO_16_01 (FUCO_Intensiv) | |

| FUCO-Tabelle | FUCO_38_02 (FUCO_Akutgeriatrie/Remobilisation/Nachsorge) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| siehe FUCO_15_02 (FUCO_Akutgeriatrie/Remobilisation/Nachsorge) | |

## 39. Operationen der Wirbelsäule und des Rückenmarks

Zugehörige Indikatoren:

| Indikator | Bezeichnung | Set | Typ | Zielbereich |
|---|---|---|---|---|
| 39.10 | Operationen an Wirbelsäule und Rückenmark insgesamt | Z | M | Mengeninformation |
| 39.11 | Operationen an Wirbelsäule und Rückenmark, Todesfälle | H | T | |
| 39.12 | Operationen an Wirbelsäule und RM (ohne Tumor, Trauma), Todesfälle | H | T | Sentinel |
| 39.13 | Operationen am Rückenmark/Spinalkanal | Z | M | Mengeninformation |
| 39.21 | WS-Versteifung oder WK-Ersatz bei Tumor, Todesfälle | Z | T | |
| 39.22 | WS-Versteifung oder WK-Ersatz bei Trauma, Todesfälle | Z | T | |
| 39.23 | Wirbelsäulen-OP bei Diszitis oder Osteomyelitis, Todesfälle | Z | T | |
| 39.24 | Komplexe Rekonstruktionen der Wirbelsäule (ohne Tumor, Trauma), Todesfälle | Z | T | |
| 39.31 | WS-Versteifung oder WK-Ersatz, 1 WK (ohne Tumor, Trauma), Todesfälle | Z | T | |
| 39.32 | WS-Versteifung oder WK-Ersatz, 2 WK (ohne Tumor, Trauma), Todesfälle | Z | T | |
| 39.33 | WS-Versteifung oder WK-Ersatz, ab 3 WK (ohne Tumor, Trauma), Todesfälle | Z | T | |
| 39.41 | Exzision von Bandscheibengewebe (ohne Tumor, Trauma), Todesfälle | Z | T | |
| 39.42 | Alleinige Dekompression der Wirbelsäule, Todesfälle | Z | T | |
| 39.43 | Vertebro-/Kyphoplastie (ohne Tumor, kompl. WS-OP), Todesfälle | Z | T | |
| 39.50 | Andere OP an Wirbelsäule und Rückenmark, Todesfälle | Z | T | |

Technische Umsetzung:

| Indikator | 39.10 |
|---|---|
| Bezeichnung | Operationen an Wirbelsäule und Rückenmark insgesamt |
| Beschreibung | Es werden alle Wirbelsäulen-Operationen bzw. alle Operationen am Rückenmark/Spinalkanal als Mengeninformation ohne weitere Diagnoseneinschränkung und ohne Zielbereich angegeben. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_39_01 (MEL_Wirbelsäulen_OPs) or MEL in table MEL_39_02 (MEL_OP Rückenmark) then<br>M1<br>endif | |
| M1 | 39.10.01 (F): Operationen an Wirbelsäule und Rückenmark insgesamt |

| Indikator | 39.11 |
|---|---|
| Bezeichnung | Operationen an Wirbelsäule und Rückenmark, Todesfälle |
| Beschreibung | Es werden alle Wirbelsäulen-Operationen bzw. alle Operationen am Rückenmark/Spinalkanal sowie der Anteil an Todesfällen ohne weitere Diagnoseneinschränkung und ohne Zielbereich angegeben. Die Todesfälle werden in den folgenden Indikatoren differenzierter dargestellt. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_39_01 (MEL_Wirbelsäulen_OPs) or MEL in table MEL_39_02 (MEL_OP Rückenmark) then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 39.11.01 (N): Operationen an Wirbelsäule und Rückenmark |
| M2 | 39.11.02 (Z): Operationen an Wirbelsäule und Rückenmark, Todesfälle |

| Indikator | 39.12 |
|---|---|
| Bezeichnung | Operationen an Wirbelsäule und RM (ohne Tumor, Trauma), Todesfälle |
| Beschreibung | Die Sterblichkeit wird über alle Operationen an der Wirbelsäule bzw. alle Operationen am Rückenmark/Spinalkanal ohne Haupt- oder Zusatzdiagnose Trauma/Tumor dargestellt. Diese Kennzahl wurde als Sentinel festgelegt. Das heißt, jeder Einzelfall soll zu einer kritischen Fallanalyse führen. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_39_01 (MEL_Wirbelsäulen_OPs) or MEL in table MEL_39_02 (MEL_OP Rückenmark) and<br>DG not in table ICD_39_01 (ICD_Trauma) and<br>DG not in table ICD_39_02 (ICD_Tumor) then<br>M1<br>If entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 39.12.01 (N): Operationen an Wirbelsäule und RM (ohne Tumor, Trauma) |
| M2 | 39.12.02 (Z): Operationen an Wirbelsäule und RM (ohne Tumor, Trauma), Todesfälle |

| Indikator | 39.13 |
|---|---|
| Bezeichnung | Operationen am Rückenmark/Spinalkanal |
| Beschreibung | Es handelt sich um eine Teilmenge von 39.10. Es werden alle Operationen am Rückenmark/Spinalkanal als Mengeninformation ohne weitere Diagnoseneinschränkung und ohne Zielbereich angegeben. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_39_02 (MEL_OP Rückenmark) then<br>M1<br>endif | |
| M1 | 39.13.01 (F): Operationen am Rückenmark/Spinalkanal |

| Indikator | 39.21 |
|---|---|
| Bezeichnung | WS-Versteifung oder WK-Ersatz bei Tumor, Todesfälle |
| Beschreibung | Es werden zwei Arten von Wirbelsäulen-Operationen dargestellt: Wirbelsäulen-Versteifung und Wirbelkörper-Ersatz. Es werden Fälle bei Indikation Tumor eingeschlossen und der Anteil an Todesfällen ausgewiesen. Es wurde kein Zielbereich hinterlegt. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table (MEL_39_03 (MEL_Wirbelsäule_Versteifung, WK-Ersatz) + MEL_39_04 (MEL_Wirbelsäule komplex)) and<br>DG in table ICD_39_02 (ICD_Tumor) then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 39.21.01 (N): WS-Versteifung oder WK-Ersatz bei Tumor |
| M2 | 39.21.02 (Z): WS-Versteifung oder WK-Ersatz bei Tumor, Todesfälle |

| Indikator | 39.22 |
|---|---|
| Bezeichnung | WS-Versteifung oder WK-Ersatz bei Trauma, Todesfälle |
| Beschreibung | Es werden zwei Arten von Wirbelsäulen-Operationen dargestellt: Wirbelsäulen-Versteifung und Wirbelkörper-Ersatz. Es werden Fälle bei Indikation Trauma eingeschlossen und der Anteil an Todesfällen ausgewiesen. Es wurde kein Zielbereich hinterlegt. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_39_03 (MEL_Wirbelsäule_Versteifung, WK-Ersatz) + MEL_39_04 (MEL_Wirbelsäule komplex)) and<br>DG in table ICD_39_01 (ICD_Trauma) or DG in table ICD_39_03 (ICD_Osteoporose) and<br>DG not in table ICD_39_02 (ICD_Tumor) then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 39.22.01 (N): WS-Versteifung oder WK-Ersatz bei Trauma |
| M2 | 39.22.02 (Z): WS-Versteifung oder WK-Ersatz bei Trauma, Todesfälle |

| Indikator | 39.23 |
|---|---|
| Bezeichnung | Wirbelsäulen-OP bei Diszitis oder Osteomyelitis, Todesfälle |
| Beschreibung | Die Kennzahl beinhaltet alle Wirbelsäulen-Operationen und Operationen am Rückenmark mit Diagnose Diszitis oder Osteomyelitis. Es wurde kein Zielbereich hinterlegt. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_39_01 (MEL_Wirbelsäulen_OPs) or MEL in table MEL_39_02 (MEL_OP Rückenmark) and<br>DG in table ICD_39_04 (ICD_WS-Infektionen) and not<br>(MEL in table (MEL_39_03 (MEL_Wirbelsäule_Versteifung, WK-Ersatz + MEL_39_04 (MEL_Wirbelsäule komplex)) and<br>DG in table ICD_39_02 (ICD_Tumor))) and not<br>(MEL in table MEL_39_03 (MEL_Wirbelsäule_Versteifung, WK-Ersatz+ MEL_39_04 (MEL_Wirbelsäule komplex)) and<br>DG in table (ICD_39_01 (ICD_Trauma) + ICD_39_03 (ICD_Osteoporose))) then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 39.23.01 (N): Wirbelsäulen-OP bei Diszitis oder Osteomyelitis |
| M2 | 39.23.02 (Z): Wirbelsäulen-OP bei Diszitis oder Osteomyelitis, Todesfälle |

| Indikator | 39.24 |
|---|---|
| Bezeichnung | Komplexe Rekonstruktionen der Wirbelsäule (ohne Tumor, Trauma), Todesfälle |
| Beschreibung | Es wird die Sterblichkeit bei komplexen Rekonstruktionen der Wirbelsäule dargestellt. Tumorfälle sowie Traumata werden ausgeschlossen. Es ist kein Zielbereich hinterlegt. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_39_04 (MEL_Wirbelsäule komplex) and not<br>(MEL in table (MEL_39_03 (MEL_Wirbelsäule_Versteifung, WK-Ersatz + MEL_39_04 (MEL_Wirbelsäule komplex)) and<br>DG in table ICD_39_02 (ICD_Tumor))) and not<br>(MEL in table MEL_39_03 (MEL_Wirbelsäule_Versteifung, WK-Ersatz + MEL_39_04 (MEL_Wirbelsäule komplex)) and<br>DG in table (ICD_39_01 (ICD_Trauma) + DG in table ICD_39_03 (ICD_Osteoporose))) and not<br>(MEL in table (MEL_39_03 (MEL_Wirbelsäule_Versteifung, WK-Ersatz + MEL_39_04 (MEL_Wirbelsäule komplex)) and<br>DG in table ICD_39_04 (ICD_WS-Infektionen))) then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 39.24.01 (N): Komplexe Rekonstruktionen der Wirbelsäule (ohne Tumor, Trauma) |
| M2 | 39.24.02 (Z): Komplexe Rekonstruktionen der Wirbelsäule (ohne Tumor, Trauma), Todesfälle |

| Indikator | 39.31 |
|---|---|
| Bezeichnung | WS-Versteifung oder WK-Ersatz, 1 WK (ohne Tumor, Trauma), Todesfälle |
| Beschreibung | Es wird die Sterblichkeit bei zwei Arten von Wirbelsäulen-Operationen dargestellt: Wirbelsäulen-Versteifung und Wirbelkörper-Ersatz. Tumorfälle, Traumata und komplexe Rekonstruktionen werden ausgeschlossen. Die drei Indikatoren 39.31 bis 39.33 unterscheiden sich lediglich in der Anzahl der behandelten Wirbelkörper. Es wurde kein Zielbereich hinterlegt. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table (MEL_39_05 (MEL_Wirbelsäule_Versteifung, WK-Ersatz je Etage) and LE=1) and not<br>(MEL in table (MEL_39_03 (MEL_Wirbelsäule_Versteifung, WK-Ersatz + MEL_39_04 (MEL_Wirbelsäule komplex)) and<br>DG in table ICD_39_02 (ICD_Tumor))) and not<br>(MEL in table MEL_39_03 (MEL_Wirbelsäule_Versteifung, WK-Ersatz + MEL_39_04 (MEL_Wirbelsäule komplex)) and<br>DG in table (ICD_39_01 (ICD_Trauma) + DG in table ICD_39_03 (ICD_Osteoporose))) and not<br>(MEL in table (MEL_39_03 (MEL_Wirbelsäule_Versteifung, WK-Ersatz + MEL_39_04 (MEL_Wirbelsäule komplex)) and<br>DG in table ICD_39_04 (ICD_WS-Infektionen))) and not<br>MEL in table MEL_39_04 (MEL_Wirbelsäule komplex) then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 39.31.01 (N): WS-Versteifung oder WK-Ersatz, 1 WK (ohne Tumor, Trauma) |
| M2 | 39.31.02 (Z): WS-Versteifung oder WK-Ersatz, 1 WK (ohne Tumor, Trauma), Todesfälle |

| Indikator | 39.32 |
|---|---|
| Bezeichnung | WS-Versteifung oder WK-Ersatz, 2 WK (ohne Tumor, Trauma), Todesfälle |
| Beschreibung | Es wird die Sterblichkeit bei zwei Arten von Wirbelsäulen-Operationen dargestellt: Wirbelsäulen-Versteifung und Wirbelkörper-Ersatz. Tumorfälle, Traumata und komplexe Rekonstruktionen werden ausgeschlossen. Die drei Indikatoren 39.31 bis 39.33 unterscheiden sich lediglich in der Anzahl der behandelten Wirbelkörper. Es wurde kein Zielbereich hinterlegt. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table (MEL_39_05 (MEL_Wirbelsäule_Versteifung, WK-Ersatz je Etage) and LE=2) and not<br>(MEL in table (MEL_39_03 (MEL_Wirbelsäule_Versteifung, WK-Ersatz + MEL_39_04 (MEL_Wirbelsäule komplex)) and<br>DG in table ICD_39_02 (ICD_Tumor))) and not<br>(MEL in table MEL_39_03 (MEL_Wirbelsäule_Versteifung, WK-Ersatz + MEL_39_04 (MEL_Wirbelsäule komplex)) and<br>DG in table (ICD_39_01 (ICD_Trauma) + DG in table ICD_39_03 (ICD_Osteoporose))) and not<br>(MEL in table (MEL_39_03 (MEL_Wirbelsäule_Versteifung, WK-Ersatz + MEL_39_04 (MEL_Wirbelsäule komplex)) and<br>DG in table ICD_39_04 (ICD_WS-Infektionen))) and not<br>MEL in table MEL_39_04 (MEL_Wirbelsäule komplex) then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 39.32.01 (N): WS-Versteifung oder WK-Ersatz, 2 WK (ohne Tumor, Trauma) |
| M2 | 39.32.02 (Z): WS-Versteifung oder WK-Ersatz, 2 WK (ohne Tumor, Trauma), Todesfälle |

| Indikator | 39.33 |
|---|---|
| Bezeichnung | WS-Versteifung oder WK-Ersatz, ab 3 WK (ohne Tumor, Trauma), Todesfälle |
| Beschreibung | Es wird die Sterblichkeit bei zwei Arten von Wirbelsäulen-Operationen dargestellt: Wirbelsäulen-Versteifung und Wirbelkörper-Ersatz. Tumorfälle, Traumata und komplexe Rekonstruktionen werden ausgeschlossen. Die drei Indikatoren 39.31 bis 39.33 unterscheiden sich lediglich in der Anzahl der behandelten Wirbelkörper. Es wurde kein Zielbereich hinterlegt. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table (MEL_39_05 (MEL_Wirbelsäule_Versteifung, WK-Ersatz je Etage) and LE >=3) and not<br>(MEL in table (MEL_39_03 (MEL_Wirbelsäule_Versteifung, WK-Ersatz + MEL_39_04 (MEL_Wirbelsäule komplex)) and<br>DG in table ICD_39_02 (ICD_Tumor))) and not<br>(MEL in table MEL_39_03 (MEL_Wirbelsäule_Versteifung, WK-Ersatz + MEL_39_04 (MEL_Wirbelsäule komplex)) and<br>DG in table (ICD_39_01 (ICD_Trauma) + DG in table ICD_39_03 (ICD_Osteoporose))) and not<br>(MEL in table (MEL_39_03 (MEL_Wirbelsäule_Versteifung, WK-Ersatz + MEL_39_04 (MEL_Wirbelsäule komplex)) and<br>DG in table ICD_39_04 (ICD_WS-Infektionen))) and not<br>MEL in table MEL_39_04 (MEL_Wirbelsäule komplex) then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 39.33.01 (N): WS-Versteifung oder WK-Ersatz, ab 3 WK (ohne Tumor, Trauma) |
| M2 | 39.33.02 (Z): WS-Versteifung oder WK-Ersatz, ab 3 WK (ohne Tumor, Trauma), Todesfälle |

| Indikator | 39.41 |
|---|---|
| Bezeichnung | Exzision von Bandscheibengewebe (ohne Tumor, Trauma), Todesfälle |
| Beschreibung | Es wird die Sterblichkeit bei Exzisionen von Bandscheibengewebe ausgewiesen. Es ist kein Zielbereich hinterlegt. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_39_06 (MEL_Bandscheibe) and not<br>DG in table ICD_39_02 (ICD_Tumor) and not<br>DG in table (ICD_39_01 (ICD_Trauma) + DG in table ICD_39_03 (ICD_Osteoporose) and not<br>MEL in table (MEL_39_03 (MEL_Wirbelsäule_Versteifung, WK-Ersatz) + MEL_39_04 (MEL_Wirbelsäule komplex)) then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 39.41.01 (N): Exzision von Bandscheibengewebe (ohne Tumor, Trauma) |
| M2 | 39.41.02 (Z): Exzision von Bandscheibengewebe (ohne Tumor, Trauma), Todesfälle |

| Indikator | 39.42 |
|---|---|
| Bezeichnung | Alleinige Dekompression der Wirbelsäule, Todesfälle |
| Beschreibung | Es wird die Sterblichkeit bei Dekompressionen angegeben. Es ist kein Zielbereich hinterlegt. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_39_07 (MEL_Dekompression) and not<br>DG in table ICD_39_02 (ICD_Tumor) and not<br>DG in table (ICD_39_01 (ICD_Trauma) + DG in table ICD_39_03 (ICD_Osteoporose) and not<br>MEL in table (MEL_39_02 (MEL_OP Rückenmark) + MEL_39_03 (MEL_Wirbelsäule_Versteifung, WK-Ersatz) + MEL_39_04 (MEL_Wirbelsäule komplex + MEL_39_06 (MEL_Bandscheibe) then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 39.42.01 (N): Alleinige Dekompression der Wirbelsäule |
| M2 | 39.42.02 (Z): Alleinige Dekompression der Wirbelsäule, Todesfälle |

| Indikator | 39.43 |
|---|---|
| Bezeichnung | Vertebro-/Kyphoplastie (ohne Tumor, kompl. WS-OP), Todesfälle |
| Beschreibung | Es wird die Sterblichkeit bei Vertrebro-/Kyphoplastie angegeben. Es ist kein Zielbereich hinterlegt. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_39_08 (MEL_Vertebro-Kyphoplastie) and not<br>DG in table ICD_39_02 (ICD_Tumor) and not<br>MEL in table (MEL_39_02 (MEL_OP Rückenmark) + MEL_39_03 (MEL_Wirbelsäule_Versteifung, WK-Ersatz) + MEL_39_04 (MEL_Wirbelsäule komplex) + MEL_39_06 (MEL_Bandscheibe) + MEL_39_07 (MEL_Dekompression)) then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 39.43.01 (N): Vertebro-/Kyphoplastie (ohne Tumor, kompl. WS-OP) |
| M2 | 39.43.02 (Z): Vertebro-/Kyphoplastie (ohne Tumor, kompl. WS-OP), Todesfälle |

| Indikator | 39.50 |
|---|---|
| Bezeichnung | Andere OP an Wirbelsäule und Rückenmark, Todesfälle |
| Beschreibung | In dieser Kennzahl werden alle Fälle mit Wirbelsäulen-Operationen bzw. mit Operationen am Rückenmark/Spinalkanal inkl. der Sterblichkeit dargestellt, die nicht in den vorhergehenden (39.21-39.43) abgebildet sind. Es wurde kein Zielbereich hinterlegt. |

Spezifikation

```
if MEL in table MEL_39_01 (MEL_Wirbelsäulen_OPs) or MEL in table MEL_39_02 (MEL_OP Rückenmark) and AZ not in Teilmenge (39.21-39.43) then
  M1
  if entart=S then
     M2
  endif
endif
```

| | |
|---|---|
| M1 | 39.50.01 (N): Andere OP an Wirbelsäule und Rückenmark |
| M2 | 39.50.02 (Z): Andere OP an Wirbelsäule und Rückenmark, Todesfälle |

| ICD-Tabelle | ICD_39_01 (ICD_Trauma) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| siehe ICD_26_01 (ICD_Trauma) | |

| ICD-Tabelle | ICD_39_02 (ICD_Tumor) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| siehe ICD_13_02 (ICD_Tumor) | |

| ICD-Tabelle | ICD_39_03 (ICD_Osteoporose) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| M80.0 | Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur |
| M80.00 | Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Mehrere Lokalisationen |
| M80.01 | Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Schulterregion |
| M80.02 | Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Oberarm |
| M80.03 | Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Unterarm |
| M80.04 | Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Hand |
| M80.05 | Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel |
| M80.06 | Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Unterschenkel |
| M80.07 | Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Knöchel und Fuß |
| M80.08 | Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige Lokalisationen |
| M80.09 | Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen |
| M80.1 | Osteoporose mit pathologischer Fraktur nach Ovarektomie |
| M80.10 | Osteoporose mit pathologischer Fraktur nach Ovarektomie: Mehrere Lokalisationen |
| M80.11 | Osteoporose mit pathologischer Fraktur nach Ovarektomie: Schulterregion |
| M80.12 | Osteoporose mit pathologischer Fraktur nach Ovarektomie: Oberarm |
| M80.13 | Osteoporose mit pathologischer Fraktur nach Ovarektomie: Unterarm |
| M80.14 | Osteoporose mit pathologischer Fraktur nach Ovarektomie: Hand |
| M80.15 | Osteoporose mit pathologischer Fraktur nach Ovarektomie: Beckenregion und Oberschenkel |
| M80.16 | Osteoporose mit pathologischer Fraktur nach Ovarektomie: Unterschenkel |
| M80.17 | Osteoporose mit pathologischer Fraktur nach Ovarektomie: Knöchel und Fuß |
| M80.18 | Osteoporose mit pathologischer Fraktur nach Ovarektomie: Sonstige Lokalisationen |
| M80.19 | Osteoporose mit pathologischer Fraktur nach Ovarektomie: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen |
| M80.2 | Inaktivitätsosteoporose mit pathologischer Fraktur |
| M80.20 | Inaktivitätsosteoporose mit pathologischer Fraktur: Mehrere Lokalisationen |
| M80.21 | Inaktivitätsosteoporose mit pathologischer Fraktur: Schulterregion |
| M80.22 | Inaktivitätsosteoporose mit pathologischer Fraktur: Oberarm |
| M80.23 | Inaktivitätsosteoporose mit pathologischer Fraktur: Unterarm |
| M80.24 | Inaktivitätsosteoporose mit pathologischer Fraktur: Hand |
| M80.25 | Inaktivitätsosteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel |

| ICD-Tabelle | ICD_39_03 (ICD_Osteoporose) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| M80.26 | Inaktivitätsosteoporose mit pathologischer Fraktur: Unterschenkel |
| M80.27 | Inaktivitätsosteoporose mit pathologischer Fraktur: Knöchel und Fuß |
| M80.28 | Inaktivitätsosteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige Lokalisationen |
| M80.29 | Inaktivitätsosteoporose mit pathologischer Fraktur: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen |
| M80.3 | Osteoporose mit pathologischer Fraktur infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff |
| M80.30 | Osteoporose mit pathologischer Fraktur infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Mehrere Lokalisationen |
| M80.31 | Osteoporose mit pathologischer Fraktur infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Schulterregion |
| M80.32 | Osteoporose mit pathologischer Fraktur infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Oberarm |
| M80.33 | Osteoporose mit pathologischer Fraktur infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Unterarm |
| M80.34 | Osteoporose mit pathologischer Fraktur infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Hand |
| M80.35 | Osteoporose mit pathologischer Fraktur infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Beckenregion und Oberschenkel |
| M80.36 | Osteoporose mit pathologischer Fraktur infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Unterschenkel |
| M80.37 | Osteoporose mit pathologischer Fraktur infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Knöchel und Fuß |
| M80.38 | Osteoporose mit pathologischer Fraktur infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Sonstige Lokalisationen |
| M80.39 | Osteoporose mit pathologischer Fraktur infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen |
| M80.4 | Arzneimittelinduzierte Osteoporose mit pathologischer Fraktur |
| M80.40 | Arzneimittelinduzierte Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Mehrere Lokalisationen |
| M80.41 | Arzneimittelinduzierte Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Schulterregion |
| M80.42 | Arzneimittelinduzierte Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Oberarm |
| M80.43 | Arzneimittelinduzierte Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Unterarm |
| M80.44 | Arzneimittelinduzierte Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Hand |
| M80.45 | Arzneimittelinduzierte Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel |
| M80.46 | Arzneimittelinduzierte Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Unterschenkel |
| M80.47 | Arzneimittelinduzierte Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Knöchel und Fuß |
| M80.48 | Arzneimittelinduzierte Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige Lokalisationen |
| M80.49 | Arzneimittelinduzierte Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen |
| M80.5 | Idiopathische Osteoporose mit pathologischer Fraktur |
| M80.50 | Idiopathische Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Mehrere Lokalisationen |
| M80.51 | Idiopathische Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Schulterregion |
| M80.52 | Idiopathische Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Oberarm |
| M80.53 | Idiopathische Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Unterarm |
| M80.54 | Idiopathische Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Hand |
| M80.55 | Idiopathische Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel |
| M80.56 | Idiopathische Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Unterschenkel |
| M80.57 | Idiopathische Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Knöchel und Fuß |
| M80.58 | Idiopathische Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige Lokalisationen |
| M80.59 | Idiopathische Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen |
| M80.8 | Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur |
| M80.80 | Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Mehrere Lokalisationen |
| M80.81 | Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Schulterregion |
| M80.82 | Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Oberarm |
| M80.83 | Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Unterarm |
| M80.84 | Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Hand |
| M80.85 | Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel |
| M80.86 | Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Unterschenkel |
| M80.87 | Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Knöchel und Fuß |
| M80.88 | Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige Lokalisationen |
| M80.89 | Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen |
| M80.9 | Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur |
| M80.90 | Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Mehrere Lokalisationen |

| ICD-Tabelle | ICD_39_03 (ICD_Osteoporose) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| M80.91 | Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Schulterregion |
| M80.92 | Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Oberarm |
| M80.93 | Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Unterarm |
| M80.94 | Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Hand |
| M80.95 | Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel |
| M80.96 | Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Unterschenkel |
| M80.97 | Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Knöchel und Fuß |
| M80.98 | Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige Lokalisationen |
| M80.99 | Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen |

| ICD-Tabelle | ICD_39_04 (ICD_WS-Infektionen) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| M46.2 | Wirbelosteomyelitis |
| M46.20 | Wirbelosteomyelitis: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule |
| M46.21 | Wirbelosteomyelitis: Okzipito-Atlanto-Axialbereich |
| M46.22 | Wirbelosteomyelitis: Zervikalbereich |
| M46.23 | Wirbelosteomyelitis: Zervikothorakalbereich |
| M46.24 | Wirbelosteomyelitis: Thorakalbereich |
| M46.25 | Wirbelosteomyelitis: Thorakolumbalbereich |
| M46.26 | Wirbelosteomyelitis: Lumbalbereich |
| M46.27 | Wirbelosteomyelitis: Lumbosakralbereich |
| M46.28 | Wirbelosteomyelitis: Sakral- und Sakrokokzygealbereich |
| M46.29 | Wirbelosteomyelitis: Nicht näher bezeichnete Lokalisation |
| M46.3 | Bandscheibeninfektion (pyogen) |
| M46.30 | Bandscheibeninfektion (pyogen): Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule |
| M46.31 | Bandscheibeninfektion (pyogen): Okzipito-Atlanto-Axialbereich |
| M46.32 | Bandscheibeninfektion (pyogen): Zervikalbereich |
| M46.33 | Bandscheibeninfektion (pyogen): Zervikothorakalbereich |
| M46.34 | Bandscheibeninfektion (pyogen): Thorakalbereich |
| M46.35 | Bandscheibeninfektion (pyogen): Thorakolumbalbereich |
| M46.36 | Bandscheibeninfektion (pyogen): Lumbalbereich |
| M46.37 | Bandscheibeninfektion (pyogen): Lumbosakralbereich |
| M46.38 | Bandscheibeninfektion (pyogen): Sakral- und Sakrokokzygealbereich |
| M46.39 | Bandscheibeninfektion (pyogen): Nicht näher bezeichnete Lokalisation |
| M46.4 | Diszitis, nicht näher bezeichnet |
| M46.40 | Diszitis, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule |
| M46.41 | Diszitis, nicht näher bezeichnet: Okzipito-Atlanto-Axialbereich |
| M46.42 | Diszitis, nicht näher bezeichnet: Zervikalbereich |
| M46.43 | Diszitis, nicht näher bezeichnet: Zervikothorakalbereich |
| M46.44 | Diszitis, nicht näher bezeichnet: Thorakalbereich |
| M46.45 | Diszitis, nicht näher bezeichnet: Thorakolumbalbereich |
| M46.46 | Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich |
| M46.47 | Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbosakralbereich |
| M46.48 | Diszitis, nicht näher bezeichnet: Sakral- und Sakrokokzygealbereich |
| M46.49 | Diszitis, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation |
| M46.5 | Sonstige infektiöse Spondylopathien |
| M46.50 | Sonstige infektiöse Spondylopathien: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule |
| M46.51 | Sonstige infektiöse Spondylopathien: Okzipito-Atlanto-Axialbereich |
| M46.52 | Sonstige infektiöse Spondylopathien: Zervikalbereich |
| M46.53 | Sonstige infektiöse Spondylopathien: Zervikothorakalbereich |
| M46.54 | Sonstige infektiöse Spondylopathien: Thorakalbereich |
| M46.55 | Sonstige infektiöse Spondylopathien: Thorakolumbalbereich |
| M46.56 | Sonstige infektiöse Spondylopathien: Lumbalbereich |
| M46.57 | Sonstige infektiöse Spondylopathien: Lumbosakralbereich |

| ICD-Tabelle | ICD_39_04 (ICD_WS-Infektionen) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| M46.58 | Sonstige infektiöse Spondylopathien: Sakral- und Sakrokokzygealbereich |
| M46.59 | Sonstige infektiöse Spondylopathien: Nicht näher bezeichnete Lokalisation |
| M49.0 | Tuberkulose der Wirbelsäule (A18.0†) |
| M49.00 | Tuberkulose der Wirbelsäule (A18.0†): Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule |
| M49.01 | Tuberkulose der Wirbelsäule (A18.0†): Okzipito-Atlanto-Axialbereich |
| M49.02 | Tuberkulose der Wirbelsäule (A18.0†): Zervikalbereich |
| M49.03 | Tuberkulose der Wirbelsäule (A18.0†): Zervikothorakalbereich |
| M49.04 | Tuberkulose der Wirbelsäule (A18.0†): Thorakalbereich |
| M49.05 | Tuberkulose der Wirbelsäule (A18.0†): Thorakolumbalbereich |
| M49.06 | Tuberkulose der Wirbelsäule (A18.0†): Lumbalbereich |
| M49.07 | Tuberkulose der Wirbelsäule (A18.0†): Lumbosakralbereich |
| M49.08 | Tuberkulose der Wirbelsäule (A18.0†): Sakral- und Sakrokokzygealbereich |
| M49.09 | Tuberkulose der Wirbelsäule (A18.0†): Nicht näher bezeichnete Lokalisation |
| M49.1 | Spondylitis brucellosa (A23.-†) |
| M49.10 | Spondylitis brucellosa (A23.-†): Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule |
| M49.11 | Spondylitis brucellosa (A23.-†): Okzipito-Atlanto-Axialbereich |
| M49.12 | Spondylitis brucellosa (A23.-†): Zervikalbereich |
| M49.13 | Spondylitis brucellosa (A23.-†): Zervikothorakalbereich |
| M49.14 | Spondylitis brucellosa (A23.-†): Thorakalbereich |
| M49.15 | Spondylitis brucellosa (A23.-†): Thorakolumbalbereich |
| M49.16 | Spondylitis brucellosa (A23.-†): Lumbalbereich |
| M49.17 | Spondylitis brucellosa (A23.-†): Lumbosakralbereich |
| M49.18 | Spondylitis brucellosa (A23.-†): Sakral- und Sakrokokzygealbereich |
| M49.19 | Spondylitis brucellosa (A23.-†): Nicht näher bezeichnete Lokalisation |
| M49.2 | Spondylitis durch Enterobakterien (A01-A04†) |
| M49.20 | Spondylitis durch Enterobakterien (A01-A04†): Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule |
| M49.21 | Spondylitis durch Enterobakterien (A01-A04†): Okzipito-Atlanto-Axialbereich |
| M49.22 | Spondylitis durch Enterobakterien (A01-A04†): Zervikalbereich |
| M49.23 | Spondylitis durch Enterobakterien (A01-A04†): Zervikothorakalbereich |
| M49.24 | Spondylitis durch Enterobakterien (A01-A04†): Thorakalbereich |
| M49.25 | Spondylitis durch Enterobakterien (A01-A04†): Thorakolumbalbereich |
| M49.26 | Spondylitis durch Enterobakterien (A01-A04†): Lumbalbereich |
| M49.27 | Spondylitis durch Enterobakterien (A01-A04†): Lumbosakralbereich |
| M49.28 | Spondylitis durch Enterobakterien (A01-A04†): Sakral- und Sakrokokzygealbereich |
| M49.29 | Spondylitis durch Enterobakterien (A01-A04†): Nicht näher bezeichnete Lokalisation |
| M49.3 | Spondylopathie bei sonstigen anderenorts klassifizierten infektiösen und parasitären Krankheiten |
| M49.30 | Spondylopathie bei sonstigen anderenorts klassifizierten infektiösen und parasitären Krankheiten: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule |
| M49.31 | Spondylopathie bei sonstigen anderenorts klassifizierten infektiösen und parasitären Krankheiten: Okzipito-Atlanto-Axialbereich |
| M49.32 | Spondylopathie bei sonstigen anderenorts klassifizierten infektiösen und parasitären Krankheiten: Zervikalbereich |
| M49.33 | Spondylopathie bei sonstigen anderenorts klassifizierten infektiösen und parasitären Krankheiten: Zervikothorakalbereich |
| M49.34 | Spondylopathie bei sonstigen anderenorts klassifizierten infektiösen und parasitären Krankheiten: Thorakalbereich |
| M49.35 | Spondylopathie bei sonstigen anderenorts klassifizierten infektiösen und parasitären Krankheiten: Thorakolumbalbereich |
| M49.36 | Spondylopathie bei sonstigen anderenorts klassifizierten infektiösen und parasitären Krankheiten: Lumbalbereich |
| M49.37 | Spondylopathie bei sonstigen anderenorts klassifizierten infektiösen und parasitären Krankheiten: Lumbosakralbereich |
| M49.38 | Spondylopathie bei sonstigen anderenorts klassifizierten infektiösen und parasitären Krankheiten: Sakral- und Sakrokokzygealbereich |

| ICD-Tabelle | ICD_39_04 (ICD_WS-Infektionen) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| M49.39 | Spondylopathie bei sonstigen anderenorts klassifizierten infektiösen und parasitären Krankheiten: Nicht näher bezeichnete Lokalisation |
| M86.08 | Akute hämatogene Osteomyelitis: Sonstige Lokalisationen |
| M86.18 | Sonstige akute Osteomyelitis: Sonstige Lokalisationen |
| M86.28 | Subakute Osteomyelitis: Sonstige Lokalisationen |
| M86.38 | Chronische multifokale Osteomyelitis: Sonstige Lokalisationen |
| M86.48 | Chronische Osteomyelitis mit Fistel: Sonstige Lokalisationen |
| M86.58 | Sonstige chronische hämatogene Osteomyelitis: Sonstige Lokalisationen |
| M86.68 | Sonstige chronische Osteomyelitis: Sonstige Lokalisationen |
| M86.88 | Sonstige Osteomyelitis: Sonstige Lokalisationen |
| M86.98 | Osteomyelitis, nicht näher bezeichnet: Sonstige Lokalisationen |

| MEL-Tabelle | MEL_39_01 (MEL_Wirbelsäulen_OPs) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| LD020 | Dekompression einer zervikalen Nervenwurzel – ventral (LE=je Sitzung) | |
| LD030 | Dekompression einer zervikalen Nervenwurzel – dorsal (LE=je Sitzung) | |
| LD040 | Implantation einer zervikalen Bandscheibenprothese (LE=je Sitzung) | |
| LD050 | Osteosynthese an der zervikalen Wirbelsäule in einer Etage (LE=je Sitzung) | 4) |
| LD051 | Osteosynthese an der zervikalen Wirbelsäule (LE=je Etage) | 2) |
| LD052 | Osteosynthese an der zervikalen Wirbelsäule mittels Cage/Plattensystemen (LE=je Etage) | 33) |
| LD060 | Osteosynthese an der zervikalen Wirbelsäule in mehreren Etagen (LE=je Sitzung) | 4) |
| LG010 | Resektion eines Sakralteratoms mit intraabdominalem Anteil (LE=je Sitzung) | |
| LG020 | Arthrodese des Iliosakralgelenks (LE=je Sitzung) | 21) |
| LH010 | Perkutane Volumenreduktion der Bandscheibe (LE=je Sitzung) | |
| LH020 | Aufrichtung und Füllung des Wirbelkörpers durch perkutane Punktion (LE=je Sitzung) | |
| LH021 | Füllung des Wirbelkörpers durch perkutane Punktion (LE=je Sitzung) | 3) |
| LH030 | Interarcuäre Dekompression des Spinalkanals (LE=je Sitzung) | |
| LH040 | Dekompression lumbaler Nervenwurzeln (LE=je Sitzung) | |
| LH050 | Teilresektion des Wirbelkörpers (LE=je Sitzung) | 7) |
| LH051 | Resektion und Ersatz eines Wirbelkörpers (LE=je Wirbelkörper) | 5) |
| LH060 | Mikroskopisch transspinale, bilaterale Dekompression des Spinalkanals (LE=je Sitzung) | |
| LH070 | Ventrale Verblockung der Wirbelsäule mit Knochenmaterial (LE=je Sitzung) | |
| LH071 | Cageimplantation an der thorakolumbalen Wirbelsäule (LE=je Etage) | 5) |
| LH080 | Dynamische interspinöse/interlaminäre Stabilisierung der Wirbelsäule (LE=je Sitzung) | |
| LH081 | Osteosynthese an den Facettengelenken/der Lamina (LE=je Sitzung) | 1) |
| LH090 | Osteosynthese an der thorakolumbalen Wirbelsäule in einer Etage (LE=je Sitzung) | 7) |
| LH091 | Osteosynthese an der thorakolumbalen Wirbelsäule (Pedikel/Wirbelkörper) (LE=je Etage) | 5) |
| LH095 | Pedikelsubtraktionsosteotomie (LE=je Sitzung) | 25) |
| LH100 | Osteosynthese an der thorakolumbalen Wirbelsäule in mehreren Etagen (LE=je Sitzung) | 7) |
| LH110 | Langstreckige Osteosynthese an der thorakolumbalen/gesamten Wirbelsäule (LE=je Sitzung) | |
| LH120 | Langstreckige Korrekturoperation an der Wirbelsäule bei Skoliose (LE=je Sitzung) | 25) |
| LH130 | Implant. wachstumslenkender Magnetstäbe b. Wirbelsäulendeformität i. Wachstumsalter (LE=je Sitzung) | 25) |

| MEL-Tabelle | MEL_39_02 (MEL_OP Rückenmark) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| AF010 | Entfernung einer intramedullären Raumforderung (LE=je Sitzung) |
| AF020 | Neurolyse bei Tethered Cord Syndrom (LE=je Sitzung) |
| AF059 | Sonstige Operation – Rückenmark/Rückenmarkshäute (LE=je Sitzung) |
| AG010 | Anlage eines lumboperitonealen Shunts (LE=je Sitzung) |
| AG020 | Entfernung einer epiduralen Raumforderung im Bereich der Wirbelsäule (LE=je Sitzung) |
| AG030 | Entfernung einer subduralen extramedullären Raumforderung (LE=je Sitzung) |
| AG040 | Kraniozervikale Erweiterungsplastik der Dura (LE=je Sitzung) |
| AG050 | Verschluss des Rückenmarkskanals (LE=je Sitzung) |
| AG060 | Verschluss des Rückenmarkskanals u. Rekonstr. d. Gewebsdefektes durch plast. Deckung (LE=je Sitzung) |

| MEL-Tabelle | MEL_39_02 (MEL_OP Rückenmark) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| AJ150 | Operative Destruktion schmerzleitender Fasern an Nervenwurzeln und Rückenmark (LE=je Sitzung) |

| MEL-Tabelle | MEL_39_03 (MEL_Wirbelsäule_Versteifung, WK-Ersatz) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| LD050 | Osteosynthese an der zervikalen Wirbelsäule in einer Etage (LE=je Sitzung) | 4) |
| LD051 | Osteosynthese an der zervikalen Wirbelsäule (LE=je Etage) | 2) |
| LD052 | Osteosynthese an der zervikalen Wirbelsäule mittels Cage/Plattensystemen (LE=je Etage) | 33) |
| LD060 | Osteosynthese an der zervikalen Wirbelsäule in mehreren Etagen (LE=je Sitzung) | 4) |
| LH050 | Teilresektion des Wirbelkörpers (LE=je Sitzung) | 7) |
| LH051 | Resektion und Ersatz eines Wirbelkörpers (LE=je Wirbelkörper) | 5) |
| LH070 | Ventrale Verblockung der Wirbelsäule mit Knochenmaterial (LE=je Sitzung) | |
| LH071 | Cageimplantation an der thorakolumbalen Wirbelsäule (LE=je Etage) | 5) |
| LH090 | Osteosynthese an der thorakolumbalen Wirbelsäule in einer Etage (LE=je Sitzung) | 7) |
| LH091 | Osteosynthese an der thorakolumbalen Wirbelsäule (Pedikel/Wirbelkörper) (LE=je Etage) | 5) |
| LH095 | Pedikelsubtraktionsosteotomie (LE=je Sitzung) | 25) |
| LH100 | Osteosynthese an der thorakolumbalen Wirbelsäule in mehreren Etagen (LE=je Sitzung) | 7) |

| MEL-Tabelle | MEL_39_04 (MEL_Wirbelsäule komplex) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| LH110 | Langstreckige Osteosynthese an der thorakolumbalen/gesamten Wirbelsäule (LE=je Sitzung) | |
| LH120 | Langstreckige Korrekturoperation an der Wirbelsäule bei Skoliose (LE=je Sitzung) | 25) |
| LH130 | Implant. wachstumslenkender Magnetstäbe b. Wirbelsäulendeformität i. Wachstumsalter (LE=je Sitzung) | 25) |

| MEL-Tabelle | MEL_39_05 (MEL_Wirbelsäule_Versteifung, WK-Ersatz je Etage) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| LD051 | Osteosynthese an der zervikalen Wirbelsäule (LE=je Etage) | 2) |
| LD052 | Osteosynthese an der zervikalen Wirbelsäule mittels Cage/Plattensystemen (LE=je Etage) | 33) |
| LH051 | Resektion und Ersatz eines Wirbelkörpers (LE=je Wirbelkörper) | 5) |
| LH071 | Cageimplantation an der thorakolumbalen Wirbelsäule (LE=je Etage) | 5) |
| LH091 | Osteosynthese an der thorakolumbalen Wirbelsäule (Pedikel/Wirbelkörper) (LE=je Etage) | 5) |
| LH095 | Pedikelsubtraktionsosteotomie (LE=je Sitzung) | 25) |

| MEL-Tabelle | MEL_39_06 (MEL_Bandscheibe) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| LD040 | Implantation einer zervikalen Bandscheibenprothese (LE=je Sitzung) |
| LH010 | Perkutane Volumenreduktion der Bandscheibe (LE=je Sitzung) |

| MEL-Tabelle | MEL_39_07 (MEL_Dekompression) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| LD020 | Dekompression einer zervikalen Nervenwurzel – ventral (LE=je Sitzung) |
| LD030 | Dekompression einer zervikalen Nervenwurzel – dorsal (LE=je Sitzung) |
| LH030 | Interarcuäre Dekompression des Spinalkanals (LE=je Sitzung) |
| LH040 | Dekompression lumbaler Nervenwurzeln (LE=je Sitzung) |
| LH060 | Mikroskopisch transspinale, bilaterale Dekompression des Spinalkanals (LE=je Sitzung) |
| LH080 | Dynamische interspinöse/interlaminäre Stabilisierung der Wirbelsäule (LE=je Sitzung) |

| MEL-Tabelle | MEL_39_08 (MEL_Vertebro-Kyphoplastie) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| LH020 | Aufrichtung und Füllung des Wirbelkörpers durch perkutane Punktion (LE=je Sitzung) |
| LH021 | Füllung des Wirbelkörpers durch perkutane Punktion (LE=je Sitzung) |

## 40. Weitere Eingriffe am Bewegungsapparat inkl. Endoprothetik

Zugehörige Indikatoren:

| Indikator | Bezeichnung | Set | Typ | Zielbereich |
|---|---|---|---|---|
| 40.10 | Endoprothese am Schulter-/Ellenbogengelenk | Z | M | Mengeninformation |

Technische Umsetzung:

| Indikator | 40.10 |
|---|---|
| Bezeichnung | Endoprothese am Schulter-/Ellenbogengelenk |
| Beschreibung | Die Kennzahl beinhaltet eine Mengeninformation zu Fällen mit Endoprothese am Schulter- bzw. Ellenbogengelenk. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_40_01 (MEL_Schulter_Ellenbogen_Prothese) and<br>F_Schwere_Mehrfachverletzung_ex then<br>M1<br>Endif | |
| M1 | 40.10.01 (F): Endoprothese am Schulter-/Ellenbogengelenk |

| Funktion | F_Schwere_Mehrfachverletzung_ex |
|---|---|
| Beschreibung | Ausschluss von Kombinationen traumatischer Diagnosen |
| Spezifikation | |
| if DG in table ICD_40_09 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Gesamt) and<br>((DG in table ICD_40_01 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Kopf_Hals) and<br>DG in table ICD_40_02 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Thorax)) or<br>(DG in table ICD_40_01 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Kopf_Hals) and<br>DG in table ICD_40_03 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Bauchraum)) or<br>(DG in table ICD_40_01 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Kopf_Hals) and<br>DG in table ICD_40_04 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Niere)) or<br>(DG in table ICD_40_01 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Kopf_Hals) and<br>DG in table ICD_40_05 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Harn_Geschlechtsorgane)) or<br>(DG in table ICD_40_01 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Kopf_Hals) and<br>DG in table ICD_40_06 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Wirbelsäule)) or<br>(DG in table ICD_40_01 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Kopf_Hals) and<br>DG in table ICD_40_07 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Obere_Extremität)) or<br>(DG in table ICD_40_01 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Kopf_Hals) and<br>DG in table ICD_40_08 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Untere_Extremität)) or<br>(DG in table ICD_40_02 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Thorax) and<br>DG in table ICD_40_03 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Bauchraum)) or<br>(DG in table ICD_40_02 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Thorax) and<br>DG in table ICD_40_04 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Niere)) or<br>(DG in table ICD_40_02 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Thorax) and<br>DG in table ICD_40_05 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Harn_Geschlechtsorgane)) or<br>(DG in table ICD_40_02 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Thorax) and<br>DG in table ICD_40_06 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Wirbelsäule)) or<br>(DG in table ICD_40_02 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Thorax) and<br>DG in table ICD_40_07 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Obere_Extremität)) or<br>(DG in table ICD_40_02 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Thorax) and<br>DG in table ICD_40_08 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Untere_Extremität)) or<br>(DG in table ICD_40_03 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Bauchraum) and<br>DG in table ICD_40_04 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Niere)) or<br>(DG in table ICD_40_03 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Bauchraum) and<br>DG in table ICD_40_05 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Harn_Geschlechtsorgane)) or | |

| Funktion | F_Schwere_Mehrfachverletzung_ex |
|---|---|
| Beschreibung | Ausschluss von Kombinationen traumatischer Diagnosen |

Spezifikation

```
(DG in table ICD_40_03 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Bauchraum) and
 DG in table ICD_40_06 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Wirbelsäule)) or
(DG in table ICD_40_03 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Bauchraum) and
 DG in table ICD_40_07 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Obere_Extremität)) or
(DG in table ICD_40_03 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Bauchraum) and
 DG in table ICD_40_08 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Untere_Extremität)) or
(DG in table ICD_40_04 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Niere) and
 DG in table ICD_40_05 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Harn_Geschlechtsorgane)) or
(DG in table ICD_40_04 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Niere) and
 DG in table ICD_40_06 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Wirbelsäule)) or
(DG in table ICD_40_04 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Niere) and
 DG in table ICD_40_07 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Obere_Extremität)) or
(DG in table ICD_40_04 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Niere) and
 DG in table ICD_40_08 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Untere_Extremität)) or
(DG in table ICD_40_05 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Harn_Geschlechtsorgane) and
 DG in table ICD_40_06 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Wirbelsäule)) or
(DG in table ICD_40_05 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Harn_Geschlechtsorgane) and
 DG in table ICD_40_07 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Obere_Extremität)) or
(DG in table ICD_40_05 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Harn_Geschlechtsorgane) and
 DG in table ICD_40_08 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Untere_Extremität)) or
(DG in table ICD_40_06 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Wirbelsäule) and
 DG in table ICD_40_07 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Obere_Extremität)) or
(DG in table ICD_40_06 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Wirbelsäule) and
 DG in table ICD_40_08 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Untere_Extremität)) or
(DG in table ICD_40_07 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Obere_Extremität) and
 DG in table ICD_40_08 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Untere_Extremität))) then
 0 else 1
Endif
```

| ICD-Tabelle | ICD_40_01 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Kopf_Hals) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| siehe ICD_23_03 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Kopf_Hals) | | |

| ICD-Tabelle | ICD_40_02 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Thorax) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| siehe ICD_23_04 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Thorax) | | |

| ICD-Tabelle | ICD_40_03 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Bauchraum) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| siehe ICD_23_05 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Bauchraum) | | |

| ICD-Tabelle | ICD_40_04 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Niere) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| siehe ICD_23_06 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Niere) | | |

| ICD-Tabelle | ICD_40_05 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Harn_Geschlechtsorgane) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| siehe ICD_23_07 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Harn_Geschlechtsorgane) | | |

| ICD-Tabelle | ICD_40_06 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Wirbelsäule) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| siehe ICD_23_08 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Wirbelsäule) | |

| ICD-Tabelle | ICD_40_07 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Obere_Extremität) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| siehe ICD_23_09 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Obere_Extremität) | |

| ICD-Tabelle | ICD_40_08 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Untere_Extremität) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| siehe ICD_23_10 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Untere_Extremität) | |

| ICD-Tabelle | ICD_40_09 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Gesamt) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| siehe ICD_23_11 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Gesamt) | |

| MEL-Tabelle | MEL_40_01 (MEL_Schulter_Ellenbogen_Prothese) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| ME130 | Implantation einer Teilendoprothese des Schultergelenks (LE=je Seite) |
| ME140 | Explantation einer Teilendoprothese des Schultergelenks (LE=je Seite) |
| ME150 | Reimplantation einer Teilendoprothese des Schultergelenks (LE=je Seite) |
| ME160 | Wechsel eines Teils einer Endoprothese des Schultergelenks (LE=je Seite) |
| ME170 | Implantation einer Totalendoprothese des Schultergelenks (LE=je Seite) |
| ME180 | Reimplantation einer Totalendoprothese des Schultergelenks (LE=je Seite) |
| ME190 | Explantation einer Totalendoprothese des Schultergelenks (LE=je Seite) |
| ME200 | Implantation einer Tumor-/Resektionsendoprothese des Schultergelenks (LE=je Seite) |
| MF090 | Implantation einer Endoprothese des Radiusköpfchens (LE=je Seite) |
| MF100 | Explantation einer Endoprothese des Radiusköpfchens (LE=je Seite) |
| MF110 | Implantation einer Endoprothese des Ellbogengelenks (LE=je Seite) |
| MF120 | Explantation einer Endoprothese des Ellbogengelenks (LE=je Seite) |
| MF130 | Reimplantation einer Endoprothese des Ellbogengelenks (LE=je Seite) |
| MF140 | Implantation einer Tumor-/Resektionsendoprothese des Ellbogengelenks (LE=je Seite) |

## 41. Entfernung der Niere (Nephrektomie und partielle Nephrektomie)

Zugehörige Indikatoren:

| Indikator | Bezeichnung | Set | Typ | Zielbereich |
|---|---|---|---|---|
| 41.10 | Nephrektomien bei Nierentumor, Todesfälle | H | T | < Bundesdurchschnitt |
| 41.20 | Nephrektomien bei Nierentumor, offene OP | Z | O | |
| 41.30 | Partielle Nephrektomien bei Nierentumor, Todesfälle | H | T | Sentinel |
| 41.40 | Partielle Nephrektomien bei Nierentumor, offene OP | Z | O | |
| 41.50 | Nephrektomien u. partielle Nephrektomien bei Nierentumor, totale Nephrektomien | Z | O | |
| 41.60 | Nephrektomien bei anderer Diagnose, Todesfälle | Z | T | |
| 41.70 | Partielle Nephrektomien bei anderer Diagnose, Todesfälle | Z | T | |
| 41.80 | Nephrektomien und partielle Nephrektomien, atypische Verläufe | H | K | < Bundesdurchschnitt |

Technische Umsetzung:

| Indikator | 41.10 |
|---|---|
| Bezeichnung | Nephrektomien bei Nierentumor, Todesfälle |
| Beschreibung | Es wird die Sterblichkeit bei Nephrektomie und Nierentumor ausgewiesen. Fälle mit Organtransplantationen oder Lebendnierenspender sowie Nierenentfernungen aufgrund von schweren Unfällen sind von der Betrachtung ausgeschlossen. Als Zielwert wurde der österreichische Bundesdurchschnitt festgelegt. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_41_01 (MEL_Nephrektomie) and<br>MEL not in table MEL_41_06 (MEL_Organtransplantationen) and<br>DG in table ICD_41_11 (ICD_Nierentumor) and<br>DG not in table ICD_41_10 (ICD_Nierenspender) and<br>F_Schwere_Mehrfachverletzung_ex then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 41.10.01 (N): Nephrektomien bei Nierentumor |
| M2 | 41.10.02 (Z): Nephrektomien bei Nierentumor, Todesfälle |

| Indikator | 41.20 |
|---|---|
| Bezeichnung | Nephrektomien bei Nierentumor, offene OP |
| Beschreibung | Die Operationstechnik wird bei Nephrektomie und Nierentumor in Form von Anteil offener Operationen dargestellt (Zähler offen / Nenner offen und laparoskopisch). Fälle mit Organtransplantationen oder Lebendnierenspender sowie Nierenentfernungen aufgrund von schweren Unfällen sind von der Betrachtung ausgeschlossen. Die Kennzahl dient zur Information ohne Zielwert. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_41_01 (MEL_Nephrektomie) and<br>MEL not in table MEL_41_06 (MEL_Organtransplantationen) and<br>DG in table ICD_41_11 (ICD_Nierentumor) and<br>DG not in table ICD_41_10 (ICD_Nierenspender) and<br>F_Schwere_Mehrfachverletzung_ex then<br>M1<br>if MEL in table MEL_41_07 (MEL_Nephrektomie_offen) then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 41.20.01 (N): Nephrektomien bei Nierentumor |
| M2 | 41.20.02 (Z): Nephrektomien bei Nierentumor, offene OP |

| Indikator | 41.30 |
|---|---|
| Bezeichnung | Partielle Nephrektomien bei Nierentumor, Todesfälle |
| Beschreibung | Es wird die Sterblichkeit bei partieller Nephrektomie und Nierentumor ausgewiesen. Fälle mit Organtransplantationen oder Lebendnierenspender sowie Nierenentfernungen aufgrund von schweren Unfällen sind von der Betrachtung ausgeschlossen. Das Ereignis ist als Sentinel-Ereignis definiert. Das heißt jeder einzelne Todesfall soll zu einer kritischen Fallanalyse führen. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_41_02 (MEL_Partielle_Nephrektomie) and<br>MEL not in table MEL_41_01 (MEL_Nephrektomie) and<br>MEL not in table MEL_41_06 (MEL_Organtransplantationen) and<br>DG in table ICD_41_11 (ICD_Nierentumor) and<br>DG not in table ICD_41_10 (ICD_Nierenspender) and<br>F_Schwere_Mehrfachverletzung_ex then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 41.30.01 (N): Partielle Nephrektomien bei Nierentumor |
| M2 | 41.30.02 (Z): Partielle Nephrektomien bei Nierentumor, Todesfälle |

| Indikator | 41.40 |
|---|---|
| Bezeichnung | Partielle Nephrektomien bei Nierentumor, offene OP |
| Beschreibung | Die Operationstechnik wird bei partieller Nephrektomie und Nierentumor in Form von Anteil offener Operationen dargestellt (Zähler offen / Nenner offen und laparoskopisch). Fälle mit Organtransplantationen oder Lebendnierenspender sowie Nierenentfernungen aufgrund von schweren Unfällen sind von der Betrachtung ausgeschlossen. Die Kennzahl dient zur Information ohne Zielwert. |

Spezifikation

```
if MEL in table MEL_41_02 (MEL_Partielle_Nephrektomie) and
  MEL not in table MEL_41_01 (MEL_Nephrektomie) and
  MEL not in table MEL_41_06 (MEL_Organtransplantationen) and
  DG in table ICD_41_11 (ICD_Nierentumor) and
  DG not in table ICD_41_10 (ICD_Nierenspender) and
   F_Schwere_Mehrfachverletzung_ex then
  M1
  if MEL in table MEL_41_03 (MEL_Partielle_Nephrektomie_offen) then
     M2
  endif
endif
```

| | |
|---|---|
| M1 | 41.40.01 (N): Partielle Nephrektomien bei Nierentumor |
| M2 | 41.40.02 (Z): Partielle Nephrektomien bei Nierentumor, offene OP |

| Indikator | 41.50 |
|---|---|
| Bezeichnung | Nephrektomien u. partielle Nephrektomien bei Nierentumor, totale Nephrektomien |
| Beschreibung | Der Anteil an Totalentfernungen an allen Entfernungen der Niere wird als Information ohne Zielbereich dargestellt. Es sind nur Fälle mit Nierentumor beinhaltet. Fälle mit Organtransplantationen oder Lebendnierenspender sowie Nierenentfernungen aufgrund von schweren Unfällen sind von der Betrachtung ausgeschlossen. |

Spezifikation

```
if MEL in table (MEL_41_01 (MEL_Nephrektomie) + MEL_41_02 (MEL_Partielle_Nephrektomie)) and
  MEL not in table MEL_41_06 (MEL_Organtransplantationen) and
  DG not in table ICD_41_10 (ICD_Nierenspender) and
   F_Schwere_Mehrfachverletzung_ex
  and DG in table ICD_41_11 (ICD_Nierentumor) then
  M1
  if MEL in table MEL_41_01 (MEL_Nephrektomie) and
     M2
  endif
endif
```

| | |
|---|---|
| M1 | 41.50.01 (N): Nephrektomien u. partielle Nephrektomien bei Nierentumor |
| M2 | 41.50.02 (Z): Nephrektomien u. partielle Nephrektomien bei Nierentumor, totale Nephrektomien |

| Indikator | 41.60 |
|---|---|
| Bezeichnung | Nephrektomien bei anderer Diagnose, Todesfälle |
| Beschreibung | Es wird die Sterblichkeit bei Nephrektomie und anderer Diagnose als Nierentumor ausgewiesen. Fälle mit Organtransplantationen oder Lebendnierenspender sowie Nierenentfernungen aufgrund von schweren Unfällen sind von der Betrachtung ausgeschlossen. Es ist kein Zielbereich hinterlegt. |

Spezifikation

```
if MEL in table MEL_41_01 (MEL_Nephrektomie) and
  MEL not in table MEL_41_06 (MEL_Organtransplantationen) and
  DG not in table ICD_41_11 (ICD_Nierentumor) and
  DG not in table ICD_41_10 (ICD_Nierenspender) and
  F_Schwere_Mehrfachverletzung_ex then
  M1
  if entart=S then
     M2
  endif
endif
```

| | |
|---|---|
| M1 | 41.60.01 (N): Nephrektomien bei anderer Diagnose |
| M2 | 41.60.02 (Z): Nephrektomien bei anderer Diagnose, Todesfälle |

| Indikator | 41.70 |
|---|---|
| Bezeichnung | Partielle Nephrektomien bei anderer Diagnose, Todesfälle |
| Beschreibung | Es wird die Sterblichkeit bei partieller Nephrektomie und anderer Diagnose als Nierentumor ausgewiesen. Fälle mit Organtransplantationen oder Lebendnierenspender sowie Nierenentfernungen aufgrund von schweren Unfällen sind von der Betrachtung ausgeschlossen. Es ist kein Zielbereich hinterlegt. |

Spezifikation

```
if MEL in table MEL_41_02 (MEL_Partielle_Nephrektomie) and
   MEL not in table MEL_41_01 (MEL_Nephrektomie) and
   DG not in table ICD_41_11 (ICD_Nierentumor) and
   MEL not in table MEL_41_06 (MEL_Organtransplantationen) and
   DG not in table ICD_41_10 (ICD_Nierenspender) and
   F_Schwere_Mehrfachverletzung_ex then
  M1
  if entart=S then
     M2
  endif
endif
```

| | |
|---|---|
| M1 | 41.70.01 (N): Partielle Nephrektomien bei anderer Diagnose |
| M2 | 41.70.02 (Z): Partielle Nephrektomien bei anderer Diagnose, Todesfälle |

| Indikator | 41.80 |
|---|---|
| Bezeichnung | Nephrektomien und partielle Nephrektomien, atypische Verläufe |
| Beschreibung | In der vorliegenden Kennzahl werden Nephrektomien und partielle Nephrektomien gemeinsam betrachtet. Fälle mit Organtransplantationen oder Lebendnierenspender sowie Nierenentfernungen aufgrund von schweren Unfällen sind von der Betrachtung ausgeschlossen. Der Anteil an atypischen Verläufen ergibt sich aus Fällen, die zumindest 2 der folgenden Kriterien erfüllen: Wiederaufnahme auf Intensiveinheit, postoperative Beatmung an mindestens 2 aufeinanderfolgenden Tagen, überdurchschnittlich lange Verweildauer oder Re-Operation im selben Aufenthalt. Als Zielbereich wurde der österreichische Bundesdurchschnitt festgelegt. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table (MEL_41_01 (MEL_Nephrektomie) + MEL_41_02 (MEL_Partielle_Nephrektomie)) and<br>MEL not in table MEL_41_06 (MEL_Organtransplantationen) and<br>DG not in table ICD_41_10 (ICD_Nierenspender) and<br>F_Schwere_Mehrfachverletzung_ex then<br>M1<br>if Sum(F_Wiederaufnahme_Intensiv_Nephrektomie + F_Beatmung + F_VWD + F_ReOP_Nephrektomie) > 1 then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 41.80.01 (N): Nephrektomien und partielle Nephrektomien |
| M2 | 41.80.02 (Z): Nephrektomien und partielle Nephrektomien, atypische Verläufe |

| Funktion | F_Schwere_Mehrfachverletzung_ex |
|---|---|
| Beschreibung | Ausschluss von Kombinationen traumatischer Diagnosen |
| Spezifikation | |
| if DG in table ICD_41_09 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Gesamt) and<br>((DG in table ICD_41_01 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Kopf_Hals) and<br>DG in table ICD_41_02 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Thorax)) or<br>(DG in table ICD_41_01 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Kopf_Hals) and<br>DG in table ICD_41_03 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Bauchraum)) or<br>(DG in table ICD_41_01 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Kopf_Hals) and<br>DG in table ICD_41_04 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Niere)) or<br>(DG in table ICD_41_01 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Kopf_Hals) and<br>DG in table ICD_41_05 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Harn_Geschlechtsorgane)) or<br>(DG in table ICD_41_01 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Kopf_Hals) and<br>DG in table ICD_41_06 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Wirbelsäule)) or<br>(DG in table ICD_41_01 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Kopf_Hals) and<br>DG in table ICD_41_07 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Obere_Extremität)) or<br>(DG in table ICD_41_01 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Kopf_Hals) and<br>DG in table ICD_41_08 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Untere_Extremität)) or<br>(DG in table ICD_41_02 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Thorax) and<br>DG in table ICD_41_03 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Bauchraum)) or<br>(DG in table ICD_41_02 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Thorax) and<br>DG in table ICD_41_04 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Niere)) or<br>(DG in table ICD_41_02 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Thorax) and<br>DG in table ICD_41_05 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Harn_Geschlechtsorgane)) or<br>(DG in table ICD_41_02 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Thorax) and<br>DG in table ICD_41_06 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Wirbelsäule)) or<br>(DG in table ICD_41_02 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Thorax) and<br>DG in table ICD_41_07 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Obere_Extremität)) or<br>(DG in table ICD_41_02 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Thorax) and<br>DG in table ICD_41_08 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Untere_Extremität)) or<br>(DG in table ICD_41_03 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Bauchraum) and<br>DG in table ICD_41_04 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Niere)) or<br>(DG in table ICD_41_03 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Bauchraum) and<br>DG in table ICD_41_05 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Harn_Geschlechtsorgane)) or | |

| Funktion | F_Schwere_Mehrfachverletzung_ex |
|---|---|
| Beschreibung | Ausschluss von Kombinationen traumatischer Diagnosen |

Spezifikation

```
(DG in table ICD_41_03 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Bauchraum) and
 DG in table ICD_41_06 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Wirbelsäule)) or
(DG in table ICD_41_03 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Bauchraum) and
 DG in table ICD_41_07 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Obere_Extremität)) or
(DG in table ICD_41_03 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Bauchraum) and
 DG in table ICD_41_08 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Untere_Extremität)) or
(DG in table ICD_41_04 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Niere) and
 DG in table ICD_41_05 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Harn_Geschlechtsorgane)) or
(DG in table ICD_41_04 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Niere) and
 DG in table ICD_41_06 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Wirbelsäule)) or
(DG in table ICD_41_04 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Niere) and
 DG in table ICD_41_07 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Obere_Extremität)) or
(DG in table ICD_41_04 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Niere) and
 DG in table ICD_41_08 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Untere_Extremität)) or
(DG in table ICD_41_05 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Harn_Geschlechtsorgane) and
 DG in table ICD_41_06 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Wirbelsäule)) or
(DG in table ICD_41_05 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Harn_Geschlechtsorgane) and
 DG in table ICD_41_07 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Obere_Extremität)) or
(DG in table ICD_41_05 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Harn_Geschlechtsorgane) and
 DG in table ICD_41_08 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Untere_Extremität)) or
(DG in table ICD_41_06 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Wirbelsäule) and
 DG in table ICD_41_07 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Obere_Extremität)) or
(DG in table ICD_41_06 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Wirbelsäule) and
 DG in table ICD_41_08 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Untere_Extremität)) or
(DG in table ICD_41_07 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Obere_Extremität) and
 DG in table ICD_41_08 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Untere_Extremität))) then
 0 else 1
endif
```

| Funktion | F_Wiederaufnahme_Intensiv_Nephrektomie |
|---|---|
| Beschreibung | Mind. 1 Abteilungsaufenthalt auf einer nicht als Intensiveinheit angeführten Abteilungen zwischen 2 Abteilungsaufenthalten auf Intensiveinheiten |

Spezifikation

```
If exists ((ABTFC in table FUCO_41_01 (FUCO_Intensiv); AbtPos1) and (ABTFC not in table FUCO_41_01 (FUCO_Intensiv);
AbtPos2 = AbtPos1 + 1) and (ABTFC in table FUCO_41_01 (FUCO_Intensiv); AbtPos3 > AbtPos1 + 1)) AND (ABTZugangDAT,
AbtPos1 (FUCO_41_01 (FUCO_Intensiv)) >= Min(melleistdat (MEL_41_01 (MEL_Nephrektomie) + MEL_41_02
(MEL_Partielle_Nephrektomie)))) then
  1 else 0
endif
```

| Funktion | F_Beatmung |
|---|---|
| Beschreibung | min. 2 aufeinanderfolgende Tage beatmet<br>Beatmung am/nach OP Tag |

Spezifikation

```
if mechbeatmung >= Min(melleistdat (MEL_41_01 + MEL_41_02)) AND
   (sum (1) where
  mechbeatmung = 1 AND
  exists (TMPmechbeatmung = 1 and ((TMPerhebdat = erhebdat + 1) OR (TMPerhebdat = erhebdat - 1))) >=2) then
  1 else 0
endif
```

| Funktion | F_VWD |
|---|---|
| Beschreibung | VWD > Belagstage-Obergrenze der MEL/HDG-Gruppe inkl. Split des Falls |
| Spezifikation | |
| if (ENTDAT - AUFDAT) > 13 (=ohne Belagstage auf FUCO_41_02 (FUCO_Akutgeriatrie/Remobilisation/Nachsorge)) then<br>1 else 0<br>endif | |

| Funktion | F_ReOP_Nephrektomie |
|---|---|
| Beschreibung | Re-Lap am OP-Tag + weitere Leistungen an Folgetagen |
| Spezifikation | |
| if (((MEL in table (MEL_41_04)) AND (melleistdat (MEL_41_04) = Min (melleistdat (MEL_41_01 + MEL_41_02)))) OR<br>((MEL in table (MEL_41_05)) AND (melleistdat (MEL_41_05) > Min (melleistdat (MEL_41_01 + MEL_41_02))))) then<br>1 else 0<br>endif | |

| ICD-Tabelle | ICD_41_01 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Kopf_Hals) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| siehe ICD_23_03 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Kopf_Hals) | |

| ICD-Tabelle | ICD_41_02 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Thorax) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| siehe ICD_23_04 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Thorax) | |

| ICD-Tabelle | ICD_41_03 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Bauchraum) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| siehe ICD_23_05 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Bauchraum) | |

| ICD-Tabelle | ICD_41_04 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Niere) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| siehe ICD_23_06 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Niere) | |

| ICD-Tabelle | ICD_41_05 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Harn_Geschlechtsorgane) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| siehe ICD_23_07 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Harn_Geschlechtsorgane) | |

| ICD-Tabelle | ICD_41_06 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Wirbelsäule) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| siehe ICD_23_08 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Wirbelsäule) | |

| ICD-Tabelle | ICD_41_07 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Obere_Extremität) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| siehe ICD_23_09 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Obere_Extremität) | |

| ICD-Tabelle | ICD_41_08 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Untere_Extremität) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| siehe ICD_23_10 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Untere_Extremität) | |

| ICD-Tabelle | ICD_41_09 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Gesamt) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| siehe ICD_23_11 (ICD_Schwere_Mehrfachverletzung_Gesamt) | |

| ICD-Tabelle | ICD_41_10 (ICD_Nierenspender) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| Z52.4 | Nierenspender |

| ICD-Tabelle | ICD_41_11 (ICD_Nierentumor) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| C64 | Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken |
| C65 | Bösartige Neubildung des Nierenbeckens |
| C66 | Bösartige Neubildung des Ureters |

| MEL-Tabelle | MEL_41_01 (MEL_Nephrektomie) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| JA100 | Nephrektomie – offen (LE=je Seite) | |
| JA110 | Nephrektomie – laparoskopisch (LE=je Seite) | |
| JA140 | Erweiterte Nephrektomie – offen (LE=je Seite) | |
| JA150 | Erweiterte Nephrektomie – laparoskopisch (LE=je Seite) | |
| JA160 | Heminephroureterektomie (LE=je Seite) | 16) |
| JA161 | Heminephroureterektomie – offen (LE=je Seite) | 15) |
| JA162 | Heminephroureterektomie – laparoskopisch (LE=je Seite) | 15) |
| JA170 | Nephroureterektomie (LE=je Seite) | 16) |
| JA171 | Nephroureterektomie – offen (LE=je Seite) | 15) |
| JA172 | Nephroureterektomie – laparoskopisch (LE=je Seite) | 15) |

| MEL-Tabelle | MEL_41_02 (MEL_Partielle_Nephrektomie) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| JA070 | Teilnephrektomie – offen (LE=je Seite) |
| JA080 | Teilnephrektomie – laparoskopisch (LE=je Seite) |
| JA090 | Nephrektomie mit Autotransplantation (LE=je Seite) |
| JA120 | Erweiterte Teilnephrektomie – offen (LE=je Seite) |
| JA130 | Erweiterte Teilnephrektomie – laparoskopisch (LE=je Seite) |

| MEL-Tabelle | MEL_41_03 (MEL_Partielle_Nephrektomie_offen) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| JA070 | Teilnephrektomie – offen (LE=je Seite) |
| JA090 | Nephrektomie mit Autotransplantation (LE=je Seite) |
| JA120 | Erweiterte Teilnephrektomie – offen (LE=je Seite) |
| MEL-Tabelle | MEL_41_04 (MEL_ReOP_OPTag) |
| Code | Bezeichnung |
| HP050 | Relaparotomie nach operativem Eingriff im gleichen Aufenthalt (LE=je Sitzung) |
| HP060 | Relaparoskopie nach operativem Eingriff im gleichen Aufenthalt (LE=je Sitzung) |
| HP070 | Relaparotomie und Anlage/Wechsel einer intraabdominellen Vakuumversiegelung (LE=je Sitzung) |

| MEL-Tabelle | MEL_41_05 (MEL_ReOP_nach_OPTag_Nephrektomie) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| DG010 | Katheterangiographie – Aorta (LE=je Sitzung) | |
| DG170 | Rekonstruktion der Aorta abdominalis ohne Interponat (LE=je Sitzung) | |
| DG180 | Rekonstruktion der Aorta abdominalis mit Interponat (LE=je Sitzung) | |
| DG190 | Rekonstruktion der Aortenbifurkation mit Interponat (LE=je Sitzung) | |
| DH050 | Rekonstruktion der Vena cava (LE=je Sitzung) | |
| ED010 | Katheterangiographie – Viszeralgefäße (LE=je Sitzung) | |
| ED030 | Perkutane transluminale Rekanalisation mit Stentimplantation – Viszeralgefäße (LE=je Sitzung) | |
| ED032 | Perkutane transluminale Rekanalisation mit Implantation eines Stentgrafts – Viszeralgefäße (LE=je Sitzung) | 29) |
| ED040 | Chirurgische Revaskularisation einer Viszeralarterie (LE=je Sitzung) | |
| ED050 | Katheterembolisation – Viszeralgefäße (LE=je Sitzung) | |
| ED070 | Arteriennaht – Abdomen, Becken (LE=je Sitzung) | |
| ED080 | Chirurgische Revaskularisation einer Beckenarterie ohne Interponat (LE=je Seite) | |
| ED100 | Chirurgische Revaskularisation einer Beckenarterie mit Interponat (LE=je Seite) | |
| EF050 | Arteriennaht – untere Extremität (LE=je Seite) | |
| EK079 | Sonstige Operation – Venen (LE=je Seite) | |
| EP010 | Katheterangiographie mit lokaler Lyse an peripheren Gefäßen (LE=je Sitzung) | |

| MEL-Tabelle | MEL_41_05 (MEL_ReOP_nach_OPTag_Nephrektomie) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| EP040 | Arterielle Embolektomie oder Thrombektomie (LE=je Seite) | |
| EP069 | Sonstige Operation – Arterien (LE=je Sitzung) | |
| EQ010 | Venöse Embolektomie oder Thrombektomie (LE=je Seite) | |
| FF020 | Milzklebung, Milznaht (LE=je Sitzung) | |
| FF030 | Teilsplenektomie – offen (LE=je Sitzung) | |
| FF040 | Teilsplenektomie – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| FF050 | Splenektomie – offen (LE=je Sitzung) | |
| FF060 | Splenektomie – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| GF050 | Thorakotomie – therapeutisch (LE=je Sitzung) | |
| GF209 | Sonstige Operation – Bronchien, Lunge (LE=je Sitzung) | |
| HG050 | Enterotomie (LE=je Sitzung) | |
| HG060 | Intestinale Dekompression des Dünndarms (LE=je Sitzung) | |
| HG070 | Teilresektion des Dünndarms mit Anastomosierung – offen (LE=je Sitzung) | |
| HG080 | Teilresektion des Dünndarms mit Anastomosierung – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HG090 | Anlage eines kontinenten Ileostomas (LE=je Sitzung) | |
| HG110 | Revision eines Ileostomas (LE=je Sitzung) | |
| HG120 | Verschluss eines Ileostomas (LE=je Sitzung) | |
| HG169 | Sonstige Operation – Dünndarm (LE=je Sitzung) | |
| HH040 | Appendektomie – offen (LE=je Sitzung) | |
| HH050 | Appendektomie – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HH060 | Resektion des Ileozökums – offen (LE=je Sitzung) | |
| HH070 | Resektion des Ileozökums – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HH080 | Resektion des rechten Hemikolons – offen (LE=je Sitzung) | |
| HH090 | Resektion des rechten Hemikolons – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HH100 | Resektion des Kolon transversum – offen (LE=je Sitzung) | |
| HH110 | Resektion des Kolon transversum – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HH120 | Resektion des linken Hemikolons ohne primäre Anastomose (LE=je Sitzung) | |
| HH130 | Resektion des linken Hemikolons mit primärer Anastomose – offen (LE=je Sitzung) | |
| HH140 | Resektion des linken Hemikolons mit primärer Anastomose – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HH150 | Subtotale oder totale Resektion des Kolons – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HH160 | Subtotale oder totale Resektion des Kolons – offen (LE=je Sitzung) | |
| HH170 | Proktokolektomie – offen (LE=je Sitzung) | |
| HH180 | Proktokolektomie – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HH190 | Intestinale Dekompression des Kolons (LE=je Sitzung) | |
| HH200 | Anlage eines entero-enteralen Bypasses (LE=je Sitzung) | |
| HH210 | Revision oder Verschluss eines Kolostomas – offen (LE=je Sitzung) | |
| HH220 | Revision oder Verschluss eines Kolostomas – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HH230 | Intestinale Rekonstruktion bei endständiger Kolostomie – offen (LE=je Sitzung) | |
| HH240 | Intestinale Rekonstruktion bei endständiger Kolostomie – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HH269 | Sonstige Operation – Kolon (LE=je Sitzung) | |
| HJ060 | Resektion des Rektums ohne totale mesorektale Exzision – offen (LE=je Sitzung) | |
| HJ070 | Resektion des Rektums ohne totale mesorektale Exzision – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HJ080 | Resektion des Rektums mit totaler mesorektaler Exzision – offen (LE=je Sitzung) | |
| HJ090 | Resektion des Rektums mit totaler mesorektaler Exzision – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HJ100 | Abdomino-perineale Rektumexstirpation – offen (LE=je Sitzung) | |
| HJ110 | Abdomino-perineale Rektumexstirpation – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HJ139 | Sonstige Operation – Rektum (LE=je Sitzung) | |
| HL020 | Lebernaht, Leberklebung (LE=je Sitzung) | |
| HL030 | Leberteilresektion – offen (LE=je Sitzung) | 18) |
| HL031 | Enukleation, Resektion oberflächlicher einzelner Leberläsionen – offen (LE=je Sitzung) | 17) |
| HL032 | Segmentresektion, Enukleation, Resektion multilokulärer Leberläsionen – offen (LE=je Sitzung) | 17) |
| HL040 | Leberteilresektion – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | 18) |
| HL041 | Enukleation, Resektion oberflächlicher einzelner Leberläsionen – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | 17) |
| HL042 | Segmentresektion, Enukleation, Resektion multilokulärer Leberläsionen – laparoskop. (LE=je Sitzung) | 17) |

| MEL-Tabelle | MEL_41_05 (MEL_ReOP_nach_OPTag_Nephrektomie) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| HL050 | Hemihepatektomie (LE=je Sitzung) | |
| HL079 | Sonstige Operation – Leber (LE=je Sitzung) | |
| HM060 | ERCP – Endoskopische retrograde Cholangiopankreatikographie (LE=je Sitzung) | |
| HM070 | Extraktion eines Konkrements aus den Gallenwegen im Rahmen einer ERCP (LE=je Sitzung) | |
| HM100 | Cholezystektomie – offen (LE=je Sitzung) | |
| HM110 | Cholezystektomie – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HN050 | Pankreasteilresektion links – offen (LE=je Sitzung) | |
| HN060 | Pankreasteilresektion links – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HN070 | Pankreasteilresektion rechts mit Erhaltung des Pylorus (LE=je Sitzung) | |
| HN080 | Pankreasteilresektion rechts mit Erhaltung des Duodenums (LE=je Sitzung) | |
| HN149 | Sonstige Operation – Pankreas (LE=je Sitzung) | |
| HP010 | Laparotomie – diagnostisch (LE=je Sitzung) | |
| HP020 | Laparoskopie – diagnostisch (LE=je Sitzung) | |
| HP030 | Laparotomie – therapeutisch (LE=je Sitzung) | |
| HP040 | Laparoskopie – therapeutisch (LE=je Sitzung) | |
| HP050 | Relaparotomie nach operativem Eingriff im gleichen Aufenthalt (LE=je Sitzung) | |
| HP060 | Relaparoskopie nach operativem Eingriff im gleichen Aufenthalt (LE=je Sitzung) | |
| HP070 | Relaparotomie und Anlage/Wechsel einer intraabdominellen Vakuumversiegelung (LE=je Sitzung) | |
| HP119 | Sonstige Operation – Peritoneum (LE=je Sitzung) | |
| HZ010 | Endoskopische Blutstillung am GI-Trakt (LE=je Sitzung) | |
| HZ020 | Endoskopische Bougierung am GI-Trakt (LE=je Sitzung) | 3) |
| HZ030 | Endoskopische Fremdkörper-/Gewebsentfernung am oberen GI-Trakt (LE=je Sitzung) | 34) |
| HZ031 | Endoskopische Fremdkörperentfernung am GI-Trakt (LE=je Sitzung) | 33) |
| HZ032 | Endoskopische Mukosektomie am oberen GI-Trakt (LE=je Sitzung) | 33) |
| HZ033 | Endoskopische Mukosektomie am unteren GI-Trakt (LE=je Sitzung) | 33) |
| JA030 | Nierennaht (LE=je Seite) | |
| JA070 | Teilnephrektomie – offen (LE=je Seite) | |
| JA080 | Teilnephrektomie – laparoskopisch (LE=je Seite) | |
| JA090 | Nephrektomie mit Autotransplantation (LE=je Seite) | |
| JA100 | Nephrektomie – offen (LE=je Seite) | |
| JA110 | Nephrektomie – laparoskopisch (LE=je Seite) | |
| JA120 | Erweiterte Teilnephrektomie – offen (LE=je Seite) | |
| JA130 | Erweiterte Teilnephrektomie – laparoskopisch (LE=je Seite) | |
| JA140 | Erweiterte Nephrektomie – offen (LE=je Seite) | |
| JA150 | Erweiterte Nephrektomie – laparoskopisch (LE=je Seite) | |
| JA160 | Heminephroureterektomie (LE=je Seite) | 16) |
| JA161 | Heminephroureterektomie – offen (LE=je Seite) | 15) |
| JA162 | Heminephroureterektomie – laparoskopisch (LE=je Seite) | 15) |
| JA170 | Nephroureterektomie (LE=je Seite) | 16) |
| JA171 | Nephroureterektomie – offen (LE=je Seite) | 15) |
| JA172 | Nephroureterektomie – laparoskopisch (LE=je Seite) | 15) |
| JA199 | Sonstige Operation – Nieren, Nierenbecken (LE=je Sitzung) | |
| JC040 | Endoskopische Lithotripsie/Extraktion eines Uretersteines (LE=je Sitzung) | |
| JC050 | Implantation eines permanenten metallischen Stents – Ureter (LE=je Sitzung) | |
| JC060 | Unterspritzung des Ureterostiums – endoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| JC080 | Ureterolyse – offen (LE=je Seite) | |
| JC090 | Ureterolyse – laparoskopisch (LE=je Seite) | |
| JC100 | Ureteranastomose (LE=je Seite) | |
| JC199 | Sonstige Operation – Ureter (LE=je Seite) | |
| JD169 | Sonstige Operation – Harnblase (LE=je Sitzung) | |
| JE069 | Sonstige Operation – Urethra (LE=je Sitzung) | |
| JF010 | Entfernung retroperitonealer Raumforderungen (LE=je Sitzung) | |
| JF029 | Sonstige Operation – Retroperitoneum (LE=je Sitzung) | |
| JZ010 | Transurethrale Blutstillung Harnblase/Prostata (LE=je Sitzung) | 12) |

| MEL-Tabelle | MEL_41_05 (MEL_ReOP_nach_OPTag_Nephrektomie) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| KE010 | Adrenalektomie – offen (LE=je Sitzung) | |
| KE030 | Adrenalektomie – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| LJ059 | Sonstige Operation – Thorax, Thoraxwand (LE=je Sitzung) | |
| LM100 | Verschluss einer Ventralhernie – offen (LE=je Sitzung) | 16) |
| LM101 | Verschluss einer Nabelhernie/epigastrischen Hernie – offen (LE=je Sitzung) | 15) |
| LM102 | Verschluss einer Narbenhernie – offen (LE=je Sitzung) | 15 |
| LM110 | Verschluss einer Ventralhernie- laparoskopisch (LE=je Sitzung) | 16) |
| LM111 | Verschluss einer Nabelhernie/epigastrischen Hernie – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | 15) |
| LM112 | Verschluss einer Narbenhernie – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | 15 |
| LM139 | Sonstige Operation – Abdominalwand (LE=je Sitzung) | |
| LZ032 | Resektion, Ausräumung im Bereich der Weichteilgewebe/Knochen an Kopf, Hals und Rumpf (LE=je Sitzung) | 2) |
| LZ033 | Exzision/Resektion von nicht oberflächlichem Weichteilgewebe an Kopf, Hals und Rumpf (LE=je Sitzung) | 27) |
| NZ020 | Bursektomie/Exzision von Veränderungen der Weichteile des Bewegungsapparats (z.B. Synovialzysten/Mucoidzysten/Gichttophi) an der unteren Extremität (LE=je Seite) | |
| NZ032 | Resektion, Ausräumung im Bereich der Weichteilgewebe/Knochen an der unteren Extremität (LE=je Seite) | 2) |
| NZ033 | Exzision/Resektion von nicht oberflächlichem Weichteilgewebe an der unteren Extremität (LE=je Seite) | 34) |
| QZ109 | Sonstige Operation – Haut, Hautanhangsgebilde, Subkutis (LE=je Sitzung) | |
| ZN090 | Anbringen therapeutischer Drainagen – bildwandlergezielt (LE=je Sitzung) | |
| ZN100 | Anbringen therapeutischer Drainagen – CT-gezielt (LE=je Sitzung) | |
| ZN110 | Anbringen therapeutischer Drainagen – MR-gezielt (LE=je Sitzung) | |

| MEL-Tabelle | MEL_41_06 (MEL_Organtransplantationen) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| DZ070 | Implantation des Herzens (LE=je Sitzung) |
| DZ080 | Implantation von Herz und Lunge (LE=je Sitzung) |
| GF190 | Implantation der Lunge (LE=je Seite) |
| HG140 | Implantation des Dünndarmes (LE=je Sitzung) |
| HL060 | Implantation der Leber (LE=je Sitzung) |
| HN130 | Implantation des Pankreas (LE=je Sitzung) |
| JA180 | Implantation einer Niere (LE=je Sitzung) |

| MEL-Tabelle | MEL_41_07 (MEL_Nephrektomie_offen) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| JA100 | Nephrektomie – offen (LE=je Seite) | |
| JA140 | Erweiterte Nephrektomie – offen (LE=je Seite) | |
| JA161 | Heminephroureterektomie – offen (LE=je Seite) | 15) |
| JA171 | Nephroureterektomie – offen (LE=je Seite) | 15) |

| FUCO-Tabelle | FUCO_41_01 (FUCO_Intensiv) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| siehe FUCO_16_01 (FUCO_Intensiv) | |

| FUCO-Tabelle | FUCO_41_02 (FUCO_Akutgeriatrie/Remobilisation/Nachsorge) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| siehe FUCO_15_02 (FUCO_Akutgeriatrie/Remobilisation/Nachsorge) | |

## 42. Eingriffe an der Harnblase

Zugehörige Indikatoren:

| Indikator | Bezeichnung | Set | Typ | Zielbereich |
|---|---|---|---|---|
| 42.10 | Transurethrale Resektionen (TUR) der Blase, Todesfälle | H | T | < Bundesdurchschnitt |
| 42.11 | Transurethrale Resektionen (TUR) der Blase bei Malignom | Z | M | Mengeninformation |
| 42.12 | Transurethrale Resektionen (TUR) der Blase, atypische Verläufe | H | K | < Bundesdurchschnitt |
| 42.20 | Zystektomien, Todesfälle | H | T | < Bundesdurchschnitt |
| 42.30 | Zystektomien, atypische Verläufe | H | K | < Bundesdurchschnitt |

Technische Umsetzung:

| Indikator | 42.10 |
|---|---|
| Bezeichnung | Transurethrale Resektionen (TUR) der Blase, Todesfälle |
| Beschreibung | Es werden die Zahl der Aufenthalte mit transurethraler Resektion der Blase sowie die Todesfälle angegeben. Als Zielwert ist der österreichische Bundesdurchschnitt festgelegt. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_42_01 (MEL_TUR_Blase) then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 42.10.01 (N): Transurethrale Resektionen (TUR) der Blase |
| M2 | 42.10.02 (Z): Transurethrale Resektionen (TUR) der Blase, Todesfälle |

| Indikator | 42.11 |
|---|---|
| Bezeichnung | Transurethrale Resektionen (TUR) der Blase bei Malignom |
| Beschreibung | Es handelt sich um eine Untermenge von 42.10. Die Mengeninformation stellt die transurethralen Resektionen der Blase bei Haupt- oder Zusatzdiagnose Malignom dar. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_42_01 (MEL_TUR_Blase) and<br>DG in table ICD_42_01 (ICD_Malignom_Blase) then<br>M1<br>endif | |
| M1 | 42.11.01 (F): Transurethrale Resektionen (TUR) der Blase bei Malignom |

| Indikator | 42.12 |
|---|---|
| Bezeichnung | Transurethrale Resektionen (TUR) der Blase, atypische Verläufe |
| Beschreibung | Die Definition der Grundgesamtheit beschränkt sich, wie in 42.10, nur auf die Leistung TUR der Blase ohne weitere Ein- bzw. Ausschlüsse. Der Anteil an atypischen Verläufen ergibt sich aus Fällen, die die folgenden 2 Kriterien erfüllen: postoperativer Intensivaufenthalt für mindestens 2 Nächte sowie überdurchschnittlich lange VWD. Als Zielbereich wurde der österreichische Bundesdurchschnitt festgelegt. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_42_01 (MEL_TUR_Blase) then<br>M1<br>if Sum(F_Intensiv_TUR_Blase + F_VWD_TUR_Blase) > 1 then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 42.12.01 (N): Transurethrale Resektionen (TUR) der Blase |
| M2 | 42.12.02 (Z): Transurethrale Resektionen (TUR) der Blase, atypische Verläufe |

| Indikator | 42.20 |
|---|---|
| Bezeichnung | Zystektomien, Todesfälle |
| Beschreibung | Die Kennzahl betrachtet den Anteil an Todesfällen bei Zystektomie. Als Zielwert ist der österreichische Bundesdurchschnitt festgelegt. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_42_02 (MEL_Zystektomie) then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 42.20.01 (N): Zystektomien |
| M2 | 42.20.02 (Z): Zystektomien, Todesfälle |

| Indikator | 42.30 |
|---|---|
| Bezeichnung | Zystektomien, atypische Verläufe |
| Beschreibung | Die Definition der Grundgesamtheit beschränkt sich, wie in 42.20, nur auf die Leistung Zystektomie ohne weitere Ein- bzw. Ausschlüsse. Der Anteil an atypischen Verläufen ergibt sich aus Fällen, die zumindest 2 der folgenden Kriterien erfüllen: Wiederaufnahme auf Intensiveinheit, postoperative Beatmung an mindestens 2 aufeinanderfolgenden Tagen, überdurchschnittliche lange Verweildauer oder Re-Operation im selben Aufenthalt. Als Zielbereich wurde der österreichische Bundesdurchschnitt festgelegt. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_42_02 (MEL_Zystektomie) then<br>M1<br>if Sum(F_Wiederaufnahme_Intensiv_Zystektomie + F_Beatmung + F_VWD + F_ReOP_Zystektomie) > 1 then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 42.30.01 (N): Zystektomien |
| M2 | 42.30.02 (Z): Zystektomien, atypische Verläufe |

| Funktion | F_Intensiv_TUR_Blase |
|---|---|
| Beschreibung | Zugang auf Intensivstation am/nach OP-Tag<br>VWD auf Intensiv min. 2 Nächte<br>Wenn Intensiv = Entl. Abteilung und Ent-Art = S Oder T -> mitzählen |
| Spezifikation | |
| if (ABTZugangDAT (FUCO_42_01) >= Min(melleistdat (MEL_42_01))) AND<br>((ABTEntlassungDAT (FUCO_42_01) - ABTZugangDAT (FUCO_42_01) >= 2) OR<br>(EntAbt = FUCO_42_01 AND (entart = S OR entart = T))) then<br>1 else 0<br>endif | |

| Funktion | F_ Wiederaufnahme_Intensiv_Zystektomie |
|---|---|
| Beschreibung | Mind. 1 Abteilungsaufenthalt auf einer nicht als Intensiveinheit angeführten Abteilungen zwischen 2 Abteilungsaufenthalten auf Intensiveinheiten |
| Spezifikation | |
| If exists ((ABTFC in table FUCO_42_01 (FUCO_Intensiv); AbtPos1) and (ABTFC not in table FUCO_42_01 (FUCO_Intensiv); AbtPos2 = AbtPos1 + 1) and (ABTFC in table FUCO_42_01 (FUCO_Intensiv); AbtPos3 > AbtPos1 + 1)) AND (ABTZugangDAT, AbtPos1 (FUCO_42_01 (FUCO_Intensiv)) >= Min(melleistdat (MEL_42_02 (MEL_Zystektomie)))) then<br>1 else 0<br>endif | |

| Funktion | F_Beatmung |
|---|---|
| Beschreibung | min. 2 aufeinanderfolgende Tage beatmet<br>Beatmung am/nach OP Tag |
| Spezifikation | |
| if mechbeatmung >= Min(melleistdat (MEL_42_02)) AND<br>(sum (1) where<br>mechbeatmung = 1 AND<br>exists (TMPmechbeatmung = 1 and ((TMPerhebdat = erhebdat + 1) OR (TMPerhebdat = erhebdat - 1))) >=2) then<br>1 else 0<br>endif | |

| Funktion | F_ReOP_Zystektomie |
|---|---|
| Beschreibung | Re-Lap am OP-Tag + weitere Leistungen an Folgetagen |
| Spezifikation | |
| if (((MEL in table (MEL_42_03)) AND (melleistdat (MEL_42_03) = Min (melleistdat (MEL_42_02)))) OR<br>((MEL in table (MEL_42_04)) AND (melleistdat (MEL_42_04) > Min (melleistdat (MEL_42_02))))) then<br>1 else 0<br>endif | |

| Funktion | F_VWD_TUR_Blase |
|---|---|
| Beschreibung | VWD > Belagstage-Obergrenze der MEL/HDG-Gruppe inkl. Split des Falls |
| Spezifikation | |
| if (ENTDAT - AUFDAT) > 7 (=ohne Belagstage auf FUCO_42_02 (FUCO_Akutgeriatrie/Remobilisation/Nachsorge)) then<br>1 else 0<br>endif | |

| Funktion | F_VWD |
|---|---|
| Beschreibung | VWD > Belagstage-Obergrenze der MEL/HDG-Gruppe inkl. Split des Falls |
| Spezifikation | |
| if (ENTDAT - AUFDAT) > 31 (=ohne Belagstage auf FUCO_42_02 (FUCO_Akutgeriatrie/Remobilisation/Nachsorge)) then<br>1 else 0<br>endif | |

| ICD-Tabelle | ICD_42_01 (ICD_Malignom_Blase) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| C67.0 | Bösartige Neubildung: Trigonum vesicae |
| C67.1 | Bösartige Neubildung: Apex vesicae |
| C67.2 | Bösartige Neubildung: Laterale Harnblasenwand |
| C67.3 | Bösartige Neubildung: Vordere Harnblasenwand |
| C67.4 | Bösartige Neubildung: Hintere Harnblasenwand |
| C67.5 | Bösartige Neubildung: Harnblasenhals |
| C67.6 | Bösartige Neubildung: Ostium ureteris |
| C67.7 | Bösartige Neubildung: Urachus |
| C67.8 | Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C67.9 | Bösartige Neubildung: Harnblase, nicht näher bezeichnet |
| D09.0 | Carcinoma in situ: Harnblase |
| D41.4 | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Harnblase |

| MEL-Tabelle | MEL_42_01 (MEL_TUR_Blase) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| JD010 | Transurethrale Resektion der Blase (LE=je Sitzung) |

| MEL-Tabelle | MEL_42_02 (MEL_Zystektomie) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| JD060 | Zystektomie, Zystoprostatektomie – offen (LE=je Sitzung) |
| JD070 | Zystektomie, Zystoprostatektomie – laparoskopisch (LE=je Sitzung) |

| MEL-Tabelle | MEL_42_03 (MEL_Zystektomie_ReOP_OPTag) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| HP050 | Relaparotomie nach operativem Eingriff im gleichen Aufenthalt (LE=je Sitzung) | |
| HP060 | Relaparoskopie nach operativem Eingriff im gleichen Aufenthalt (LE=je Sitzung) | |
| HP070 | Relaparotomie und Anlage/Wechsel einer intraabdominellen Vakuumversiegelung (LE=je Sitzung) | |
| JZ010 | Transurethrale Blutstillung Harnblase/Prostata (LE=je Sitzung) | 12) |

| MEL-Tabelle | MEL_42_04 (MEL_Zystektomie_ReOP_Folgetage) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| DG010 | Katheterangiographie – Aorta (LE=je Sitzung) | |
| DG170 | Rekonstruktion der Aorta abdominalis ohne Interponat (LE=je Sitzung) | |
| DG180 | Rekonstruktion der Aorta abdominalis mit Interponat (LE=je Sitzung) | |
| DG190 | Rekonstruktion der Aortenbifurkation mit Interponat (LE=je Sitzung) | |
| DH050 | Rekonstruktion der Vena cava (LE=je Sitzung) | |
| ED010 | Katheterangiographie – Viszeralgefäße (LE=je Sitzung) | |
| ED030 | Perkutane transluminale Rekanalisation mit Stentimplantation – Viszeralgefäße (LE=je Sitzung) | |
| ED032 | Perkutane transluminale Rekanalisation mit Implantation eines Stentgrafts – Viszeralgefäße (LE=je Sitzung) | 29) |
| ED040 | Chirurgische Revaskularisation einer Viszeralarterie (LE=je Sitzung) | |
| ED050 | Katheterembolisation – Viszeralgefäße (LE=je Sitzung) | |
| ED070 | Arteriennaht – Abdomen, Becken (LE=je Sitzung) | |
| ED080 | Chirurgische Revaskularisation einer Beckenarterie ohne Interponat (LE=je Seite) | |
| ED100 | Chirurgische Revaskularisation einer Beckenarterie mit Interponat (LE=je Seite) | |
| EF050 | Arteriennaht – untere Extremität (LE=je Seite) | |
| EK079 | Sonstige Operation – Venen (LE=je Seite) | |
| EP010 | Katheterangiographie mit lokaler Lyse an peripheren Gefäßen (LE=je Sitzung) | |
| EP040 | Arterielle Embolektomie oder Thrombektomie (LE=je Seite) | |
| EP069 | Sonstige Operation – Arterien (LE=je Sitzung) | |
| EQ010 | Venöse Embolektomie oder Thrombektomie (LE=je Seite) | |
| GF050 | Thorakotomie – therapeutisch (LE=je Sitzung) | |
| GF209 | Sonstige Operation – Bronchien, Lunge (LE=je Sitzung) | |

| MEL-Tabelle | MEL_42_04 (MEL_Zystektomie_ReOP_Folgetage) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| HG050 | Enterotomie (LE=je Sitzung) | |
| HG060 | Intestinale Dekompression des Dünndarms (LE=je Sitzung) | |
| HG070 | Teilresektion des Dünndarms mit Anastomosierung – offen (LE=je Sitzung) | |
| HG080 | Teilresektion des Dünndarms mit Anastomosierung – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HG090 | Anlage eines kontinenten Ileostomas (LE=je Sitzung) | |
| HG110 | Revision eines Ileostomas (LE=je Sitzung) | |
| HG120 | Verschluss eines Ileostomas (LE=je Sitzung) | |
| HG169 | Sonstige Operation – Dünndarm (LE=je Sitzung) | |
| HH040 | Appendektomie – offen (LE=je Sitzung) | |
| HH050 | Appendektomie – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HH060 | Resektion des Ileozökums – offen (LE=je Sitzung) | |
| HH070 | Resektion des Ileozökums – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HH080 | Resektion des rechten Hemikolons – offen (LE=je Sitzung) | |
| HH090 | Resektion des rechten Hemikolons – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HH100 | Resektion des Kolon transversum – offen (LE=je Sitzung) | |
| HH110 | Resektion des Kolon transversum – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HH120 | Resektion des linken Hemikolons ohne primäre Anastomose (LE=je Sitzung) | |
| HH130 | Resektion des linken Hemikolons mit primärer Anastomose – offen (LE=je Sitzung) | |
| HH140 | Resektion des linken Hemikolons mit primärer Anastomose – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HH150 | Subtotale oder totale Resektion des Kolons – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HH160 | Subtotale oder totale Resektion des Kolons – offen (LE=je Sitzung) | |
| HH170 | Proktokolektomie – offen (LE=je Sitzung) | |
| HH180 | Proktokolektomie – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HH190 | Intestinale Dekompression des Kolons (LE=je Sitzung) | |
| HH200 | Anlage eines entero-enteralen Bypasses (LE=je Sitzung) | |
| HH210 | Revision oder Verschluss eines Kolostomas – offen (LE=je Sitzung) | |
| HH220 | Revision oder Verschluss eines Kolostomas – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HH230 | Intestinale Rekonstruktion bei endständiger Kolostomie – offen (LE=je Sitzung) | |
| HH240 | Intestinale Rekonstruktion bei endständiger Kolostomie – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HH269 | Sonstige Operation – Kolon (LE=je Sitzung) | |
| HJ060 | Resektion des Rektums ohne totale mesorektale Exzision – offen (LE=je Sitzung) | |
| HJ070 | Resektion des Rektums ohne totale mesorektale Exzision – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HJ080 | Resektion des Rektums mit totaler mesorektaler Exzision – offen (LE=je Sitzung) | |
| HJ090 | Resektion des Rektums mit totaler mesorektaler Exzision – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HJ100 | Abdomino-perineale Rektumexstirpation – offen (LE=je Sitzung) | |
| HJ110 | Abdomino-perineale Rektumexstirpation – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HJ139 | Sonstige Operation – Rektum (LE=je Sitzung) | |
| HL020 | Lebernaht, Leberklebung (LE=je Sitzung) | |
| HL030 | Leberteilresektion – offen (LE=je Sitzung) | 18) |
| HL031 | Enukleation, Resektion oberflächlicher einzelner Leberläsionen – offen (LE=je Sitzung) | 17) |
| HL032 | Segmentresektion, Enukleation, Resektion multilokulärer Leberläsionen – offen (LE=je Sitzung) | 17) |
| HL040 | Leberteilresektion – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | 18) |
| HL041 | Enukleation, Resektion oberflächlicher einzelner Leberläsionen – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | 17) |
| HL042 | Segmentresektion, Enukleation, Resektion multilokulärer Leberläsionen – laparoskop. (LE=je Sitzung) | 17) |
| HL050 | Hemihepatektomie (LE=je Sitzung) | |
| HL079 | Sonstige Operation – Leber (LE=je Sitzung) | |
| HM060 | ERCP – Endoskopische retrograde Cholangiopankreatikographie (LE=je Sitzung) | |
| HM070 | Extraktion eines Konkrements aus den Gallenwegen im Rahmen einer ERCP (LE=je Sitzung) | |
| HM100 | Cholezystektomie – offen (LE=je Sitzung) | |
| HM110 | Cholezystektomie – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HN050 | Pankreasteilresektion links – offen (LE=je Sitzung) | |
| HN060 | Pankreasteilresektion links – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HN070 | Pankreasteilresektion rechts mit Erhaltung des Pylorus (LE=je Sitzung) | |
| HN080 | Pankreasteilresektion rechts mit Erhaltung des Duodenums (LE=je Sitzung) | |

| MEL-Tabelle | MEL_42_04 (MEL_Zystektomie_ReOP_Folgetage) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| HN149 | Sonstige Operation – Pankreas (LE=je Sitzung) | |
| HP010 | Laparotomie – diagnostisch (LE=je Sitzung) | |
| HP020 | Laparoskopie – diagnostisch (LE=je Sitzung) | |
| HP030 | Laparotomie – therapeutisch (LE=je Sitzung) | |
| HP040 | Laparoskopie – therapeutisch (LE=je Sitzung) | |
| HP050 | Relaparotomie nach operativem Eingriff im gleichen Aufenthalt (LE=je Sitzung) | |
| HP060 | Relaparoskopie nach operativem Eingriff im gleichen Aufenthalt (LE=je Sitzung) | |
| HP070 | Relaparotomie und Anlage/Wechsel einer intraabdominellen Vakuumversiegelung (LE=je Sitzung) | |
| HP119 | Sonstige Operation – Peritoneum (LE=je Sitzung) | |
| HZ010 | Endoskopische Blutstillung am GI-Trakt (LE=je Sitzung) | |
| HZ020 | Endoskopische Bougierung am GI-Trakt (LE=je Sitzung) | 3) |
| HZ030 | Endoskopische Fremdkörper-/Gewebsentfernung am oberen GI-Trakt (LE=je Sitzung) | 34) |
| HZ031 | Endoskopische Fremdkörperentfernung am GI-Trakt (LE=je Sitzung) | 33) |
| HZ032 | Endoskopische Mukosektomie am oberen GI-Trakt (LE=je Sitzung) | 33) |
| HZ033 | Endoskopische Mukosektomie am unteren GI-Trakt (LE=je Sitzung) | 33) |
| JA199 | Sonstige Operation – Nieren, Nierenbecken (LE=je Sitzung) | |
| JC060 | Unterspritzung des Ureterostiums – endoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| JC100 | Ureteranastomose (LE=je Seite) | |
| JC199 | Sonstige Operation – Ureter (LE=je Seite) | |
| JD020 | Naht der Harnblase (LE=je Sitzung) | |
| JD030 | Zystotomie (LE=je Sitzung) | |
| JD100 | Blasenersatz mit Darm (LE=je Sitzung) | |
| JD140 | Verschluss einer Harnblasenfistel (LE=je Sitzung) | |
| JD169 | Sonstige Operation – Harnblase (LE=je Sitzung) | |
| JE069 | Sonstige Operation – Urethra (LE=je Sitzung) | |
| JF010 | Entfernung retroperitonealer Raumforderungen (LE=je Sitzung) | |
| JF029 | Sonstige Operation – Retroperitoneum (LE=je Sitzung) | |
| JZ010 | Transurethrale Blutstillung Harnblase/Prostata (LE=je Sitzung) | 12) |
| LJ059 | Sonstige Operation – Thorax, Thoraxwand (LE=je Sitzung) | |
| LM100 | Verschluss einer Ventralhernie – offen (LE=je Sitzung) | 16) |
| LM101 | Verschluss einer Nabelhernie/epigastrischen Hernie – offen (LE=je Sitzung) | 15) |
| LM102 | Verschluss einer Narbenhernie – offen (LE=je Sitzung) | 15 |
| LM110 | Verschluss einer Ventralhernie- laparoskopisch (LE=je Sitzung) | 16) |
| LM111 | Verschluss einer Nabelhernie/epigastrischen Hernie – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | 15) |
| LM112 | Verschluss einer Narbenhernie – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | 15 |
| LM139 | Sonstige Operation – Abdominalwand (LE=je Sitzung) | |
| LZ032 | Resektion, Ausräumung im Bereich der Weichteilgewebe/Knochen an Kopf, Hals und Rumpf (LE=je Sitzung) | 2) |
| LZ033 | Exzision/Resektion von nicht oberflächlichem Weichteilgewebe an Kopf, Hals und Rumpf (LE=je Sitzung) | 27) |
| NZ020 | Bursektomie/Exzision von Veränderungen der Weichteile des Bewegungsapparats (z.B. Synovialzysten/Mucoidzysten/Gichttophi) an der unteren Extremität (LE=je Seite) | |
| NZ032 | Resektion, Ausräumung im Bereich der Weichteilgewebe/Knochen an der unteren Extremität (LE=je Seite) | 2) |
| NZ033 | Exzision/Resektion von nicht oberflächlichem Weichteilgewebe an der unteren Extremität (LE=je Seite) | 34) |
| QZ109 | Sonstige Operation – Haut, Hautanhangsgebilde, Subkutis (LE=je Sitzung) | |
| ZN090 | Anbringen therapeutischer Drainagen – bildwandlergezielt (LE=je Sitzung) | |
| ZN100 | Anbringen therapeutischer Drainagen – CT-gezielt (LE=je Sitzung) | |
| ZN110 | Anbringen therapeutischer Drainagen – MR-gezielt (LE=je Sitzung) | |

| FUCO-Tabelle | FUCO_42_01 (FUCO_Intensiv) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| siehe FUCO_16_01 (FUCO_Intensiv) | |

| FUCO-Tabelle | FUCO_42_02 (FUCO_Akutgeriatrie/Remobilisation/Nachsorge) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| siehe FUCO_15_02 (FUCO_Akutgeriatrie/Remobilisation/Nachsorge) | |

## 43. Entfernung der Prostata durch Abtragung über die Harnröhre (Prostata-TUR)

Zugehörige Indikatoren:

| Indikator | Bezeichnung | Set | Typ | Zielbereich |
|---|---|---|---|---|
| 43.10 | TUR der Prostata, Todesfälle | H | T | Sentinel |
| 43.20 | TUR der Prostata bei bösartiger Erkrankung, Todesfälle | Z | T | |
| 43.30 | TUR der Prostata bei gutartiger Erkrankung, Todesfälle | Z | T | |
| 43.40 | TUR der Prostata, atypische Verläufe | H | K | < Bundesdurchschnitt |

Technische Umsetzung:

| Indikator | 43.10 |
|---|---|
| Bezeichnung | TUR der Prostata, Todesfälle |
| Beschreibung | Es werden die Anzahl der Aufenthalte mit transurethraler Resektion der Prostata sowie die Todesfälle angegeben. Der Zielbereich ist als Sentinel festgelegt und jeder Einzelfall sollte analysiert werden. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_43_01 (MEL_TUR_Prostata) then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 43.10.01 (N): TUR der Prostata |
| M2 | 43.10.02 (Z): TUR der Prostata, Todesfälle |

| Indikator | 43.20 |
|---|---|
| Bezeichnung | TUR der Prostata bei bösartiger Erkrankung, Todesfälle |
| Beschreibung | Es handelt sich um eine Untermenge aus 43.10 mit Einschränkung auf TUR der Prostata bei bösartiger Neubildung. Es ist kein Zielwert hinterlegt. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_43_01 (MEL_TUR_Prostata) and<br>DG in table ICD_43_01 (ICD_Tumor) then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 43.20.01 (N): TUR der Prostata bei bösartiger Erkrankung |
| M2 | 43.20.02 (Z): TUR der Prostata bei bösartiger Erkrankung, Todesfälle |

| Indikator | 43.30 |
|---|---|
| Bezeichnung | TUR der Prostata bei gutartiger Erkrankung, Todesfälle |
| Beschreibung | Es handelt sich um eine Untermenge aus 43.10 mit Einschränkung auf TUR der Prostata bei gutartiger Neubildung. Es ist kein Zielwert hinterlegt. |

Spezifikation

```
if MEL in table MEL_43_01 (MEL_TUR_Prostata) and
  DG not in table ICD_43_01 (ICD_Tumor) then
  M1
  if entart=S then
     M2
  endif
endif
```

| | |
|---|---|
| M1 | 43.30.01 (N): TUR der Prostata bei gutartiger Erkrankung |
| M2 | 43.30.02 (Z): TUR der Prostata bei gutartiger Erkrankung, Todesfälle |

| Indikator | 43.40 |
|---|---|
| Bezeichnung | TUR der Prostata, atypische Verläufe |
| Beschreibung | Es werden die Zahl der Aufenthalte mit TUR der Prostata sowie die atypischen Verläufe angegeben. Der Anteil an atypischen Verläufen ergibt sich aus Fällen, die die folgenden 2 Kriterien erfüllen: postoperativer Intensivaufenthalt für mindestens 2 Nächte sowie überdurchschnittlich lange Verweildauer. Als Zielbereich wurde der österreichische Bundesdurchschnitt festgelegt. |

Spezifikation

```
if MEL in table MEL_43_01 (MEL_TUR_Prostata) then
 M1
 if Sum(F_Intensiv_TUR_Prostata + F_VWD) > 1 then
   M2
 endif
endif
```

| | |
|---|---|
| M1 | 43.40.01 (N): TUR der Prostata |
| M2 | 43.40.02 (Z): TUR der Prostata, atypische Verläufe |

| Funktion | F_Intensiv_TUR_Prostata |
|---|---|
| Beschreibung | Zugang auf Intensivstation am/nach OP-Tag<br>VWD auf Intensiv min. 2 Nächte<br>Wenn Intensiv = Entl. Abteilung und Ent-Art = S Oder T -> mitzählen |

Spezifikation

```
if (ABTZugangDAT (FUCO_43_01) >= Min(melleistdat (MEL_43_01))) AND
 ((ABTEntlassungDAT (FUCO_43_01) - ABTZugangDAT (FUCO_43_01) >= 2) OR
 (EntAbt = FUCO_43_01) AND (entart = S OR entart = T))) then
 1 else 0
endif
```

| Funktion | F_VWD |
|---|---|
| Beschreibung | VWD > Belagstage-Obergrenze der MEL/HDG-Gruppe inkl. Split des Falls |

Spezifikation

```
if (ENTDAT - AUFDAT) > 10 (=ohne Belagstage auf FUCO_43_02 (FUCO_Akutgeriatrie/Remobilisation/Nachsorge)) then
 1 else 0
endif
```

| ICD-Tabelle | ICD_43_01 (ICD_Tumor) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| siehe ICD_13_02 (ICD_Tumor) | |

| MEL-Tabelle | MEL_43_01 (MEL_TUR_Prostata) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| JG020 | Transurethrale Resektion der Prostata (LE=je Sitzung) |

| FUCO-Tabelle | FUCO_43_01 (FUCO_Intensiv) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| siehe FUCO_16_01 (FUCO_Intensiv) | |

| FUCO-Tabelle | FUCO_43_02 (FUCO_Akutgeriatrie/Remobilisation/Nachsorge) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| siehe FUCO_15_02 (FUCO_Akutgeriatrie/Remobilisation/Nachsorge) | |

## 44. Radikalentfernung der Prostata

Zugehörige Indikatoren:

| Indikator | Bezeichnung | Set | Typ | Zielbereich |
|---|---|---|---|---|
| 44.10 | Radikale Prostatovesikulektomien, Todesfälle | H | T | Sentinel |
| 44.20 | Radikale Prostatovesikulektomien, offene OP | Z | O | |
| 44.30 | Radikale Prostatovesikulektomien, atypische Verläufe | H | K | < Bundesdurchschnitt |

Technische Umsetzung:

| Indikator | 44.10 |
|---|---|
| Bezeichnung | Radikale Prostatovesikulektomien, Todesfälle |
| Beschreibung | Es werden die Fallzahl sowie die Todesfälle bei radikaler Prostatovesikulektomie angegeben. Diese Kennzahl wurde als Sentinel festgelegt. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_44_01 (MEL_Radikaloperation_der_Prostata) then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 44.10.01 (N): Radikale Prostatovesikulektomien |
| M2 | 44.10.02 (Z): Radikale Prostatovesikulektomien, Todesfälle |

| Indikator | 44.20 |
|---|---|
| Bezeichnung | Radikale Prostatovesikulektomien, offene OP |
| Beschreibung | Es wird der Anteil an offenen Operationen betrachtet (Zähler offene Operation / Nenner offene und laparoskopische Operation). Diese Kennzahl dient zur Information ohne festgelegten Zielbereich. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_44_01 (MEL_Radikaloperation_der_Prostata) then<br>M1<br>if MEL in table MEL_44_02 (MEL_Radikaloperation_der_Prostata_offen) then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 44.20.01 (N): Radikale Prostatovesikulektomien |
| M2 | 44.20.02 (Z): Radikale Prostatovesikulektomien, offene OP |

| Indikator | 44.30 |
|---|---|
| Bezeichnung | Radikale Prostatovesikulektomien, atypische Verläufe |
| Beschreibung | Es werden die atypischen Verläufe nach radikaler Prostatovesikulektomie angegeben. Der Anteil an atypischen Verläufen ergibt sich aus Fällen, die zumindest 2 der folgenden Kriterien erfüllen: VWD auf Intensiv mindestens 2 Nächte, überdurchschnittlich lange VWD oder Re-Operation im selben Aufenthalt. Als Zielbereich wurde der österreichische Bundesdurchschnitt festgelegt. |

Spezifikation

```
if MEL in table MEL_44_01 (MEL_Radikaloperation_der_Prostata) then
  M1
  if Sum(F_Intensiv_Radikale_Prostatovesikulektomie + F_VWD + F_ReOP_Radikale_Prostatovesikulektomie) > 1 then
     M2
  endif
endif
```

| | |
|---|---|
| M1 | 44.30.01 (N): Radikale Prostatovesikulektomien |
| M2 | 44.30.02 (Z): Radikale Prostatovesikulektomien, atypische Verläufe |

| Funktion | F_Intensiv_Radikale_Prostatovesikulektomie |
|---|---|
| Beschreibung | Zugang auf Intensivstation am/nach OP-Tag, VWD auf Intensiv min. 2 Nächte<br>Wenn Intensiv = Entl. Abteilung und Ent-Art = S Oder T -> mitzählen |

Spezifikation

```
if (ABTZugangDAT (FUCO_44_01) >= Min(melleistdat (MEL_44_01))) AND
  ((ABTEntlassungDAT (FUCO_44_01) - ABTZugangDAT (FUCO_44_01) >= 2) OR
  (EntAbt = FUCO_44_01) AND (entart = S OR entart = T))) then
  1 else 0
endif
```

| Funktion | F_VWD |
|---|---|
| Beschreibung | VWD > Belagstage-Obergrenze der MEL/HDG-Gruppe inkl. Split des Falls |

Spezifikation

```
if (ENTDAT - AUFDAT) > 15 (=ohne Belagstage auf FUCO_44_02 (FUCO_Akutgeriatrie/Remobilisation/Nachsorge)) then
  1 else 0
endif
```

| Funktion | F_ReOP_ Radikale_Prostatovesikulektomie |
|---|---|
| Beschreibung | Re-Lap am OP-Tag + weitere Leistungen an Folgetagen |

Spezifikation

```
if (((MEL in table (MEL_44_04)) AND (melleistdat (MEL_44_04) = Min (melleistdat (MEL_44_01)))) OR
  ((MEL in table (MEL_44_03)) AND (melleistdat (MEL_44_03) > Min (melleistdat (MEL_44_01))))) then
  1 else 0
endif
```

| MEL-Tabelle | MEL_44_01 (MEL_Radikaloperation_der_Prostata) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| JG050 | Radikale Prostatektomie – offen (LE=je Sitzung) |
| JG060 | Radikale Prostatektomie – laparoskopisch (LE=je Sitzung) |
| JG070 | Radikale Prostatektomie mit pelviner Lymphadenektomie – offen (LE=je Sitzung) |
| JG080 | Radikale Prostatektomie mit pelviner Lymphadenekomie – laparoskopisch (LE=je Sitzung) |

| MEL-Tabelle | MEL_44_02 (MEL_Radikaloperation_der_Prostata_offen) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| JG050 | Radikale Prostatektomie – offen (LE=je Sitzung) |
| JG070 | Radikale Prostatektomie mit pelviner Lymphadenektomie – offen (LE=je Sitzung) |

| MEL-Tabelle | MEL_44_03 (MEL_ReOP_Radikaloperation_der_Prostata) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| DG010 | Katheterangiographie – Aorta (LE=je Sitzung) | |
| DG170 | Rekonstruktion der Aorta abdominalis ohne Interponat (LE=je Sitzung) | |
| DG180 | Rekonstruktion der Aorta abdominalis mit Interponat (LE=je Sitzung) | |
| DG190 | Rekonstruktion der Aortenbifurkation mit Interponat (LE=je Sitzung) | |
| DH050 | Rekonstruktion der Vena cava (LE=je Sitzung) | |
| ED010 | Katheterangiographie – Viszeralgefäße (LE=je Sitzung) | |
| ED030 | Perkutane transluminale Rekanalisation mit Stentimplantation – Viszeralgefäße (LE=je Sitzung) | |
| ED032 | Perkutane transluminale Rekanalisation mit Implantation eines Stentgrafts – Viszeralgefäße (LE=je Sitzung) | 29) |
| ED040 | Chirurgische Revaskularisation einer Viszeralarterie (LE=je Sitzung) | |
| ED050 | Katheterembolisation – Viszeralgefäße (LE=je Sitzung) | |
| ED070 | Arteriennaht – Abdomen, Becken (LE=je Sitzung) | |
| ED080 | Chirurgische Revaskularisation einer Beckenarterie ohne Interponat (LE=je Seite) | |
| ED100 | Chirurgische Revaskularisation einer Beckenarterie mit Interponat (LE=je Seite) | |
| EF050 | Arteriennaht – untere Extremität (LE=je Seite) | |
| EK079 | Sonstige Operation – Venen (LE=je Seite) | |
| EP010 | Katheterangiographie mit lokaler Lyse an peripheren Gefäßen (LE=je Sitzung) | |
| EP040 | Arterielle Embolektomie oder Thrombektomie (LE=je Seite) | |
| EP069 | Sonstige Operation – Arterien (LE=je Sitzung) | |
| EQ010 | Venöse Embolektomie oder Thrombektomie (LE=je Seite) | |
| GF050 | Thorakotomie – therapeutisch (LE=je Sitzung) | |
| GF209 | Sonstige Operation – Bronchien, Lunge (LE=je Sitzung) | |
| HG050 | Enterotomie (LE=je Sitzung) | |
| HG060 | Intestinale Dekompression des Dünndarms (LE=je Sitzung) | |
| HG070 | Teilresektion des Dünndarms mit Anastomosierung – offen (LE=je Sitzung) | |
| HG080 | Teilresektion des Dünndarms mit Anastomosierung – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HG090 | Anlage eines kontinenten Ileostomas (LE=je Sitzung) | |
| HG110 | Revision eines Ileostomas (LE=je Sitzung) | |
| HG120 | Verschluss eines Ileostomas (LE=je Sitzung) | |
| HG169 | Sonstige Operation – Dünndarm (LE=je Sitzung) | |
| HH040 | Appendektomie – offen (LE=je Sitzung) | |
| HH050 | Appendektomie – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HH060 | Resektion des Ileozökums – offen (LE=je Sitzung) | |
| HH070 | Resektion des Ileozökums – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HH080 | Resektion des rechten Hemikolons – offen (LE=je Sitzung) | |
| HH090 | Resektion des rechten Hemikolons – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HH100 | Resektion des Kolon transversum – offen (LE=je Sitzung) | |
| HH110 | Resektion des Kolon transversum – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HH120 | Resektion des linken Hemikolons ohne primäre Anastomose (LE=je Sitzung) | |
| HH130 | Resektion des linken Hemikolons mit primärer Anastomose – offen (LE=je Sitzung) | |
| HH140 | Resektion des linken Hemikolons mit primärer Anastomose – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HH150 | Subtotale oder totale Resektion des Kolons – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HH160 | Subtotale oder totale Resektion des Kolons – offen (LE=je Sitzung) | |
| HH170 | Proktokolektomie – offen (LE=je Sitzung) | |
| HH180 | Proktokolektomie – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HH190 | Intestinale Dekompression des Kolons (LE=je Sitzung) | |
| HH200 | Anlage eines entero-enteralen Bypasses (LE=je Sitzung) | |
| HH210 | Revision oder Verschluss eines Kolostomas – offen (LE=je Sitzung) | |
| HH220 | Revision oder Verschluss eines Kolostomas – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HH230 | Intestinale Rekonstruktion bei endständiger Kolostomie – offen (LE=je Sitzung) | |
| HH240 | Intestinale Rekonstruktion bei endständiger Kolostomie – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HH269 | Sonstige Operation – Kolon (LE=je Sitzung) | |
| HJ060 | Resektion des Rektums ohne totale mesorektale Exzision – offen (LE=je Sitzung) | |
| HJ070 | Resektion des Rektums ohne totale mesorektale Exzision – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HJ080 | Resektion des Rektums mit totaler mesorektaler Exzision – offen (LE=je Sitzung) | |

| MEL-Tabelle | MEL_44_03 (MEL_ReOP_Radikaloperation_der_Prostata) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| HJ090 | Resektion des Rektums mit totaler mesorektaler Exzision – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HJ100 | Abdomino-perineale Rektumexstirpation – offen (LE=je Sitzung) | |
| HJ110 | Abdomino-perineale Rektumexstirpation – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HJ139 | Sonstige Operation – Rektum (LE=je Sitzung) | |
| HL020 | Lebernaht, Leberklebung (LE=je Sitzung) | |
| HL030 | Leberteilresektion – offen (LE=je Sitzung) | 18) |
| HL031 | Enukleation, Resektion oberflächlicher einzelner Leberläsionen – offen (LE=je Sitzung) | 17) |
| HL032 | Segmentresektion, Enukleation, Resektion multilokulärer Leberläsionen – offen (LE=je Sitzung) | 17) |
| HL040 | Leberteilresektion – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | 18) |
| HL041 | Enukleation, Resektion oberflächlicher einzelner Leberläsionen – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | 17) |
| HL042 | Segmentresektion, Enukleation, Resektion multilokulärer Leberläsionen – laparoskop. (LE=je Sitzung) | 17) |
| HL050 | Hemihepatektomie (LE=je Sitzung) | |
| HL079 | Sonstige Operation – Leber (LE=je Sitzung) | |
| HM060 | ERCP – Endoskopische retrograde Cholangiopankreatikographie (LE=je Sitzung) | |
| HM070 | Extraktion eines Konkrements aus den Gallenwegen im Rahmen einer ERCP (LE=je Sitzung) | |
| HM100 | Cholezystektomie – offen (LE=je Sitzung) | |
| HM110 | Cholezystektomie – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HN050 | Pankreasteilresektion links – offen (LE=je Sitzung) | |
| HN060 | Pankreasteilresektion links – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HN070 | Pankreasteilresektion rechts mit Erhaltung des Pylorus (LE=je Sitzung) | |
| HN080 | Pankreasteilresektion rechts mit Erhaltung des Duodenums (LE=je Sitzung) | |
| HN149 | Sonstige Operation – Pankreas (LE=je Sitzung) | |
| HP010 | Laparotomie – diagnostisch (LE=je Sitzung) | |
| HP020 | Laparoskopie – diagnostisch (LE=je Sitzung) | |
| HP030 | Laparotomie – therapeutisch (LE=je Sitzung) | |
| HP040 | Laparoskopie – therapeutisch (LE=je Sitzung) | |
| HP050 | Relaparotomie nach operativem Eingriff im gleichen Aufenthalt (LE=je Sitzung) | |
| HP060 | Relaparoskopie nach operativem Eingriff im gleichen Aufenthalt (LE=je Sitzung) | |
| HP070 | Relaparotomie und Anlage/Wechsel einer intraabdominellen Vakuumversiegelung (LE=je Sitzung) | |
| HP119 | Sonstige Operation – Peritoneum (LE=je Sitzung) | |
| HZ010 | Endoskopische Blutstillung am GI-Trakt (LE=je Sitzung) | |
| HZ020 | Endoskopische Bougierung am GI-Trakt (LE=je Sitzung) | 3) |
| HZ030 | Endoskopische Fremdkörper-/Gewebsentfernung am oberen GI-Trakt (LE=je Sitzung) | 34) |
| HZ031 | Endoskopische Fremdkörperentfernung am GI-Trakt (LE=je Sitzung) | 33) |
| HZ032 | Endoskopische Mukosektomie am oberen GI-Trakt (LE=je Sitzung) | 33) |
| HZ033 | Endoskopische Mukosektomie am unteren GI-Trakt (LE=je Sitzung) | 33) |
| JA199 | Sonstige Operation – Nieren, Nierenbecken (LE=je Sitzung) | |
| JC100 | Ureteranastomose (LE=je Seite) | |
| JC110 | Ureterozystoneostomie (LE=je Seite) | |
| JC199 | Sonstige Operation – Ureter (LE=je Seite) | |
| JD020 | Naht der Harnblase (LE=je Sitzung) | |
| JD030 | Zystotomie (LE=je Sitzung) | |
| JD169 | Sonstige Operation – Harnblase (LE=je Sitzung) | |
| JE030 | Rekonstruktion der Urethra (LE=je Sitzung) | |
| JE069 | Sonstige Operation – Urethra (LE=je Sitzung) | |
| JF010 | Entfernung retroperitonealer Raumforderungen (LE=je Sitzung) | |
| JF029 | Sonstige Operation – Retroperitoneum (LE=je Sitzung) | |
| JG099 | Sonstige Operation – Prostata (LE=je Sitzung) | |
| JH040 | Offene Exploration des Hodens mit Exzision (LE=je Sitzung) | |
| JH229 | Sonstige Operation – Hoden, Nebenhoden, Samenwege, Penis, Skrotum (LE=je Sitzung) | |
| JZ010 | Transurethrale Blutstillung Harnblase/Prostata (LE=je Sitzung) | 12) |
| LJ059 | Sonstige Operation – Thorax, Thoraxwand (LE=je Sitzung) | |
| LM100 | Verschluss einer Ventralhernie – offen (LE=je Sitzung) | 16) |
| LM101 | Verschluss einer Nabelhernie/epigastrischen Hernie – offen (LE=je Sitzung) | 15) |

| MEL-Tabelle | MEL_44_03 (MEL_ReOP_Radikaloperation_der_Prostata) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| LM102 | Verschluss einer Narbenhernie – offen (LE=je Sitzung) | 15 |
| LM110 | Verschluss einer Ventralhernie- laparoskopisch (LE=je Sitzung) | 16) |
| LM111 | Verschluss einer Nabelhernie/epigastrischen Hernie – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | 15) |
| LM112 | Verschluss einer Narbenhernie – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | 15 |
| LM139 | Sonstige Operation – Abdominalwand (LE=je Sitzung) | |
| LZ032 | Resektion, Ausräumung im Bereich der Weichteilgewebe/Knochen an Kopf, Hals und Rumpf (LE=je Sitzung) | 2) |
| LZ033 | Exzision/Resektion von nicht oberflächlichem Weichteilgewebe an Kopf, Hals und Rumpf (LE=je Sitzung) | 27) |
| NZ020 | Bursektomie/Exzision von Veränderungen der Weichteile des Bewegungsapparats (z.B. Synovialzysten/Mucoidzysten/Gichttophi) an der unteren Extremität (LE=je Seite) | |
| NZ032 | Resektion, Ausräumung im Bereich der Weichteilgewebe/Knochen an der unteren Extremität (LE=je Seite) | 2) |
| NZ033 | Exzision/Resektion von nicht oberflächlichem Weichteilgewebe an der unteren Extremität (LE=je Seite) | 34) |
| QZ109 | Sonstige Operation – Haut, Hautanhangsgebilde, Subkutis (LE=je Sitzung) | |
| ZN090 | Anbringen therapeutischer Drainagen – bildwandlergezielt (LE=je Sitzung) | |
| ZN100 | Anbringen therapeutischer Drainagen – CT-gezielt (LE=je Sitzung) | |
| ZN110 | Anbringen therapeutischer Drainagen – MR-gezielt (LE=je Sitzung) | |

| MEL-Tabelle | MEL_44_04 (MEL_ReOP_OPTag) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| siehe MEL_42_03 (MEL_Zystektomie_ReOP_OPTag) | |

| FUCO-Tabelle | FUCO_44_01 (FUCO_Intensiv) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| siehe FUCO_16_01 (FUCO_Intensiv) | |

| FUCO-Tabelle | FUCO_44_02 (FUCO_Akutgeriatrie/Remobilisation/Nachsorge) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| siehe FUCO_15_02 (FUCO_Akutgeriatrie/Remobilisation/Nachsorge) | |

## 45. Nierensteine

Zugehörige Indikatoren:

| Indikator | Bezeichnung | Set | Typ | Zielbereich |
|---|---|---|---|---|
| 45.10 | Nierensteine | Z | M | Mengeninformation |
| 45.20 | Nierensteine, Interventionen zur Steinentfernung | Z | V | |

Technische Umsetzung:

| Indikator | 45.10 |
|---|---|
| Bezeichnung | Nierensteine |
| Beschreibung | Die Kennzahl enthält die Anzahl an Aufenthalten mit Hauptdiagnose Nierenstein. |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_45_01 (ICD_Nierensteine) then<br>M1<br>endif | |
| M1 | 45.10.01 (F): Hauptdiagnose Nierensteine |

| Indikator | 45.20 |
|---|---|
| Bezeichnung | Nierensteine, Interventionen zur Steinentfernung |
| Beschreibung | Die Kennzahl weist bei Hauptdiagnose Nierenstein den Anteil an interventionell behandelten Fällen ohne Zielbereich aus. |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_45_01 (ICD_Nierensteine) then<br>M1<br>if MEL in table MEL_45_01 (MEL_Intervention_zur_Steinentfernung) then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 45.20.01 (N): Nierensteine |
| M2 | 45.20.02 (Z): Nierensteine, Interventionen zur Steinentfernung |

| ICD-Tabelle | ICD_45_01 (ICD_Nierensteine) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| N13.2 | Hydronephrose bei Obstruktion durch Nieren- und Ureterstein |
| N20.0 | Nierenstein |
| N20.1 | Ureterstein |
| N20.2 | Nierenstein und Ureterstein gleichzeitig |
| N20.9 | Harnstein, nicht näher bezeichnet |
| N21.0 | Stein in der Harnblase |
| N21.1 | Urethrastein |
| N21.8 | Stein in sonstigen unteren Harnwegen |
| N21.9 | Stein in den unteren Harnwegen, nicht näher bezeichnet |
| N22.0 | Harnstein bei Schistosomiasis [Bilharziose] (B65.0 †) |
| N22.8 | Harnstein bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten |

| MEL-Tabelle | MEL_45_01 (MEL_Intervention_zur_Steinentfernung) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| JB010 | Perkutane Nephrolitholapaxie (LE=je Sitzung) | |
| JB020 | Pyelotomie mit Konkremententfernung (LE=je Seite) | 22) |
| JC010 | Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie – Niere, Harnwege (LE=je Sitzung) | |
| JC040 | Endoskopische Lithotripsie/Extraktion eines Uretersteines (LE=je Sitzung) | |

| MEL-Tabelle | MEL_45_01 (MEL_Intervention_zur_Steinentfernung) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| JC070 | Extraktion eines Uretersteines – offen (LE=je Seite) | 22) |

## 46. Hautkrankheiten

Zugehörige Indikatoren:

| Indikator | Bezeichnung | Set | Typ | Zielbereich |
|---|---|---|---|---|
| 46.10 | Dermatitis und Ekzem | Z | M | Mengeninformation |
| 46.20 | Psoriasis | Z | M | Mengeninformation |

Technische Umsetzung:

| Indikator | 46.10 |
|---|---|
| Bezeichnung | Dermatitis und Ekzem |
| Beschreibung | Es werden alle Fälle mit Hauptdiagnose Dermatitis und Ekzem als Mengeninformation ausgewiesen. |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_46_01 (ICD_Dermatitis_Ekzem) then<br>M1<br>endif | |
| M1 | 46.10.01 (F): Dermatitis und Ekzem |

| Indikator | 46.20 |
|---|---|
| Bezeichnung | Psoriasis |
| Beschreibung | Es werden alle Fälle mit Hauptdiagnose Psoriasis als Mengeninformation ausgewiesen. |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_46_02 (ICD_Psoriasis) then<br>M1<br>endif | |
| M1 | 46.20.01 (F): Psoriasis |

| ICD-Tabelle | ICD_46_01 (ICD_Dermatitis_Ekzem) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| L20.0 | Prurigo Besnier |
| L20.8 | Sonstiges atopisches [endogenes] Ekzem |
| L20.9 | Atopisches [endogenes] Ekzem, nicht näher bezeichnet |
| L21.0 | Seborrhoea capitis |
| L21.1 | Seborrhoisches Ekzem der Kinder |
| L21.8 | Sonstiges seborrhoisches Ekzem |
| L21.9 | Seborrhoisches Ekzem, nicht näher bezeichnet |
| L22 | Windeldermatitis |
| L23.0 | Allergische Kontaktdermatitis durch Metalle |
| L23.1 | Allergische Kontaktdermatitis durch Klebstoffe |
| L23.2 | Allergische Kontaktdermatitis durch Kosmetika |
| L23.3 | Allergische Kontaktdermatitis durch Drogen oder Arzneimittel bei Hautkontakt |
| L23.4 | Allergische Kontaktdermatitis durch Farbstoffe |
| L23.5 | Allergische Kontaktdermatitis durch sonstige chemische Produkte |
| L23.6 | Allergische Kontaktdermatitis durch Nahrungsmittel bei Hautkontakt |
| L23.7 | Allergische Kontaktdermatitis durch Pflanzen, ausgenommen Nahrungsmittel |
| L23.8 | Allergische Kontaktdermatitis durch sonstige Agenzien |
| L23.9 | Allergische Kontaktdermatitis, nicht näher bezeichnete Ursache |
| L24.0 | Toxische Kontaktdermatitis durch Detergenzien |
| L24.1 | Toxische Kontaktdermatitis durch Öle und Fette |
| L24.2 | Toxische Kontaktdermatitis durch Lösungsmittel |
| L24.3 | Toxische Kontaktdermatitis durch Kosmetika |
| L24.4 | Toxische Kontaktdermatitis durch Drogen oder Arzneimittel bei Hautkontakt |

| ICD-Tabelle | ICD_46_01 (ICD_Dermatitis_Ekzem) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| L24.5 | Toxische Kontaktdermatitis durch sonstige chemische Produkte |
| L24.6 | Toxische Kontaktdermatitis durch Nahrungsmittel bei Hautkontakt |
| L24.7 | Toxische Kontaktdermatitis durch Pflanzen, ausgenommen Nahrungsmittel |
| L24.8 | Toxische Kontaktdermatitis durch sonstige Agenzien |
| L24.9 | Toxische Kontaktdermatitis, nicht näher bezeichnete Ursache |
| L25.0 | Nicht näher bezeichnete Kontaktdermatitis durch Kosmetika |
| L25.1 | Nicht näher bezeichnete Kontaktdermatitis durch Drogen oder Arzneimittel bei Hautkontakt |
| L25.2 | Nicht näher bezeichnete Kontaktdermatitis durch Farbstoffe |
| L25.3 | Nicht näher bezeichnete Kontaktdermatitis durch sonstige chemische Produkte |
| L25.4 | Nicht näher bezeichnete Kontaktdermatitis durch Nahrungsmittel bei Hautkontakt |
| L25.5 | Nicht näher bezeichnete Kontaktdermatitis durch Pflanzen, ausgenommen Nahrungsmittel |
| L25.8 | Nicht näher bezeichnete Kontaktdermatitis durch sonstige Agenzien |
| L25.9 | Nicht näher bezeichnete Kontaktdermatitis, nicht näher bezeichnete Ursache |
| L26 | Exfoliative Dermatitis |
| L27.0 | Generalisierte Hauteruption durch Drogen oder Arzneimittel |
| L27.1 | Lokalisierte Hauteruption durch Drogen oder Arzneimittel |
| L27.2 | Dermatitis durch aufgenommene Nahrungsmittel |
| L27.8 | Dermatitis durch sonstige oral, enteral oder parenteral aufgenommene Substanzen |
| L27.9 | Dermatitis durch nicht näher bezeichnete oral, enteral oder parenteral aufgenommene Substanz |
| L28.0 | Lichen simplex chronicus [Vidal] |
| L28.1 | Prurigo nodularis |
| L28.2 | Sonstige Prurigo |
| L29.0 | Pruritus ani |
| L29.1 | Pruritus scrotalis |
| L29.2 | Pruritus vulvae |
| L29.3 | Pruritus anogenitalis, nicht näher bezeichnet |
| L29.8 | Sonstiger Pruritus |
| L29.9 | Pruritus, nicht näher bezeichnet |
| L30.0 | Nummuläres Ekzem |
| L30.1 | Dyshidrosis [Pompholyx] |
| L30.2 | Autosensibilisierung der Haut [Id-Reaktion] |
| L30.3 | Ekzematoide Dermatitis |
| L30.4 | Intertriginöses Ekzem |
| L30.5 | Pityriasis alba faciei |
| L30.8 | Sonstige näher bezeichnete Dermatitis |
| L30.9 | Dermatitis, nicht näher bezeichnet |

| ICD-Tabelle | ICD_46_02 (ICD_Psoriasis) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| L40.0 | Psoriasis vulgaris |
| L40.1 | Generalisierte Psoriasis pustulosa |
| L40.2 | Akrodermatitis continua suppurativa [Hallopeau] |
| L40.3 | Psoriasis pustulosa palmoplantaris |
| L40.4 | Psoriasis guttata |
| L40.5 | Psoriasis-Arthropathie (M07.0-M07.3*, M09.0*) |
| L40.8 | Sonstige Psoriasis |
| L40.9 | Psoriasis, nicht näher bezeichnet |

## 47. Intensivbetreuung und Beatmung (Alter > 14)

Zugehörige Indikatoren:

| Indikator | Bezeichnung | Set | Typ | Zielbereich |
|---|---|---|---|---|
| 47.10 | Intensivaufenthalte, Todesfälle | H | T | < Bundesdurchschnitt |
| 47.11 | Intensivaufenthalte (SAPS 3 <= 36), Todesfälle | Z | T | < Bundesdurchschnitt |
| 47.12 | Intensivaufenthalte (SAPS 3 37-45), Todesfälle | Z | T | < Bundesdurchschnitt |
| 47.13 | Intensivaufenthalte (SAPS 3 46-55), Todesfälle | Z | T | < Bundesdurchschnitt |
| 47.14 | Intensivaufenthalte (SAPS 3 > 55), Todesfälle | Z | T | < Bundesdurchschnitt |
| 47.20 | Beatmung > 2 Tage, Todesfälle | H | T | < Bundesdurchschnitt |
| 47.21 | Beatmung > 2 Tage (SAPS 3 <= 44), Todesfälle | Z | T | < Bundesdurchschnitt |
| 47.22 | Beatmung > 2 Tage (SAPS 3 45-55), Todesfälle | Z | T | < Bundesdurchschnitt |
| 47.23 | Beatmung > 2 Tage (SAPS 3 56-67), Todesfälle | Z | T | < Bundesdurchschnitt |
| 47.24 | Beatmung > 2 Tage (SAPS 3 > 67), Todesfälle | Z | T | < Bundesdurchschnitt |
| 47.31 | Intensivaufenthalte, ungeplante Wiederaufnahmen auf Intensiveinheiten | H | K | < Bundesdurchschnitt |
| 47.32 | Intensivaufenthalte, Todesfälle nach Intensivaufenthalt | H | T | < Bundesdurchschnitt |
| 47.33 | Intensivaufenthalte, Wegtransferierungen | Z | V | |
| 47.34 | Intensivaufenthalte, SAPS 3 <= 36 | Z | V | |
| 47.35 | Intensivaufenthalte, SAPS 3 37-45 | Z | V | |
| 47.36 | Intensivaufenthalte, SAPS 3 46-55 | Z | V | |
| 47.37 | Intensivaufenthalte, SAPS 3 > 55 | Z | V | |
| 47.41 | Intensivaufenthalte auf E1, SAPS 3 Mittelwert | Z | V | |
| 47.42 | Intensivaufenthalte auf E2, SAPS 3 Mittelwert | Z | V | |
| 47.43 | Intensivaufenthalte auf E3, SAPS 3 Mittelwert | Z | V | |
| 47.44 | Intensivaufenthalte, Mittlere Verweildauer auf Intensiveinheit | Z | V | |
| 47.50 | Intensivaufenthalte (neurologische Diagnosen), Todesfälle (Ausschlüsse) | Z | M | Mengeninformation |

Technische Umsetzung:

| Indikator | 47.10 |
|---|---|
| Bezeichnung | Intensivaufenthalte, Todesfälle |
| Beschreibung | Die Kennzahlen 47.10-47.14 messen die stationären Todesfälle bei Intensivaufenthalten. Es werden Fälle auf eingestuften Intensivbehandlungseinheiten (Ausnahme Intensiv Neurologie und Neurochirurgie) betrachtet. Kinder sowie Fälle mit ausgewählten neurologischen Diagnosen sind nicht in der Betrachtung inbegriffen. Die Indikatoren unterscheiden sich ausschließlich bzgl. der eingeschlossenen SAPS 3-Score-Gruppen (einmal in Summe bzw. dann von <=36 bis >55). Relevant ist immer der letzterhobene SAPS 3. Bei der Analyse der Todesfälle gilt es zu beachten, dass der Todesfall nicht auf die Intensivstation beschränkt ist, sondern auf den gesamten Aufenthalt. Alle Indikatoren werden auf Krankenhausebene (Haupt-/Zusatzset) und je Intensivabteilung (einzelne Excel-Sheets) dargestellt. Je nachdem werden unterschiedliche Zielbereiche herangezogen (Krankenhausebene – Bundesdurchschnitt über alle Intensivabteilungen; Intensivabteilung – Bundesdurchschnitt der spezifischen Intensivabteilung z.B. Intensiv Innere Medizin). Für den gleichen Indikator gibt es somit zwei unterschiedliche Zielbereiche. |
| Spezifikation | |
| if ageyears > 14 and ABTFC in table FUCO_47_01 (FUCO_Intensiv_Einschluss) and LeistBereich in table spezLeistungsBereich_47_01 and DG not in table ICD_47_01 (ICD_neurologische_Diagnosen)<br>then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 47.10.01 (N): Intensivaufenthalte |
| M2 | 47.10.02 (Z): Intensivaufenthalte, Todesfälle |

| Indikator | 47.11 |
|---|---|
| Bezeichnung | Intensivaufenthalte (SAPS 3 <= 36), Todesfälle |
| Beschreibung | Die Kennzahlen 47.10-47.14 messen die stationären Todesfälle bei Intensivaufenthalten. Es werden Fälle auf eingestuften Intensivbehandlungseinheiten (Ausnahme Intensiv Neurologie und Neurochirurgie) betrachtet. Kinder sowie Fälle mit ausgewählten neurologischen Diagnosen sind nicht in der Betrachtung inbegriffen. Die Indikatoren unterscheiden sich ausschließlich bzgl. der eingeschlossenen SAPS 3-Score-Gruppen (einmal in Summe bzw. dann von <=36 bis >55). Relevant ist immer der letzterhobene SAPS 3. Bei der Analyse der Todesfälle gilt es zu beachten, dass der Todesfall nicht auf die Intensivstation beschränkt ist, sondern auf den gesamten Aufenthalt. Alle Indikatoren werden auf Krankenhausebene (Haupt-/Zusatzset) und je Intensivabteilung (einzelne Excel-Sheets) dargestellt. Je nachdem werden unterschiedliche Zielbereiche herangezogen (Krankenhausebene – Bundesdurchschnitt über alle Intensivabteilungen; Intensivabteilung – Bundesdurchschnitt der spezifischen Intensivabteilung z.B. Intensiv Innere Medizin). Für den gleichen Indikator gibt es somit zwei unterschiedliche Zielbereiche. |
| Spezifikation | |
| if SAPS 3 (max(ErhDatum); max(AbtPos)) <= 36 and ageyears > 14 and ABTFC in table FUCO_47_01 (FUCO_Intensiv_Einschluss) and LeistBereich in table spezLeistungsBereich_47_01 and DG not in table ICD_47_01 (ICD_neurologische_Diagnosen)<br>then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 47.11.01 (N): Intensivaufenthalte (SAPS 3 <= 36) |
| M2 | 47.11.02 (Z): Intensivaufenthalte (SAPS 3 <= 36), Todesfälle |

| Indikator | 47.12 |
|---|---|
| Bezeichnung | Intensivaufenthalte (SAPS 3 37-45), Todesfälle |
| Beschreibung | Die Kennzahlen 47.10-47.14 messen die stationären Todesfälle bei Intensivaufenthalten. Es werden Fälle auf eingestuften Intensivbehandlungseinheiten (Ausnahme Intensiv Neurologie und Neurochirurgie) betrachtet. Kinder sowie Fälle mit ausgewählten neurologischen Diagnosen sind nicht in der Betrachtung inbegriffen. Die Indikatoren unterscheiden sich ausschließlich bzgl. der eingeschlossenen SAPS 3-Score-Gruppen (einmal in Summe bzw. dann von <=36 bis >55). Relevant ist immer der letzterhobene SAPS 3. Bei der Analyse der Todesfälle gilt es zu beachten, dass der Todesfall nicht auf die Intensivstation beschränkt ist, sondern auf den gesamten Aufenthalt. Alle Indikatoren werden auf Krankenhausebene (Haupt-/Zusatzset) und je Intensivabteilung (einzelne Excel-Sheets) dargestellt. Je nachdem werden unterschiedliche Zielbereiche herangezogen (Krankenhausebene – Bundesdurchschnitt über alle Intensivabteilungen; Intensivabteilung – Bundesdurchschnitt der spezifischen Intensivabteilung z.B. Intensiv Innere Medizin). Für den gleichen Indikator gibt es somit zwei unterschiedliche Zielbereiche. |
| Spezifikation | |
| if SAPS 3 (max(ErhDatum); max(AbtPos)) > 36 and SAPS 3 (max(ErhDatum); max(AbtPos)) <= 45 and ageyears > 14 and ABTFC in table FUCO_47_01 (FUCO_Intensiv_Einschluss) and LeistBereich in table spezLeistungsBereich_47_01 and DG not in table ICD_47_01 (ICD_neurologische_Diagnosen)<br>then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 47.12.01 (N): Intensivaufenthalte (SAPS 3 37-45) |
| M2 | 47.12.02 (Z): Intensivaufenthalte (SAPS 3 37-45), Todesfälle |

| Indikator | 47.13 |
|---|---|
| Bezeichnung | Intensivaufenthalte (SAPS 3 46-55), Todesfälle |
| Beschreibung | Die Kennzahlen 47.10-47.14 messen die stationären Todesfälle bei Intensivaufenthalten. Es werden Fälle auf eingestuften Intensivbehandlungseinheiten (Ausnahme Intensiv Neurologie und Neurochirurgie) betrachtet. Kinder sowie Fälle mit ausgewählten neurologischen Diagnosen sind nicht in der Betrachtung inbegriffen. Die Indikatoren unterscheiden sich ausschließlich bzgl. der eingeschlossenen SAPS 3-Score-Gruppen (einmal in Summe bzw. dann von <=36 bis >55). Relevant ist immer der letzterhobene SAPS 3. Bei der Analyse der Todesfälle gilt es zu beachten, dass der Todesfall nicht auf die Intensivstation beschränkt ist, sondern auf den gesamten Aufenthalt. Alle Indikatoren werden auf Krankenhausebene (Haupt-/Zusatzset) und je Intensivabteilung (einzelne Excel-Sheets) dargestellt. Je nachdem werden unterschiedliche Zielbereiche herangezogen (Krankenhausebene – Bundesdurchschnitt über alle Intensivabteilungen; Intensivabteilung – Bundesdurchschnitt der spezifischen Intensivabteilung z.B. Intensiv Innere Medizin). Für den gleichen Indikator gibt es somit zwei unterschiedliche Zielbereiche. |
| Spezifikation | |
| if SAPS 3 (max(ErhDatum); max(AbtPos)) > 45 and SAPS 3 (max(ErhDatum); max(AbtPos)) <= 55 and ageyears > 14 and ABTFC in table FUCO_47_01 (FUCO_Intensiv_Einschluss) and LeistBereich in table spezLeistungsBereich_47_01 and DG not in table ICD_47_01 (ICD_neurologische_Diagnosen)<br>then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 47.13.01 (N): Intensivaufenthalte (SAPS 3 46-55) |
| M2 | 47.13.02 (Z): Intensivaufenthalte (SAPS 3 46-55), Todesfälle |

| Indikator | 47.14 |
|---|---|
| Bezeichnung | Intensivaufenthalte (SAPS 3 > 55), Todesfälle |
| Beschreibung | Die Kennzahlen 47.10-47.14 messen die stationären Todesfälle bei Intensivaufenthalten. Es werden Fälle auf eingestuften Intensivbehandlungseinheiten (Ausnahme Intensiv Neurologie und Neurochirurgie) betrachtet. Kinder sowie Fälle mit ausgewählten neurologischen Diagnosen sind nicht in der Betrachtung inbegriffen. Die Indikatoren unterscheiden sich ausschließlich bzgl. der eingeschlossenen SAPS 3-Score-Gruppen (einmal in Summe bzw. dann von <=36 bis >55). Relevant ist immer der letzterhobene SAPS 3. Bei der Analyse der Todesfälle gilt es zu beachten, dass der Todesfall nicht auf die Intensivstation beschränkt ist, sondern auf den gesamten Aufenthalt. Alle Indikatoren werden auf Krankenhausebene (Haupt-/Zusatzset) und je Intensivabteilung (einzelne Excel-Sheets) dargestellt. Je nachdem werden unterschiedliche Zielbereiche herangezogen (Krankenhausebene – Bundesdurchschnitt über alle Intensivabteilungen; Intensivabteilung – Bundesdurchschnitt der spezifischen Intensivabteilung z.B. Intensiv Innere Medizin). Für den gleichen Indikator gibt es somit zwei unterschiedliche Zielbereiche. |
| Spezifikation | |
| if SAPS 3 (max(ErhDatum); max(AbtPos)) > 55 and ageyears > 14 and ABTFC in table FUCO_47_01 (FUCO_Intensiv_Einschluss) and LeistBereich in table spezLeistungsBereich_47_01 and DG not in table ICD_47_01 (ICD_neurologische_Diagnosen)<br>then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 47.14.01 (N): Intensivaufenthalte (SAPS 3 > 55) |
| M2 | 47.14.02 (Z): Intensivaufenthalte (SAPS 3 > 55), Todesfälle |

| Indikator | 47.20 |
|---|---|
| Bezeichnung | Beatmung > 2 Tage, Todesfälle |
| Beschreibung | Die Kennzahlen 47.20-47.24 messen die stationären Todesfälle bei Intensivaufenthalten mit mechanischer Beatmung. Es werden Fälle auf eingestuften Intensivbehandlungseinheiten (Ausnahme Intensiv Neurologie und Neurochirurgie) betrachtet. Die Beatmungsinformation wird aus der Intensivdokumentation generiert und es werden die Fälle eingeschlossen, die an drei aufeinanderfolgenden Tagen beatmet wurden. Einschränkend sei angemerkt, dass aus den Abrechnungsdaten nicht ersichtlich ist, ob durchgängig oder mit Unterbrechungen beatmet wurde. Kinder sowie Fälle mit ausgewählten neurologischen Diagnosen sind nicht in der Betrachtung inbegriffen. Die Indikatoren unterscheiden sich ausschließlich bzgl. der eingeschlossenen SAPS 3-Score-Gruppen (einmal in Summe bzw. dann von <=44 bis >67). Relevant ist immer der letzterhobene SAPS 3. Bei der Analyse der Todesfälle gilt es zu beachten, dass der Todesfall nicht auf die Intensivstation beschränkt ist, sondern auf den gesamten Aufenthalt. Alle Indikatoren werden auf Krankenhausebene (Haupt-/Zusatzset) und je Intensivabteilung (einzelne Excel-Sheets) dargestellt. Je nachdem werden unterschiedliche Zielbereiche herangezogen (Krankenhausebene – Bundesdurchschnitt über alle Intensivabteilungen; Intensivabteilung – Bundesdurchschnitt der spezifischen Intensivabteilung z.B. Intensiv Innere Medizin). Für den gleichen Indikator gibt es somit zwei unterschiedliche Zielbereiche. |
| Spezifikation | |
| if ABTFC in table FUCO_47_01 (FUCO_Intensiv_Einschluss) and LeistBereich in table spezLeistungsBereich_47_01 and ageyears > 14 and exists ((mechbeatmung1 = 1; erhebdat1) and (mechbeatmung2 = 1; erhebdat2 = erhebdat1 + 1) and (mechbeatmung3 = 1; erhebdat3 = erhebdat1 + 2)) and DG not in table ICD_47_01 (ICD_neurologische_Diagnosen)<br>then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 47.20.01 (N): Beatmung > 2 Tage |
| M2 | 47.20.02 (Z): Beatmung > 2 Tage, Todesfälle |

| Indikator | 47.21 |
|---|---|
| Bezeichnung | Beatmung > 2 Tage (SAPS 3 <= 44), Todesfälle |
| Beschreibung | Die Kennzahlen 47.20-47.24 messen die stationären Todesfälle bei Intensivaufenthalten mit mechanischer Beatmung. Die Indikatoren unterscheiden sich ausschließlich bzgl. der eingeschlossenen SAPS 3-Score-Gruppen (einmal in Summe bzw. dann von <=44 bis >67). Alle Indikatoren werden auf Krankenhausebene (Haupt-/Zusatzset) und je Intensivabteilung (einzelne Excel-Sheets) dargestellt. Je nachdem werden unterschiedliche Zielbereiche herangezogen (Krankenhausebene – Bundesdurchschnitt über alle Intensivabteilungen; Intensivabteilung – Bundesdurchschnitt der spezifischen Intensivabteilung z.B. Intensiv Innere Medizin). Für den gleichen Indikator gibt es somit zwei unterschiedliche Zielbereiche. |
| Spezifikation | |
| if SAPS 3 (max(ErhDatum); max(AbtPos)) <= 44 and ABTFC in table FUCO_47_01 (FUCO_Intensiv_Einschluss) and LeistBereich in table spezLeistungsBereich_47_01 and ageyears > 14 and exists ((mechbeatmung1 = 1; erhebdat1) and (mechbeatmung2 = 1; erhebdat2 = erhebdat1 + 1) and (mechbeatmung3 = 1; erhebdat3 = erhebdat1 + 2)) and DG not in table ICD_47_01 (ICD_neurologische_Diagnosen)<br>then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 47.21.01 (N): Beatmung > 2 Tage (SAPS 3 <= 44) |
| M2 | 47.21.02 (Z): Beatmung > 2 Tage (SAPS 3 <= 44), Todesfälle |

| Indikator | 47.22 |
|---|---|
| Bezeichnung | Beatmung > 2 Tage (SAPS 3 45-55), Todesfälle |
| Beschreibung | Die Kennzahlen 47.20-47.24 messen die stationären Todesfälle bei Intensivaufenthalten mit mechanischer Beatmung. Die Indikatoren unterscheiden sich ausschließlich bzgl. der eingeschlossenen SAPS 3-Score-Gruppen (einmal in Summe bzw. dann von <=44 bis >67). Alle Indikatoren werden auf Krankenhausebene (Haupt-/Zusatzset) und je Intensivabteilung (einzelne Excel-Sheets) dargestellt. Je nachdem werden unterschiedliche Zielbereiche herangezogen (Krankenhausebene – Bundesdurchschnitt über alle Intensivabteilungen; Intensivabteilung – Bundesdurchschnitt der spezifischen Intensivabteilung z.B. Intensiv Innere Medizin). Für den gleichen Indikator gibt es somit zwei unterschiedliche Zielbereiche. |
| Spezifikation | |
| if SAPS 3 (max(ErhDatum); max(AbtPos)) > 44 and SAPS 3 (max(ErhDatum); max(AbtPos)) <= 55 and ABTFC in table FUCO_47_01 (FUCO_Intensiv_Einschluss) and LeistBereich in table spezLeistungsBereich_47_01 and ageyears > 14 and exists ((mechbeatmung1 = 1; erhebdat1) and (mechbeatmung2 = 1; erhebdat2 = erhebdat1 + 1) and (mechbeatmung3 = 1; erhebdat3 = erhebdat1 + 2)) and DG not in table ICD_47_01 (ICD_neurologische_Diagnosen)<br>then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 47.22.01 (N): Beatmung > 2 Tage (SAPS 3 45-55) |
| M2 | 47.22.02 (Z): Beatmung > 2 Tage (SAPS 3 45-55), Todesfälle |

| Indikator | 47.23 |
|---|---|
| Bezeichnung | Beatmung > 2 Tage (SAPS 3 56-67), Todesfälle |
| Beschreibung | Die Kennzahlen 47.20-47.24 messen die stationären Todesfälle bei Intensivaufenthalten mit mechanischer Beatmung. Die Indikatoren unterscheiden sich ausschließlich bzgl. der eingeschlossenen SAPS 3-Score-Gruppen (einmal in Summe bzw. dann von <=44 bis >67). Alle Indikatoren werden auf Krankenhausebene (Haupt-/Zusatzset) und je Intensivabteilung (einzelne Excel-Sheets) dargestellt. Je nachdem werden unterschiedliche Zielbereiche herangezogen (Krankenhausebene – Bundesdurchschnitt über alle Intensivabteilungen; Intensivabteilung – Bundesdurchschnitt der spezifischen Intensivabteilung z.B. Intensiv Innere Medizin). Für den gleichen Indikator gibt es somit zwei unterschiedliche Zielbereiche. |
| Spezifikation | |
| if SAPS 3 (max(ErhDatum); max(AbtPos)) > 55 and SAPS 3 (max(ErhDatum); max(AbtPos)) <= 67 and ABTFC in table FUCO_47_01 (FUCO_Intensiv_Einschluss) and LeistBereich in table spezLeistungsBereich_47_01 and ageyears > 14 and exists ((mechbeatmung1 = 1; erhebdat1) and (mechbeatmung2 = 1; erhebdat2 = erhebdat1 + 1) and (mechbeatmung3 = 1; erhebdat3 = erhebdat1 + 2)) and DG not in table ICD_47_01 (ICD_neurologische_Diagnosen)<br>then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 47.23.01 (N): Beatmung > 2 Tage (SAPS 3 56-67) |
| M2 | 47.23.02 (Z): Beatmung > 2 Tage (SAPS 3 56-67), Todesfälle |

| Indikator | 47.24 |
|---|---|
| Bezeichnung | Beatmung > 2 Tage (SAPS 3 > 67), Todesfälle |
| Beschreibung | Die Kennzahlen 47.20-47.24 messen die stationären Todesfälle bei Intensivaufenthalten mit mechanischer Beatmung. Die Indikatoren unterscheiden sich ausschließlich bzgl. der eingeschlossenen SAPS 3-Score-Gruppen (einmal in Summe bzw. dann von <=44 bis >67). Alle Indikatoren werden auf Krankenhausebene (Haupt-/Zusatzset) und je Intensivabteilung (einzelne Excel-Sheets) dargestellt. Je nachdem werden unterschiedliche Zielbereiche herangezogen (Krankenhausebene – Bundesdurchschnitt über alle Intensivabteilungen; Intensivabteilung – Bundesdurchschnitt der spezifischen Intensivabteilung z.B. Intensiv Innere Medizin). Für den gleichen Indikator gibt es somit zwei unterschiedliche Zielbereiche. |
| Spezifikation | |
| if SAPS 3 (max(ErhDatum); max(AbtPos)) > 67 and ABTFC in table FUCO_47_01 (FUCO_Intensiv_Einschluss) and LeistBereich in table spezLeistungsBereich_47_01 and ageyears > 14 and exists ((mechbeatmung1 = 1; erhebdat1) and (mechbeatmung2 = 1; erhebdat2 = erhebdat1 + 1) and (mechbeatmung3 = 1; erhebdat3 = erhebdat1 + 2)) and DG not in table ICD_47_01 (ICD_neurologische_Diagnosen)<br>then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 47.24.01 (N): Beatmung > 2 Tage (SAPS 3 > 67) |
| M2 | 47.24.02 (Z): Beatmung > 2 Tage (SAPS 3 > 67), Todesfälle |

| Indikator | 47.31 |
|---|---|
| Bezeichnung | Intensivaufenthalte, ungeplante Wiederaufnahmen auf Intensiveinheiten |
| Beschreibung | Der Indikator misst die Wiederaufnahmerate auf Intensiveinheiten. Es werden Fälle betrachtet, die auf einer eingestuften Intensivbehandlungseinheit (Ausnahme Intensiv Neurologie und Neurochirurgie) betreut, danach auf eine Normalstation verlegt wurden, und innerhalb des Krankenhausaufenthaltes ungeplant (SAPS Aufnahmegrund) wieder auf einer ICU bzw. IMCU aufgenommen wurden. Kinder sowie Fälle mit ausgewählten neurologischen Diagnosen sind nicht in der Betrachtung inbegriffen. Der Indikator wird auf Krankenhausebene (Haupt-/Zusatzset) und je Intensivabteilung (einzelne Excel-Sheets) dargestellt. Je nachdem werden unterschiedliche Zielbereiche herangezogen (Krankenhausebene – Bundesdurchschnitt über alle Intensivabteilungen; Intensivabteilung – Bundesdurchschnitt der spezifischen Intensivabteilung z.B. Intensiv Innere Medizin). Für den gleichen Indikator gibt es somit zwei unterschiedliche Zielbereiche. |
| Spezifikation | |
| if SAPS 3 >= 0 and ageyears > 14 and ABTFC in table FUCO_47_01 (FUCO_Intensiv_Einschluss) and LeistBereich in table spezLeistungsBereich_47_01 and DG not in table ICD_47_01 (ICD_neurologische_Diagnosen)<br>then<br>M1<br>if exists ((ABTFC in table FUCO_47_01 (FUCO_Intensiv_Einschluss) and SAPS 3 >= 0 and LeistBereich in table spezLeistungsBereich_47_01; AbtPos1) and (ABTFC not in table FUCO_47_02 (FUCO_Wiederaufnahme); AbtPos2 = AbtPos1 + 1) and (ABTFC in table FUCO_47_02 (FUCO_Wiederaufnahme); AbtPos3 > AbtPos1 + 1)) and<br>SAPS Aufnahmetyp bei Wiederaufnahme = 2 (ungeplant)<br>then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 47.31.01 (N): Intensivaufenthalte |
| M2 | 47.31.02 (Z): Intensivaufenthalte, ungeplante Wiederaufnahmen auf Intensiveinheiten |

| Indikator | 47.32 |
|---|---|
| Bezeichnung | Intensivaufenthalte, Todesfälle nach Intensivaufenthalt |
| Beschreibung | Es werden Fälle betrachtet, die auf einer eingestuften Intensivbehandlungseinheit (Ausnahme Intensiv Neurologie und Neurochirurgie) betreut werden und die nach der Intensivbehandlung im selben Aufenthalt außerhalb der Intensiveinheit versterben. Kinder sowie Fälle mit ausgewählten neurologischen Diagnosen sind nicht in der Betrachtung inbegriffen. Der Indikator wird auf Krankenhausebene (Haupt-/Zusatzset) und je Intensivabteilung (einzelne Excel-Sheets) dargestellt. Je nachdem werden unterschiedliche Zielbereiche herangezogen (Krankenhausebene – Bundesdurchschnitt über alle Intensivabteilungen; Intensivabteilung – Bundesdurchschnitt der spezifischen Intensivabteilung z.B. Intensiv Innere Medizin). Für den gleichen Indikator gibt es somit zwei unterschiedliche Zielbereiche. |
| Spezifikation | |
| if SAPS 3 >= 0 and ageyears > 14 and ABTFC in table FUCO_47_01 (FUCO_Intensiv_Einschluss) and LeistBereich in table spezLeistungsBereich_47_01 and DG not in table ICD_47_01 (ICD_neurologische_Diagnosen)<br>then<br>M1<br>if entAbt not in table FUCO_47_02 (FUCO_Intensiv_Einschluss) and entart=S<br>then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 47.32.01 (N): Intensivaufenthalte |
| M2 | 47.32.02 (Z): Intensivaufenthalte, Todesfälle nach Intensivaufenthalt |

| Indikator | 47.33 |
|---|---|
| Bezeichnung | Intensivaufenthalte, Wegtransferierungen |
| Beschreibung | Es werden Fälle betrachtet, die auf einer eingestuften Intensivbehandlungseinheit (Ausnahme Intensiv Neurologie und Neurochirurgie) betreut, und direkt von dieser Einheit in ein anderes Krankenhaus transferiert werden. Kinder sowie Fälle mit ausgewählten neurologischen Diagnosen sind nicht in der Betrachtung inbegriffen. Es ist kein Zielwert hinterlegt. |
| Spezifikation | |
| if SAPS 3 >= 0 and ageyears > 14 and ABTFC in table FUCO_47_01 (FUCO_Intensiv_Einschluss) and LeistBereich in table spezLeistungsBereich_47_01 and DG not in table ICD_47_01 (ICD_neurologische_Diagnosen)<br>then<br>M1<br>if EntAbt = FUCO_47_01 and entart=T then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 47.33.01 (N): Intensivaufenthalte |
| M2 | 47.33.02 (Z): Intensivaufenthalte, Wegtransferierungen |

| Indikator | 47.34 |
|---|---|
| Bezeichnung | Intensivaufenthalte, SAPS 3 <= 36 |
| Beschreibung | Die Kennzahlen 47.34-.37 geben einen Überblick über den Anteil der einzelnen SAPS-Gruppen aller Intensivaufenhtelte. Es werden Fälle auf eingestuften Intensivbehandlungseinheiten (Ausnahme Intensiv Neurologie und Neurochirurgie) betrachtet. Kinder sowie Fälle mit ausgewählten neurologischen Diagnosen sind nicht in der Betrachtung inbegriffen. |
| Spezifikation | |
| if ageyears > 14 and ABTFC in table FUCO_47_01 (FUCO_Intensiv_Einschluss) and LeistBereich in table spezLeistungsBereich_47_01 and DG not in table ICD_47_01 (ICD_neurologische_Diagnosen)<br>then<br>M1<br>if SAPS 3 (max(ErhDatum); max(AbtPos)) <= 36 then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 47.34.01 (N): Intensivaufenthalte |
| M2 | 47.34.02 (Z): Intensivaufenthalte, SAPS 3 <= 36 |

| Indikator | 47.35 |
|---|---|
| Bezeichnung | Intensivaufenthalte, SAPS 3 37-45 |
| Beschreibung | Die Kennzahlen 47.34-.37 geben einen Überblick über den Anteil der einzelnen SAPS-Gruppen aller Intensivaufenhtelte. Es werden Fälle auf eingestuften Intensivbehandlungseinheiten (Ausnahme Intensiv Neurologie und Neurochirurgie) betrachtet. Kinder sowie Fälle mit ausgewählten neurologischen Diagnosen sind nicht in der Betrachtung inbegriffen. |
| Spezifikation | |
| if ageyears > 14 and ABTFC in table FUCO_47_01 (FUCO_Intensiv_Einschluss) and LeistBereich in table spezLeistungsBereich_47_01 and DG not in table ICD_47_01 (ICD_neurologische_Diagnosen)<br>then<br>M1<br>if SAPS 3 (max(ErhDatum); max(AbtPos)) > 36 and SAPS 3 (max(ErhDatum); max(AbtPos)) <= 45 then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 47.35.01 (N): Intensivaufenthalte |
| M2 | 47.35.02 (Z): Intensivaufenthalte, SAPS 3 37-45 |

| Indikator | 47.36 |
|---|---|
| Bezeichnung | Intensivaufenthalte, SAPS 3 46-55 |
| Beschreibung | Die Kennzahlen 47.34-.37 geben einen Überblick über den Anteil der einzelnen SAPS-Gruppen aller Intensivaufenhtelte. Es werden Fälle auf eingestuften Intensivbehandlungseinheiten (Ausnahme Intensiv Neurologie und Neurochirurgie) betrachtet. Kinder sowie Fälle mit ausgewählten neurologischen Diagnosen sind nicht in der Betrachtung inbegriffen. |

Spezifikation

```
if ageyears > 14 and ABTFC in table FUCO_47_01 (FUCO_Intensiv_Einschluss) and LeistBereich in table
spezLeistungsBereich_47_01 and DG not in table ICD_47_01 (ICD_neurologische_Diagnosen)
then
  M1
  if SAPS 3 (max(ErhDatum); max(AbtPos)) > 45 and SAPS 3 (max(ErhDatum); max(AbtPos)) <= 55 then
     M2
  endif
endif
```

| | |
|---|---|
| M1 | 47.36.01 (N): Intensivaufenthalte |
| M2 | 47.36.02 (Z): Intensivaufenthalte, SAPS 3 46-55 |

| Indikator | 47.37 |
|---|---|
| Bezeichnung | Intensivaufenthalte, SAPS 3 > 55 |
| Beschreibung | Die Kennzahlen 47.34-.37 geben einen Überblick über den Anteil der einzelnen SAPS-Gruppen aller Intensivaufenhtelte. Es werden Fälle auf eingestuften Intensivbehandlungseinheiten (Ausnahme Intensiv Neurologie und Neurochirurgie) betrachtet. Kinder sowie Fälle mit ausgewählten neurologischen Diagnosen sind nicht in der Betrachtung inbegriffen. |

Spezifikation

```
if ageyears > 14 and ABTFC in table FUCO_47_01 (FUCO_Intensiv_Einschluss) and LeistBereich in table
spezLeistungsBereich_47_01 and DG not in table ICD_47_01 (ICD_neurologische_Diagnosen)
then
  M1
  if SAPS 3 (max(ErhDatum); max(AbtPos)) > 55 then
     M2
  endif
endif
```

| | |
|---|---|
| M1 | 47.37.01 (N): Intensivaufenthalte |
| M2 | 47.37.02 (Z): Intensivaufenthalte, SAPS 3 > 55 |

| Indikator | 47.41 |
|---|---|
| Bezeichnung | Intensivaufenthalte auf E1, SAPS 3 Mittelwert |
| Beschreibung | Zusätzlich zum Anteil der einzelnen SAPS-Gruppen in 41.34-41.37 wird der SAPS Mittelwert je Intensivversorgungsstruffe E1-E3 ausgewertet. Es werden Fälle auf eingestuften Intensivbehandlungseinheiten (Ausnahme Intensiv Neurologie und Neurochirurgie) betrachtet. Kinder sowie Fälle mit ausgewählten neurologischen Diagnosen sind nicht in der Betrachtung inbegriffen. |

Spezifikation

```
if ageyears > 14 and ABTFC in table FUCO_47_01 (FUCO_Intensiv_Einschluss) and LeistBereich in table
spezLeistungsBereich_47_01 = E1 and DG not in table ICD_47_01 (ICD_neurologische_Diagnosen)
then
  M1
endif
```

| | |
|---|---|
| M1 | 47.41.01 (F): Intensivaufenthalte auf E1, SAPS 3 Mittelwert |

| Indikator | 47.42 |
|---|---|
| Bezeichnung | Intensivaufenthalte auf E2, SAPS 3 Mittelwert |
| Beschreibung | Zusätzlich zum Anteil der einzelnen SAPS-Gruppen in 41.34-41.37 wird der SAPS Mittelwert je Intensivversorgungsstruffe E1-E3 ausgewertet. Es werden Fälle auf eingestuften Intensivbehandlungseinheiten (Ausnahme Intensiv Neurologie und Neurochirurgie) betrachtet. Kinder sowie Fälle mit ausgewählten neurologischen Diagnosen sind nicht in der Betrachtung inbegriffen. |
| Spezifikation | |
| if ageyears > 14 and ABTFC in table FUCO_47_01 (FUCO_Intensiv_Einschluss) and LeistBereich in table spezLeistungsBereich_47_01 = E2 and DG not in table ICD_47_01 (ICD_neurologische_Diagnosen)<br>then<br>M1<br>endif | |
| M1 | 47.42.01 (F): Intensivaufenthalte auf E2, SAPS 3 Mittelwert |

| Indikator | 47.43 |
|---|---|
| Bezeichnung | Intensivaufenthalte auf E3, SAPS 3 Mittelwert |
| Beschreibung | Zusätzlich zum Anteil der einzelnen SAPS-Gruppen in 41.34-41.37 wird der SAPS Mittelwert je Intensivversorgungsstruffe E1-E3 ausgewertet. Es werden Fälle auf eingestuften Intensivbehandlungseinheiten (Ausnahme Intensiv Neurologie und Neurochirurgie) betrachtet. Kinder sowie Fälle mit ausgewählten neurologischen Diagnosen sind nicht in der Betrachtung inbegriffen. |
| Spezifikation | |
| if ageyears > 14 and ABTFC in table FUCO_47_01 (FUCO_Intensiv_Einschluss) and LeistBereich in table spezLeistungsBereich_47_01 = E3 and DG not in table ICD_47_01 (ICD_neurologische_Diagnosen)<br>then<br>M1<br>endif | |
| M1 | 47.43.01 (F): Intensivaufenthalte auf E3, SAPS 3 Mittelwert |

| Indikator | 47.44 |
|---|---|
| Bezeichnung | Intensivaufenthalte, Mittlere Verweildauer auf Intensiveinheit |
| Beschreibung | Die Kennzahl misst die durchschnittliche Verweildauer von Intensivfällen (Verweildauer Intensivaufenthalt). Es werden Fälle auf eingestuften Intensivbehandlungseinheiten (Ausnahme Intensiv Neurologie und Neurochirurgie) betrachtet. Kinder sowie Fälle mit ausgewählten neurologischen Diagnosen sind nicht in der Betrachtung inbegriffen. Die Verweildauer wird in Summe für alle Intensivfälle eines Krankenhauses angegeben. Die Verweildauer dient als Information ohne festgelegten Zielwert. |
| Spezifikation | |
| if SAPS 3 >= 0 and ageyears > 14 and ABTFC in table FUCO_47_01 (FUCO_Intensiv_Einschluss) and LeistBereich in table spezLeistungsBereich_47_01 and DG not in table ICD_47_01 (ICD_neurologische_Diagnosen) then<br>M1<br>endif | |
| M1 | 47.44.01 (F): Intensivaufenthalte, Mittlere Verweildauer auf Intensiveinheit |

| Indikator | 47.50 |
|---|---|
| Bezeichnung | Intensivaufenthalte (neurologische Diagnosen), Todesfälle (Ausschlüsse) |
| Beschreibung | Es werden Todesfälle auf eingestuften Intensivbehandlungseinheiten (Ausnahme Intensiv Neurologie und Neurochirurgie) und neurologischer Diagnose als Mengeninformation betrachtet. (ohne Kinder) Es werden jene Todesfälle mit ausgewählten neurologischen Diagnosen ausgewiesen, die in den oberen Indikatoren ausgeschlossen wurden. |
| Spezifikation | |
| if SAPS 3 >= 0 and ageyears > 14 and ABTFC in table FUCO_47_01 (FUCO_Intensiv_Einschluss) and LeistBereich in table spezLeistungsBereich_47_01 and DG in table ICD_47_01 (ICD_neurologische_Diagnosen) and entart=S then<br>M1<br>endif | |
| M1 | 47.50.01 (F): Intensivaufenthalte (neurologische Diagnosen), Todesfälle (Ausschlüsse) |

| ICD-Tabelle | ICD_47_01 (ICD_neurologische_Diagnosen) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| C70.0 | Bösartige Neubildung: Hirnhäute | |
| C70.1 | Bösartige Neubildung: Rückenmarkhäute | |
| C70.9 | Bösartige Neubildung: Meningen, nicht näher bezeichnet | |
| C71.0 | Bösartige Neubildung: Zerebrum, ausgenommen Hirnlappen und Ventrikel | |
| C71.1 | Bösartige Neubildung: Frontallappen | |
| C71.2 | Bösartige Neubildung: Temporallappen | |
| C71.3 | Bösartige Neubildung: Parietallappen | |
| C71.4 | Bösartige Neubildung: Okzipitallappen | |
| C71.5 | Bösartige Neubildung: Hirnventrikel | |
| C71.6 | Bösartige Neubildung: Zerebellum | |
| C71.7 | Bösartige Neubildung: Hirnstamm | |
| C71.8 | Bösartige Neubildung: Gehirn, mehrere Teilbereiche überlappend | |
| C71.9 | Bösartige Neubildung: Gehirn, nicht näher bezeichnet | |
| C72.0 | Bösartige Neubildung: Rückenmark | |
| C72.1 | Bösartige Neubildung: Cauda equina | |
| C72.2 | Bösartige Neubildung: Nn. olfactorii [I. Hirnnerv] | |
| C72.3 | Bösartige Neubildung: N. opticus [II. Hirnnerv] | |
| C72.4 | Bösartige Neubildung: N. vestibulocochlearis [VIII. Hirnnerv] | |
| C72.5 | Bösartige Neubildung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Hirnnerven | |
| C72.8 | Bösartige Neubildung: Gehirn und andere Teile des Zentralnervensystems, mehrere Teilbereiche überlappend | |
| C72.9 | Bösartige Neubildung: Zentralnervensystem, nicht näher bezeichnet | |
| C79.3 | Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute | |
| D32.0 | Gutartige Neubildung: Hirnhäute | |
| D32.1 | Gutartige Neubildung: Rückenmarkhäute | |
| D32.9 | Gutartige Neubildung: Meningen, nicht näher bezeichnet | |
| D33.0 | Gutartige Neubildung: Gehirn, supratentoriell | |
| D33.1 | Gutartige Neubildung: Gehirn, infratentoriell | |
| D33.2 | Gutartige Neubildung: Gehirn, nicht näher bezeichnet | |
| D33.3 | Gutartige Neubildung: Hirnnerven | |
| D33.4 | Gutartige Neubildung: Rückenmark | |
| D33.7 | Gutartige Neubildung: Sonstige näher bezeichnete Teile des Zentralnervensystems | |
| D33.9 | Gutartige Neubildung: Zentralnervensystem, nicht näher bezeichnet | |
| D42.0 | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Hirnhäute | |
| D42.1 | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Rückenmarkhäute | |
| D42.9 | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Meningen, nicht näher bezeichnet | |
| D43.0 | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Gehirn, supratentoriell | |
| D43.1 | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Gehirn, infratentoriell | |
| D43.2 | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Gehirn, nicht näher bezeichnet | |
| D43.3 | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Hirnnerven | |
| D43.4 | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Rückenmark | |
| D43.7 | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Sonstige Teile des Zentralnervensystems | |
| D43.9 | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Zentralnervensystem, nicht näher bezeichnet | |
| G45.0 | Arteria-vertebralis-Syndrom mit Basilaris-Symptomatik | |
| G90.0 | Idiopathische periphere autonome Neuropathie | |
| G90.1 | Familiäre Dysautonomie [Riley-Day-Syndrom] | |
| G90.2 | Horner-Syndrom | |
| G90.3 | Multisystem-Atrophie | |
| G90.4 | Autonome Dysreflexie | 1) |
| G90.5 | Komplexes regionales Schmerzsyndrom, Typ I | 21) |
| G90.6 | Komplexes regionales Schmerzsyndrom, Typ II | 21) |
| G90.7 | Komplexes regionales Schmerzsyndrom, sonstiger und nicht näher bezeichneter Typ | 21) |
| G90.8 | Sonstige Krankheiten des autonomen Nervensystems | |
| G90.80 | Posturales Tachykardiesyndrom [PoTS] | 33) |
| G90.88 | Sonstige Krankheiten des autonomen Nervensystems | 33) |

| ICD-Tabelle | ICD_47_01 (ICD_neurologische_Diagnosen) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| G90.9 | Krankheit des autonomen Nervensystems, nicht näher bezeichnet |
| G93.0 | Hirnzysten |
| G93.1 | Anoxische Hirnschädigung, anderenorts nicht klassifiziert |
| G93.2 | Benigne intrakranielle Hypertension [Pseudotumor cerebri] |
| G93.5 | Compressio cerebri |
| G93.6 | Hirnödem |
| G93.7 | Reye-Syndrom |
| G93.8 | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Gehirns |
| G93.9 | Krankheit des Gehirns, nicht näher bezeichnet |
| I60.0 | Subarachnoidalblutung, vom Karotissiphon oder der Karotisbifurkation ausgehend |
| I60.1 | Subarachnoidalblutung, von der A. cerebri media ausgehend |
| I60.2 | Subarachnoidalblutung, von der A. communicans anterior ausgehend |
| I60.3 | Subarachnoidalblutung, von der A. communicans posterior ausgehend |
| I60.4 | Subarachnoidalblutung, von der A. basilaris ausgehend |
| I60.5 | Subarachnoidalblutung, von der A. vertebralis ausgehend |
| I60.6 | Subarachnoidalblutung, von sonstigen intrakraniellen Arterien ausgehend |
| I60.7 | Subarachnoidalblutung, von nicht näher bezeichneter intrakranieller Arterie ausgehend |
| I60.8 | Sonstige Subarachnoidalblutung |
| I60.9 | Subarachnoidalblutung, nicht näher bezeichnet |
| I61.0 | Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal |
| I61.1 | Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, kortikal |
| I61.2 | Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, nicht näher bezeichnet |
| I61.3 | Intrazerebrale Blutung in den Hirnstamm |
| I61.4 | Intrazerebrale Blutung in das Kleinhirn |
| I61.5 | Intrazerebrale intraventrikuläre Blutung |
| I61.6 | Intrazerebrale Blutung an mehreren Lokalisationen |
| I61.8 | Sonstige intrazerebrale Blutung |
| I61.9 | Intrazerebrale Blutung, nicht näher bezeichnet |
| I62.0 | Nichttraumatische subdurale Blutung |
| I62.1 | Nichttraumatische extradurale Blutung |
| I62.9 | Intrakranielle Blutung (nichttraumatisch), nicht näher bezeichnet |
| I63.0 | Hirninfarkt durch Thrombose präzerebraler Arterien |
| I63.1 | Hirninfarkt durch Embolie präzerebraler Arterien |
| I63.2 | Hirninfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose präzerebraler Arterien |
| I63.3 | Hirninfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien |
| I63.4 | Hirninfarkt durch Embolie zerebraler Arterien |
| I63.5 | Hirninfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien |
| I63.6 | Hirninfarkt durch Thrombose der Hirnvenen, nichteitrig |
| I63.8 | Sonstiger Hirninfarkt |
| I63.9 | Hirninfarkt, nicht näher bezeichnet |
| I64 | Schlaganfall, nicht als Blutung oder Infarkt bezeichnet |
| I65.0 | Verschluss und Stenose der A. vertebralis |
| I65.1 | Verschluss und Stenose der A. basilaris |
| I65.2 | Verschluss und Stenose der A. carotis |
| I65.3 | Verschluss und Stenose mehrerer und beidseitiger präzerebraler Arterien |
| I65.8 | Verschluss und Stenose sonstiger präzerebraler Arterien |
| I65.9 | Verschluss und Stenose einer nicht näher bezeichneten präzerebralen Arterie |
| I66.0 | Verschluss und Stenose der A. cerebri media |
| I66.1 | Verschluss und Stenose der A. cerebri anterior |
| I66.2 | Verschluss und Stenose der A. cerebri posterior |
| I66.3 | Verschluss und Stenose der Aa. cerebelli |
| I66.4 | Verschluss und Stenose mehrerer und beidseitiger zerebraler Arterien |
| I66.8 | Verschluss und Stenose sonstiger zerebraler Arterien |
| I66.9 | Verschluss und Stenose einer nicht näher bezeichneten zerebralen Arterie |

| ICD-Tabelle | ICD_47_01 (ICD_neurologische_Diagnosen) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| I67.0 | Dissektion zerebraler Arterien, nicht rupturiert |
| I67.1 | Zerebrales Aneurysma, nicht rupturiert |
| I67.2 | Zerebrale Atherosklerose |
| I67.3 | Progressive subkortikale vaskuläre Enzephalopathie |
| I67.5 | Moyamoya-Syndrom |
| I67.6 | Nichteitrige Thrombose des intrakraniellen Venensystems |
| I67.7 | Zerebrale Arteriitis, anderenorts nicht klassifiziert |
| I67.8 | Sonstige näher bezeichnete zerebrovaskuläre Krankheiten |
| I67.9 | Zerebrovaskuläre Krankheit, nicht näher bezeichnet |
| S04.0 | Sehnerv- und Sehbahnenverletzung |
| S04.1 | Verletzung des N. oculomotorius |
| S04.2 | Verletzung des N. trochlearis |
| S04.3 | Verletzung des N. trigeminus |
| S04.4 | Verletzung des N. abducens |
| S04.5 | Verletzung des N. facialis |
| S04.6 | Verletzung des N. vestibulocochlearis |
| S04.7 | Verletzung des N. accessorius |
| S04.8 | Verletzung sonstiger Hirnnerven |
| S04.9 | Verletzung eines nicht näher bezeichneten Hirnnervs |
| S06.1 | Traumatisches Hirnödem |
| S06.10 | Traumatisches Hirnödem: ohne offene intrakranielle Wunde |
| S06.11 | Traumatisches Hirnödem: mit offener intrakranieller Wunde |
| S06.2 | Diffuse Hirnverletzung |
| S06.20 | Diffuse Hirnverletzung: ohne offene intrakranielle Wunde |
| S06.21 | Diffuse Hirnverletzung: mit offener intrakranieller Wunde |
| S06.3 | Umschriebene Hirnverletzung |
| S06.30 | Umschriebene Hirnverletzung: ohne offene intrakranielle Wunde |
| S06.31 | Umschriebene Hirnverletzung: mit offener intrakranieller Wunde |
| S06.4 | Epidurale Blutung |
| S06.40 | Epidurale Blutung: ohne offene intrakranielle Wunde |
| S06.41 | Epidurale Blutung: mit offener intrakranieller Wunde |
| S06.5 | Traumatische subdurale Blutung |
| S06.50 | Traumatische subdurale Blutung: ohne offene intrakranielle Wunde |
| S06.51 | Traumatische subdurale Blutung: mit offener intrakranieller Wunde |
| S06.6 | Traumatische subarachnoidale Blutung |
| S06.60 | Traumatische subarachnoidale Blutung: ohne offene intrakranielle Wunde |
| S06.61 | Traumatische subarachnoidale Blutung: mit offener intrakranieller Wunde |
| S06.7 | Intrakranielle Verletzung mit verlängertem Koma [Coma prolongé] |
| S06.70 | Intrakranielle Verletzung mit verlängertem Koma [Coma prolongé]: ohne offene intrakranielle Wunde |
| S06.71 | Intrakranielle Verletzung mit verlängertem Koma [Coma prolongé]: mit offener intrakranieller Wunde |
| S06.8 | Sonstige intrakranielle Verletzungen |
| S06.80 | Sonstige intrakranielle Verletzungen: ohne offene intrakranielle Wunde |
| S06.81 | Sonstige intrakranielle Verletzungen: mit offener intrakranieller Wunde |
| S06.9 | Intrakranielle Verletzung, nicht näher bezeichnet |
| S06.90 | Intrakranielle Verletzung, nicht näher bezeichnet: ohne offene intrakranielle Wunde |
| S06.91 | Intrakranielle Verletzung, nicht näher bezeichnet: mit offener intrakranieller Wunde |

| FUCO-Tabelle | FUCO_47_01 (FUCO_Intensiv_Einschluss) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| 120181 | Intensivbetreuung (IM und Angiologie) | 15) |
| 120281 | Intensivbetreuung (IM und Endokrinologie und Diabetologie) | 15) |
| 120381 | Intensivbetreuung (IM und Gastroenterologie und Hepatologie) | 15) |
| 120481 | Intensivbetreuung (IM und Hämatologie und internistische Onkologie) | 15) |
| 120581 | Intensivbetreuung (IM und Infektiologie) | 15) |

| FUCO-Tabelle | FUCO_47_01 (FUCO_Intensiv_Einschluss) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| 120681 | Intensivbetreuung (IM und Intensivmedizin) | 15) |
| 120781 | Intensivbetreuung (IM und Kardiologie) | 15) |
| 120881 | Intensivbetreuung (IM und Nephrologie) | 15) |
| 120981 | Intensivbetreuung (IM und Pneumologie) | 15) |
| 121081 | Intensivbetreuung (IM und Rheumatologie) | 15) |
| 121181 | Intensivbetreuung (Interne) | |
| 121281 | Intensivbetreuung (Pulmologie) | |
| 121981 | Intensivbetreuung (CH und Viszeralchirurgie) | 15) |
| 122081 | Intensivbetreuung (CH und Gefäßchirurgie) | 15) |
| 122181 | Intensivbetreuung (Chirurgie) | |
| 122281 | Intensivbetreuung (Unfallchirurgie) | |
| 122681 | Intensivbetreuung (PlRA CHIR) | |
| 122881 | Intensivbetreuung (Herzchirurgie) | 2) |
| 122981 | Intensivbetreuung (Thoraxchirurgie) | 2) |
| 123081 | Intensivbetreuung (Orthopädie und Traumatologie) | 15) |
| 124381 | Intensivbetreuung (Urologie) | |
| 124581 | Intensivbetreuung (Haut- und Geschlechtskrankheiten) | |
| 126281 | Intensivbetreuung (Psychiatrie) | |
| 127181 | Intensivbetreuung (Anästhesiologie und Intensivmedizin) | |
| 127581 | Intensivbetreuung (Nuklearmedizin) | |
| 129181 | Intensivbetreuung (interdisziplinär) | |
| 129981 | Intensivbetreuung (Fachhauptbereiche – andere) | |

| FUCO-Tabelle | FUCO_47_02 (FUCO_Wiederaufnahme) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| 116381 | Intensivbetreuung (Neurologie) | |
| 120181 | Intensivbetreuung (IM und Angiologie) | 15) |
| 120281 | Intensivbetreuung (IM und Endokrinologie und Diabetologie) | 15) |
| 120381 | Intensivbetreuung (IM und Gastroenterologie und Hepatologie) | 15) |
| 120481 | Intensivbetreuung (IM und Hämatologie und internistische Onkologie) | 15) |
| 120581 | Intensivbetreuung (IM und Infektiologie) | 15) |
| 120617 | Herzüberwachung (IM und Intensivmedizin) | 15) |
| 120681 | Intensivbetreuung (IM und Intensivmedizin) | 15) |
| 120717 | Herzüberwachung (IM und Kardiologie) | 15) |
| 120781 | Intensivbetreuung (IM und Kardiologie) | 15) |
| 120881 | Intensivbetreuung (IM und Nephrologie) | 15) |
| 120981 | Intensivbetreuung (IM und Pneumologie) | 15) |
| 121081 | Intensivbetreuung (IM und Rheumatologie) | 15) |
| 121117 | Herzüberwachung | |
| 121181 | Intensivbetreuung (Interne) | |
| 121281 | Intensivbetreuung (Pulmologie) | |
| 121981 | Intensivbetreuung (CH und Viszeralchirurgie) | 15) |
| 122081 | Intensivbetreuung (CH und Gefäßchirurgie) | 15) |
| 122181 | Intensivbetreuung (Chirurgie) | |
| 122281 | Intensivbetreuung (Unfallchirurgie) | |
| 122581 | Intensivbetreuung (Neurochirurgie) | |
| 122681 | Intensivbetreuung (PlRA CHIR) | |
| 122781 | Intensivbetreuung (Kinder- und Jugendchirurgie) | |
| 122881 | Intensivbetreuung (Herzchirurgie) | 2) |
| 122981 | Intensivbetreuung (Thoraxchirurgie) | 2) |
| 123081 | Intensivbetreuung (Orthopädie und Traumatologie) | 15) |
| 124381 | Intensivbetreuung (Urologie) | |
| 124581 | Intensivbetreuung (Haut- und Geschlechtskrankheiten) | |
| 125181 | Kinder-Intensivbetreuung (Kinder- und Jugendheilkunde) | |

| FUCO-Tabelle | FUCO_47_02 (FUCO_Wiederaufnahme) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| 126281 | Intensivbetreuung (Psychiatrie) |
| 126381 | Intensivbetreuung (Neurologie) |
| 127181 | Intensivbetreuung (Anästhesiologie und Intensivmedizin) |
| 127581 | Intensivbetreuung (Nuklearmedizin) |
| 129181 | Intensivbetreuung (interdisziplinär) |
| 129981 | Intensivbetreuung (Fachhauptbereiche – andere) |

| LeisBereich-Tabelle | spezLeistungsBereich_47_01 |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| E1 | Intensivbehandlungseinheiten (Erwachsene) - Stufe 01 |
| E2 | Intensivbehandlungseinheiten (Erwachsene) - Stufe 02 |
| E3 | Intensivbehandlungseinheiten (Erwachsene) - Stufe 03 |

## 48. Transplantationen

Zugehörige Indikatoren:

| Indikator | Bezeichnung | Set | Typ | Zielbereich |
|---|---|---|---|---|
| 48.10 | Herz-Lungen-Transplantationen | Z | M | Mengeninformation |
| 48.20 | Herztransplantationen | Z | M | Mengeninformation |
| 48.30 | Lungentransplantationen | Z | M | Mengeninformation |
| 48.40 | Lebertransplantationen | Z | M | Mengeninformation |
| 48.50 | Pankreastransplantationen | Z | M | Mengeninformation |
| 48.60 | Nierentransplantationen | Z | M | Mengeninformation |
| 48.70 | Stammzelltransplantationen autolog | Z | M | Mengeninformation |
| 48.80 | Stammzelltransplantationen allogen | Z | M | Mengeninformation |

Technische Umsetzung:

| Indikator | 48.10 |
|---|---|
| Bezeichnung | Herz-Lungen-Transplantation |
| Beschreibung | Es werden alle Fälle mit Herz-Lungen-Transplantation als Mengeninformation ausgewiesen. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_48_01 (MEL_Transplantation_Herz_Lunge) then<br>M1<br>endif | |
| M1 | 48.10.01 (F): Herz-Lungen-Transplantation |

| Indikator | 48.20 |
|---|---|
| Bezeichnung | Herztransplantation |
| Beschreibung | Es werden alle Fälle mit Herztransplantation als Mengeninformation ausgewiesen. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_48_02 (MEL_Transplantation_Herz) then<br>M1<br>endif | |
| M1 | 48.20.01 (F): Herztransplantation |

| Indikator | 48.30 |
|---|---|
| Bezeichnung | Lungentransplantation |
| Beschreibung | Es werden alle Fälle mit Lungentransplantation als Mengeninformation ausgewiesen. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_48_03 (MEL_Transplantation_Lunge) then<br>M1<br>endif | |
| M1 | 48.30.01 (F): Lungentransplantation |

| Indikator | 48.40 |
|---|---|
| Bezeichnung | Lebertransplantation |
| Beschreibung | Es werden alle Fälle mit Lebertransplantation als Mengeninformation ausgewiesen. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_48_04 (MEL_Transplantation_Leber) then<br>M1<br>endif | |
| M1 | 48.40.01 (F): Lebertransplantation |

| Indikator | 48.50 |
|---|---|
| Bezeichnung | Pankreastransplantation |
| Beschreibung | Es werden alle Fälle mit Pankreastransplantation als Mengeninformation ausgewiesen. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_48_05 (MEL_Transplantation_Pankreas) then<br>M1<br>endif | |
| M1 | 48.50.01 (F): Pankreastransplantation |

| Indikator | 48.60 |
|---|---|
| Bezeichnung | Nierentransplantation |
| Beschreibung | Es werden alle Fälle mit Nierentransplantation als Mengeninformation ausgewiesen. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_48_06 (MEL_Transplantation_Niere) then<br>M1<br>endif | |
| M1 | 48.60.01 (F): Nierentransplantation |

| Indikator | 48.70 |
|---|---|
| Bezeichnung | Stammzelltransplantation autolog |
| Beschreibung | Es werden alle Fälle mit autologer Stammzelltransplantation als Mengeninformation ausgewiesen. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_48_07 (MEL_Transplantation_Stammzellen_autolog) then<br>M1<br>endif | |
| M1 | 48.70.01 (F): Stammzelltransplantation autolog |

| Indikator | 48.80 |
|---|---|
| Bezeichnung | Stammzelltransplantation allogen |
| Beschreibung | Es werden alle Fälle mit allogener Stammzelltransplantation als Mengeninformation ausgewiesen. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_48_08 (MEL_Transplantation_Stammzellen_allogen) then<br>M1<br>endif | |
| M1 | 48.80.01 (F): Stammzelltransplantation allogen |

| MEL-Tabelle | MEL_48_01 (MEL_Transplantation_Herz_Lunge) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| DZ080 | Implantation von Herz und Lunge (LE=je Sitzung) |

| MEL-Tabelle | MEL_48_02 (MEL_Transplantation_Herz) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| DZ070 | Implantation des Herzens (LE=je Sitzung) |

| MEL-Tabelle | MEL_48_03 (MEL_Transplantation_Lunge) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| GF190 | Implantation der Lunge (LE=je Seite) |

| MEL-Tabelle | MEL_48_04 (MEL_Transplantation_Leber) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| HL060 | Implantation der Leber (LE=je Sitzung) |

| MEL-Tabelle | MEL_48_05 (MEL_Transplantation_Pankreas) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| HN130 | Implantation des Pankreas (LE=je Sitzung) |

| MEL-Tabelle | MEL_48_06 (MEL_Transplantation_Niere) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| JA180 | Implantation einer Niere (LE=je Sitzung) |

| MEL-Tabelle | MEL_48_07 (MEL_Transplantation_Stammzellen_autolog) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| FZ060 | Autologe Stammzelltransplantation (LE=je vollst. Stammzell-Tx) |

| MEL-Tabelle | MEL_48_08 (MEL_Transplantation_Stammzellen_allogen) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| FZ070 | Allog. Stammzell-Tx mit red. Konditionierungsth. ohne Implantatzukauf (LE=je vollst.Stammzell-Tx) |
| FZ080 | Allog. Stammzell-Tx, HD-/aplas. Konditionierungsth. ohne Implantatzukauf (LE=je vollst.Stammzell-Tx) |
| FZ090 | Allog. Stammzell-Tx mit red. Konditionierungsth. m. Implantatzukauf (LE=je vollst.Stammzell-Tx) |
| FZ100 | Allog. Stammzell-Tx, HD-/aplas. Konditionierungsth. m. Implantatzukauf (LE=je vollst.Stammzell-Tx) |

## 49. Kurze Intensivverweildauer

Zugehörige Indikatoren:

| Indikator | Bezeichnung | Set | Typ | Zielbereich |
|---|---|---|---|---|
| 49.10 | Laparoskopische Cholezystektomien, Intensiv (< 2 Nächte) | Z | I | |
| 49.20 | Hernien-Operationen, Intensiv (< 2 Nächte) | Z | I | |
| 49.30 | Appendektomien, Intensiv (< 2 Nächte) | Z | I | |
| 49.40 | Schilddrüsenresektionen, Intensiv (< 2 Nächte) | Z | I | |

Technische Umsetzung:

| Indikator | 49.10 |
|---|---|
| Bezeichnung | Laparoskopische Cholezystektomien, Intensiv (< 2 Nächte) |
| Beschreibung | Die Intensivhäufigkeit, die in den obigen Kapiteln dargestellt wird, soll potentielle Komplikationen abbilden und ist grundsätzlich mit einer Aufenthaltsdauer von >= 2 Nächte definiert. Um auch das Thema Intensivbelegung in A-IQI abzubilden, wurden die bereits bestehenden Kennzahlen in einen eigenen Indikatorenbereich „dupliziert“ und die Belagsdauer statt >=2 Nächte auf <2 Nächte eingeschränkt. Die Grunddefinition ist ident mit dem Indikator im jeweiligen Bereich. (siehe QI 16.40) Es ist kein Zielbereich hinterlegt. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_16_02 (MEL_Cholezystektomie_laparoskopisch) and<br>HD in table ICD_16_01 (ICD_Gallenblasenstein_Cholezystitis) and not<br>DG in table (ICD_16_02 (ICD_Tumor) then<br>M1<br>if F _Intensiv_kurz_Cholezystektomie then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 49.10.01 (N): Laparoskopische Cholezystektomien |
| M2 | 49.10.02 (Z): Laparoskopische Cholezystektomien, Intensiv (< 2 Nächte) |

| Indikator | 49.20 |
|---|---|
| Bezeichnung | Hernien-Operationen, Intensiv (< 2 Nächte) |
| Beschreibung | Die Intensivhäufigkeit, die in den obigen Kapiteln dargestellt wird, soll potentielle Komplikationen abbilden und ist grundsätzlich mit einer Aufenthaltsdauer von >= 2 Nächte definiert. Um auch das Thema Intensivbelegung in A-IQI abzubilden, wurden die bereits bestehenden Kennzahlen in einen eigenen Indikatorenbereich „dupliziert“ und die Belagsdauer statt >=2 Nächte auf <2 Nächte eingeschränkt. Die Grunddefinition ist ident mit dem Indikator im jeweiligen Bereich. (siehe QI 17.30) Es ist kein Zielbereich hinterlegt. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_17_01 (MEL_Hernie) and<br>HD in table ICD_17_01 (ICD_Hernie) and not<br>MEL in table MEL_17_02 (MEL_Darmoperationen) and<br>ageyears >= 1 then<br>M1<br>if F_Intensiv_kurz_Herniotomie then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 49.20.01 (N): Hernien-Operationen |
| M2 | 49.20.02 (Z): Hernien-Operationen, Intensiv (< 2 Nächte) |

| Indikator | 49.30 |
|---|---|
| Bezeichnung | Appendektomien, Intensiv (< 2 Nächte) |
| Beschreibung | Die Intensivhäufigkeit, die in den obigen Kapiteln dargestellt wird, soll potentielle Komplikationen abbilden und ist grundsätzlich mit einer Aufenthaltsdauer von >= 2 Nächte definiert. Um auch das Thema Intensivbelegung in A-IQI abzubilden, wurden die bereits bestehenden Kennzahlen in einen eigenen Indikatorenbereich „dupliziert“ und die Belagsdauer statt >=2 Nächte auf <2 Nächte eingeschränkt. Die Grunddefinition ist ident mit dem Indikator im jeweiligen Bereich. (siehe QI 18.60) Es ist kein Zielbereich hinterlegt. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_18_06 (MEL_Appendektomie) and<br>HD in table ICD_18_09 (ICD_Appendizitis) and<br>M1<br>if F_Intensiv_kurz_Appendektomie then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 49.30.01 (N): Appendektomien |
| M2 | 49.30.02 (Z): Appendektomien, Intensiv (< 2 Nächte) |

| Indikator | 49.40 |
|---|---|
| Bezeichnung | Schilddrüsenresektionen, Intensiv (< 2 Nächte) |
| Beschreibung | Die Intensivhäufigkeit, die in den obigen Kapiteln dargestellt wird, soll potentielle Komplikationen abbilden und ist grundsätzlich mit einer Aufenthaltsdauer von >= 2 Nächte definiert. Um auch das Thema Intensivbelegung in A-IQI abzubilden, wurden die bereits bestehenden Kennzahlen in einen eigenen Indikatorenbereich „dupliziert“ und die Belagsdauer statt >=2 Nächte auf <2 Nächte eingeschränkt. Die Grunddefinition ist ident mit dem Indikator im jeweiligen Bereich. (siehe QI 22.30) Es ist kein Zielbereich hinterlegt. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_22_01 (MEL_Thyreoidektomie) then<br>M1<br>if F_Intensiv_kurz_Schilddrüse then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 49.40.01 (N): Schilddrüsenresektionen |
| M2 | 49.40.02 (Z): Schilddrüsenresektionen, Intensiv (< 2 Nächte) |

| Funktion | F _Intensiv_kurz_Cholezystektomie |
|---|---|
| Beschreibung | Zugang auf Intensivstation am/nach OP-Tag<br>VWD auf Intensiv <2 Nächte<br>Wenn Intensiv = Entl. Abteilung und Ent-Art = S oder T -> nicht mitzählen |
| Spezifikation | |
| if (ABTZugangDAT (FUCO_16_01) >= Min(melleistdat (MEL_16_02))) AND<br>((ABTEntlassungDAT (FUCO_16_01) - ABTZugangDAT (FUCO_16_01) <2) AND NOT<br>(EntAbt = FUCO_16_01 AND (entart = S OR entart = T)) then<br>1 else 0<br>Endif | |

| Funktion | F _Intensiv_kurz_Herniotomie |
|---|---|
| Beschreibung | Zugang auf Intensivstation am/nach OP-Tag<br>VWD auf Intensiv <2 Nächte<br>Wenn Intensiv = Entl. Abteilung und Ent-Art = S oder T -> nicht mitzählen |
| Spezifikation | |
| if (ABTZugangDAT (FUCO_17_01) >= Min(melleistdat (MEL_17_01))) AND<br>((ABTEntlassungDAT (FUCO_17_01) - ABTZugangDAT (FUCO_17_01) <2) AND NOT<br>(EntAbt = FUCO_17_01 AND (entart = S OR entart = T)) then<br>1 else 0<br>Endif | |

| Funktion | F _Intensiv_kurz_Appendektomie |
|---|---|
| Beschreibung | Zugang auf Intensivstation am/nach OP-Tag<br>VWD auf Intensiv <2 Nächte<br>Wenn Intensiv = Entl. Abteilung und Ent-Art = S oder T -> nicht mitzählen |
| Spezifikation | |
| if (ABTZugangDAT (FUCO_18_01) >= Min(melleistdat (MEL_18_06))) AND<br>((ABTEntlassungDAT (FUCO_18_01) - ABTZugangDAT (FUCO_18_01) <2) AND NOT<br>(EntAbt = FUCO_18_01 AND (entart = S OR entart = T)) then<br>1 else 0<br>Endif | |

| Funktion | F _Intensiv_kurz_Schilddrüse |
|---|---|
| Beschreibung | Zugang auf Intensivstation am/nach OP-Tag<br>VWD auf Intensiv <2 Nächte<br>Wenn Intensiv = Entl. Abteilung und Ent-Art = S oder T -> nicht mitzählen |
| Spezifikation | |
| if (ABTZugangDAT (FUCO_22_01) >= Min(melleistdat (MEL_22_01))) AND<br>((ABTEntlassungDAT (FUCO_22_01) - ABTZugangDAT (FUCO_22_01) <2) AND NOT<br>(EntAbt = FUCO_22_01 AND (entart = S OR entart = T)) then<br>1 else 0<br>Endif | |

## 50. Sentinel

Zugehörige Indikatoren:

| Indikator | Bezeichnung | Set | Typ | Zielbereich |
|---|---|---|---|---|
| 50.10 | Sentinel-Indikatoren gesamt, Todesfälle | H | T | < Bundesdurchschnitt |
| 50.20 | Sentinel-Indikatoren ausgewählt, Wegtransferierungen | H | V | < Bundesdurchschnitt |

Technische Umsetzung:

50.10 Todesfälle: Es wird sowohl im Nenner als auch im Zähler die Summe aller Fälle aus den Sentinel-Indikatoren (Zielbereich=SE) angegeben und die Sterblichkeit dargestellt. Als Zielwert wurde der österreichische Bundesdurchschnitt festgelegt.

50.20 Wegtransferierungen: Es wird sowohl im Nenner als auch im Zähler die Summe aller Fälle aus ausgewählten Sentinel-Indikatoren (Zielbereich=SE) angegeben und der Anteil an Wegtransferierungen abgebildet. Als Zielwert wurde der österreichische Bundesdurchschnitt festgelegt. Folgende Sentinel-Indikatoren sind nicht beinhaltet: TIA, Geburten, Hüft-/Knieendo-prothesen, Wirbelsäulen-OP.

| Indikator | 16.99 (16.30) |
|---|---|
| Bezeichnung | Laparoskopische Cholezystektomien, Wegtransferierungen |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_16_02 (MEL_Cholezystektomie_laparoskopisch) and<br>HD in table ICD_16_01 (ICD_Gallenblasenstein_Cholezystitis) and not<br>DG in table (ICD_16_02 (ICD_Tumor) and<br>entart<>S then<br>M1<br>if entart=T then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 16.99.01 (N): Laparoskopische Cholezystektomien |
| M2 | 16.99.02 (Z): Laparoskopische Cholezystektomien, Wegtransferierungen |

| Indikator | 17.99 (17.20) |
|---|---|
| Bezeichnung | Hernien-Operationen, Wegtransferierungen |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_17_01 (MEL_Hernie) and<br>HD in table ICD_17_01 (ICD_Hernie) and not<br>MEL in table MEL_17_02 (MEL_Darmoperationen) and<br>ageyears >= 1 and<br>entart<>S then<br>M1<br>if entart=T then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 17.99.01 (N): Hernien-Operationen |
| M2 | 17.99.02 (Z): Hernien-Operationen, Wegtransferierungen |

| Indikator | 19.99 (19.30) |
|---|---|
| Bezeichnung | Adipositas-Chirurgie, Wegtransferierungen |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_19_05 (MEL_Adipositaschirurgie) and<br>DG in table ICD_19_03 (ICD_Adipositas) and<br>DG not in table ICD_19_04 (ICD_Tumor) and<br>entart<>S then<br>M1<br>if entart=T then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 19.99.01 (N): Adipositas-Chirurgie |
| M2 | 19.99.02 (Z): Adipositas-Chirurgie, Wegtransferierungen |

| Indikator | 22.99 (22.10) |
|---|---|
| Bezeichnung | Schilddrüsenresektionen, Wegtransferierungen |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_22_01 (MEL_Thyreoidektomie) and<br>entart<>S then<br>M1<br>if entart=T then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 22.99.01 (N): Schilddrüsenresektionen |
| M2 | 22.99.02 (Z): Schilddrüsenresektionen, Wegtransferierungen |

| Indikator | 29.99 (29.11) |
|---|---|
| Bezeichnung | Hysterektomien, Wegtransferierungen |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_29_01 (MEL_Hysterektomie) and<br>HD in table ICD_29_03 (ICD_benigne_Hysterektomie) and<br>DG not in table ICD_29_01 (ICD_Tumor) and<br>DG not in table ICD_29_02 (ICD_Hysterektomie_Carcinoma_in_situ) and<br>ageyears > 14 and<br>entart<>S then<br>M1<br>if entart=T then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 29.99.01 (N): Hysterektomien |
| M2 | 29.99.02 (Z): Hysterektomien, Wegtransferierungen |

| Indikator | 41.99 (41.30) |
|---|---|
| Bezeichnung | Partielle Nephrektomien bei Nierentumor, Wegtransferierungen |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_41_02 (MEL_Partielle_Nephrektomie) and<br>MEL not in table MEL_41_01 (MEL_Nephrektomie) and<br>MEL not in table MEL_41_06 (MEL_Organtransplantationen) and<br>DG in table ICD_41_11 (ICD_Nierentumor) and<br>DG not in table ICD_41_10 (ICD_Nierenspender) and<br>F_Schwere_Mehrfachverletzung_ex and<br>entart<>S then<br>M1<br>if entart=T then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 41.99.01 (N): Partielle Nephrektomien bei Nierentumor |
| M2 | 41.99.02 (Z): Partielle Nephrektomien bei Nierentumor, Wegtransferierungen |

| Indikator | 43.99 (43.10) |
|---|---|
| Bezeichnung | TUR der Prostata, Wegtransferierungen |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_43_01 (MEL_TUR_Prostata) and<br>entart<>S then<br>M1<br>if entart=T then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 43.99.01 (N): TUR der Prostata |
| M2 | 43.99.02 (Z): TUR der Prostata, Wegtransferierungen |

| Indikator | 44.99 (44.10) |
|---|---|
| Bezeichnung | Radikale Prostatovesikulektomien, Wegtransferierungen |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_44_01 (MEL_Radikaloperation_der_Prostata) and<br>entart<>S then<br>M1<br>if entart=T then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 44.99.01 (N): Radikale Prostatovesikulektomien |
| M2 | 44.99.02 (Z): Radikale Prostatovesikulektomien, Wegtransferierungen |

## 51. Transfusionen, Patient Blood Management

Zugehörige Indikatoren:

| Indikator | Bezeichnung | Set | Typ | Zielbereich |
|---|---|---|---|---|
| 51.10 | Alle Behandlungsfälle, Transfusionen | Z | V | |
| 51.11 | Ausgewählte operative Leistungen mit hohem Transfusionsbedarf, Transfusionen | H | V | > 0 |
| 51.12 | Hüftendoprothesen bei Koxarthrose u. chronischer Arthritis, Transfusionen | H | K | < 15,7% |
| 51.13 | Knieendoprothesen bei Gonarthrose u. chronischer Arthritis, Transfusionen | H | K | < 4,9% |
| 51.21 | Behandlungsfälle mit Transfusion, mind. 5 EK und Intensivaufenthalt | Z | V | |
| 51.22 | Konservative Fälle mit Transfusion (mind. 5 EK und Intensivaufenthalt), Todesfälle | Z | V | |
| 51.23 | Operative Fälle mit Transfusion (mind. 5 EK und Intensivaufenthalt), Todesfälle | Z | V | |

Technische Umsetzung:

| Indikator | 51.10 |
|---|---|
| Bezeichnung | Alle Behandlungsfälle, Transfusionen |
| Beschreibung | Es werden alle stationären Behandlungsfälle (konservativ als auch operativ) einbezogen und der Anteil an Fällen mit Verabreichung von Erythrozytenkonzentraten (FV531) angegeben. |
| Spezifikation | |
| if “Fall stationär” then<br>M1<br>if MEL in table MEL_51_01 (MEL_Transfusionen) then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 51.10.01 (N): Alle Behandlungsfälle |
| M2 | 51.10.02 (Z): Alle Behandlungsfälle, Transfusionen |

| Indikator | 51.11 |
|---|---|
| Bezeichnung | Ausgewählte operative Leistungen mit hohem Transfusionsbedarf, Transfusionen |
| Beschreibung | Es wird der Anteil an Fällen mit Transfusion (Erythrozytenkonzentrate) bei Leistungen mit grundsätzlich hohem Transfusionsbedarf angegeben. Der Indikator soll eine potentielle Unterkodierung der Leistung FV531 anzeigen. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_51_02 (MEL_PBM) then<br>M1<br>if MEL in table MEL_51_01 (MEL_Transfusionen) then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 51.11.01 (N): Ausgewählte operative Leistungen mit hohem Transfusionsbedarf |
| M2 | 51.11.02 (Z): Ausgewählte operative Leistungen mit hohem Transfusionsbedarf, Transfusionen |

| Indikator | 51.12 |
|---|---|
| Bezeichnung | Hüftendoprothesen bei Koxarthrose u. chronischer Arthritis, Transfusionen |
| Beschreibung | Bei Aufenthalten mit Hüftendoprothese wird der Anteil an Fällen mit Transfusion (FV531) dargestellt. Die Grunddefinition ist ident mit Indikator 33.10. Anstatt des Anteils an Todesfällen wird der Anteil an Fällen mit Transfusion ausgegeben. Da davon auszugehen ist, dass die MEL FV531 starkt unterkodiert ist, wurde ein Zielwert aus der Literatur übernommen. |

Spezifikation

```
if MEL in table MEL_33_01 (MEL_Hüft_Endoprothese) and
  HD in table ICD_33_01 (ICD_Koxarthrose) and
  MEL not in table (MEL_33_02 (MEL_Tumorendoprothesen + MEL_33_03 (MEL_Knie_Endoprothese) + MEL_33_04
  (MEL_Knie_Endoprothesen_Wechsel)) and
  DG not in table (ICD_33_02 (ICD_Schenkelhalsfraktur) + ICD_33_03 (ICD_Pertrochantäre_Fraktur)) and
  DG not in table ICD_33_04 (ICD_ Tumor) and
  DG not in table ICD_33_05 (ICD_Hüft_Ausschluss) then
  M1
  if MEL in table MEL_51_01 (MEL_Transfusionen) then
     M2
  endif
endif
```

| | |
|---|---|
| M1 | 51.12.01 (N): Hüftendoprothesen bei Koxarthrose u. chronischer Arthritis |
| M2 | 51.12.02 (Z): Hüftendoprothesen bei Koxarthrose u. chronischer Arthritis, Transfusionen |

| Indikator | 51.13 |
|---|---|
| Bezeichnung | Knieendoprothesen bei Gonarthrose u. chronischer Arthritis, Transfusionen |
| Beschreibung | Bei Aufenthalten mit Knieendoprothese wird der Anteil an Fällen mit Transfusion (FV531) dargestellt. Die Grunddefinition ist ident mit Indikator 35.10. Anstatt des Anteils an Todesfällen wird der Anteil an Fällen mit Transfusion ausgegeben. Da davon auszugehen ist, dass die MEL FV531 starkt unterkodiert ist, wurde ein Zielwert aus der Literatur übernommen. |

Spezifikation

```
if MEL in table MEL_35_01 (MEL_Knie_Endoprothese) and
  HD in table ICD_35_01 (ICD_Gonarthrose) and
  MEL not in table (MEL_35_02 (MEL_Tumorendoprothesen + MEL_35_03 (MEL_Hüft_Endoprothese) + MEL_35_04
  (MEL_Hüft_Endoprothesen_Wechsel)) and
  DG not in table ICD_35_02 (ICD_ Tumor) and
  DG not in table ICD_35_03 (ICD_Knie_Ausschluss) then
  M1
  if MEL in table MEL_51_01 (MEL_Transfusionen) then
     M2
  endif
endif
```

| | |
|---|---|
| M1 | 51.13.01 (N): Knieendoprothesen bei Gonarthrose u. chronischer Arthritis |
| M2 | 51.13.02 (Z): Knieendoprothesen bei Gonarthrose u. chronischer Arthritis, Transfusionen |

| Indikator | 51.21 |
|---|---|
| Bezeichnung | Behandlungsfälle mit Transfusion, mind. 5 EK und Intensivaufenthalt |
| Beschreibung | Die Indikatoren 51.21-51.23 bilden komplexe Fallkonstellationen mit einer hohen Anzahl an Transfusionen (FV531) und Intensivaufenthalt ab. Sie haben nicht das Ziel eine bestimmte Ergebnisqualität abzubilden. Vielmehr sollen als Aufgreifkriterien für Peer-Review-Verfahren dienen. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_51_01 (MEL_Transfusionen) and<br>MEL not in table MEL_51_03 (Transplantationen_gesamt) then<br>M1<br>if MEL_51_01 (MEL_Transfusionen) LE>=5 and ABTFC in table FUCO_51_01 (FUCO_Intensiv_Einschluss) and LeistBereich in table spezLeistungsBereich_51_01 then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 51.21.01 (N): Behandlungsfälle mit Transfusion |
| M2 | 51.21.02 (Z): Behandlungsfälle mit Transfusion, mind. 5 EK und Intensivaufenthalt |

| Indikator | 51.22 |
|---|---|
| Bezeichnung | Konservative Fälle mit Transfusion (mind. 5 EK und Intensivaufenthalt), Todesfälle |
| Beschreibung | Die Indikatoren 51.21-51.23 bilden komplexe Fallkonstellationen mit einer hohen Anzahl an Transfusionen (FV531) und Intensivaufenthalt ab. Sie haben nicht das Ziel eine bestimmte Ergebnisqualität abzubilden. Vielmehr sollen als Aufgreifkriterien für Peer-Review-Verfahren dienen. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_51_01 (MEL_Transfusionen) and<br>MEL not “operativ” and<br>MEL_51_01 (MEL_Transfusionen) LE>=5 and ABTFC in table FUCO_51_01 (FUCO_Intensiv_Einschluss) and LeistBereich in table spezLeistungsBereich_51_01 then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 51.22.01 (N): Konservative Fälle mit Transfusion (mind. 5 EK und Intensivaufenthalt) |
| M2 | 51.22.02 (Z): Konservative Fälle mit Transfusion (mind. 5 EK und Intensivaufenthalt), Todesfälle |

| Indikator | 51.23 |
|---|---|
| Bezeichnung | Operative Fälle mit Transfusion (mind. 5 EK und Intensivaufenthalt), Todesfälle |
| Beschreibung | Die Indikatoren 51.21-51.23 bilden komplexe Fallkonstellationen mit einer hohen Anzahl an Transfusionen (FV531) und Intensivaufenthalt ab. Sie haben nicht das Ziel eine bestimmte Ergebnisqualität abzubilden. Vielmehr sollen als Aufgreifkriterien für Peer-Review-Verfahren dienen. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_51_01 (MEL_Transfusionen) and<br>MEL “operativ” and<br>MEL_51_01 (MEL_Transfusionen) LE>=5 and ABTFC in table FUCO_51_01 (FUCO_Intensiv_Einschluss) and LeistBereich in table spezLeistungsBereich_51_01 then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 51.23.01 (N): Operative Fälle mit Transfusion (mind. 5 EK und Intensivaufenthalt) |
| M2 | 51.23.02 (Z): Operative Fälle mit Transfusion (mind. 5 EK und Intensivaufenthalt), Todesfälle |

| MEL-Tabelle | MEL_51_01 (MEL_Transfusionen) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| FV531 | Verabreichung von Erythrozytenkonzentraten (1 Beutel) (LE=je Applikation) |

| MEL-Tabelle | MEL_51_02 (MEL_PBM) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| DD120 | Anlage eines koronaren Einfachbypasses ohne Herzlungenmaschine (LE=je Sitzung) | |
| DD130 | Anlage eines koronaren Einfachbypasses mit Herzlungenmaschine (LE=je Sitzung) | |
| DD140 | Anlage eines koronaren Mehrfachbypasses ohne Herzlungenmaschine (LE=je Sitzung) | |
| DD150 | Anlage eines koronaren Mehrfachbypasses mit Herzlungenmaschine (LE=je Sitzung) | |
| DD160 | Anlage eines koronaren Mehrfachbypasses mit arteriellem Freegraft ohne HLM (LE=je Sitzung) | |
| DD170 | Anlage eines koronaren Mehrfachbypasses mit arteriellem Freegraft mit HLM (LE=je Sitzung) | |
| DG070 | Rekonstruktion der Aorta ascendens ohne Aortenklappenersatz/-rekonstruktion (LE=je Sitzung) | |
| DG080 | Rekonstruktion der Aorta ascendens ohne Aortenklappenersatz in Kreislaufstillstand (LE=je Sitzung) | |
| DG090 | Rekonstruktion der Aorta ascendens mit Aortenklappenersatz (LE=je Sitzung) | |
| DG100 | Rekonstruktion der Aorta ascendens mit Aortenklappenersatz in Kreislaufstillstand (LE=je Sitzung) | |
| DG110 | Rekonstruktion der Aorta ascendens mit Rekonstruktion der Aortenklappe (LE=je Sitzung) | |
| DG120 | Rekonstruktion der Aorta ascendens und der Aortenklappe in Kreislaufstillstand (LE=je Sitzung) | |
| DG130 | Partielle Rekonstruktion des Aortenbogens in Kreislaufstillstand (LE=je Sitzung) | |
| DG140 | Totale Rekonstruktion des Aortenbogens in Kreislaufstillstand (LE=je Sitzung) | |
| DG150 | Rekonstruktion der Aorta thoracica descendens mit Interponat (LE=je Sitzung) | |
| DG160 | Rekonstruktion der Aorta thorakoabominalis mit Interponat (LE=je Sitzung) | |
| DG170 | Rekonstruktion der Aorta abdominalis ohne Interponat (LE=je Sitzung) | |
| DG180 | Rekonstruktion der Aorta abdominalis mit Interponat (LE=je Sitzung) | |
| DG190 | Rekonstruktion der Aortenbifurkation mit Interponat (LE=je Sitzung) | |
| DG200 | Implantation einer personalisierten externen Aortenwurzel-Stütze (PEARS) (LE=je Sitzung) | 35) |
| HF040 | Übernähung der Magen- oder Duodenalwand – offen (LE=je Sitzung) | |
| HF070 | Gastrojejunostomie – offen (LE=je Sitzung) | |
| HF090 | Proximale Magenresektion – offen (LE=je Sitzung) | |
| HF110 | Proximale Magenresektion mit Dünndarminterponat (LE=je Sitzung) | |
| HF120 | Atypische Magenresektion – offen (LE=je Sitzung) | |
| HF140 | Distale Magenresektion – offen (LE=je Sitzung) | |
| HF160 | Distale Magenresektion mit Lymphadenektomie – offen (LE=je Sitzung) | |
| HF180 | Subtotale oder totale Magenresektion mit Lymphadenektomie (LE=je Sitzung) | |
| HF190 | Subtotale oder totale Magenresektion (LE=je Sitzung) | |
| HF210 | Erweiterte Magenresektion mit Lymphadenektomie (LE=je Sitzung) | |
| HH060 | Resektion des Ileozökums – offen (LE=je Sitzung) | |
| HH080 | Resektion des rechten Hemikolons – offen (LE=je Sitzung) | |
| HH100 | Resektion des Kolon transversum – offen (LE=je Sitzung) | |
| HH120 | Resektion des linken Hemikolons ohne primäre Anastomose (LE=je Sitzung) | |
| HH130 | Resektion des linken Hemikolons mit primärer Anastomose – offen (LE=je Sitzung) | |
| HH160 | Subtotale oder totale Resektion des Kolons – offen (LE=je Sitzung) | |
| HH170 | Proktokolektomie – offen (LE=je Sitzung) | |
| HJ060 | Resektion des Rektums ohne totale mesorektale Exzision – offen (LE=je Sitzung) | |
| HJ080 | Resektion des Rektums mit totaler mesorektaler Exzision – offen (LE=je Sitzung) | |
| HJ100 | Abdomino-perineale Rektumexstirpation – offen (LE=je Sitzung) | |
| HL032 | Segmentresektion, Enukleation, Resektion multilokulärer Leberläsionen – offen (LE=je Sitzung) | |
| HL045 | Zentrale Leberresektion (LE=je Sitzung) | |
| HL050 | Hemihepatektomie (LE=je Sitzung) | |
| HN010 | Nekrosektomie des Pankreas – offen (LE=je Sitzung) | |
| HN050 | Pankreasteilresektion links – offen (LE=je Sitzung) | |
| HN070 | Pankreasteilresektion rechts mit Erhaltung des Pylorus (LE=je Sitzung) | |
| HN090 | Totale Pankreatektomie (LE=je Sitzung) | |
| HN100 | Partielle Duodenopankreatektomie (LE=je Sitzung) | |
| HN110 | Erweiterte Duodenopankreatektomie (LE=je Sitzung) | |
| HN120 | Pankreatiko-digestive Anastomose (LE=je Sitzung) | |

| MEL-Tabelle | MEL_51_02 (MEL_PBM) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| JA100 | Nephrektomie – offen (LE=je Seite) |
| JA140 | Erweiterte Nephrektomie – offen (LE=je Seite) |
| JA161 | Heminephroureterektomie – offen (LE=je Seite) |
| JA171 | Nephroureterektomie – offen (LE=je Seite) |
| JD060 | Zystektomie, Zystoprostatektomie – offen (LE=je Sitzung) |

| MEL-Tabelle | MEL_51_03 (Transplantationen_gesamt) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| DZ070 | Implantation des Herzens (LE=je Sitzung) |
| DZ080 | Implantation von Herz und Lunge (LE=je Sitzung) |
| GF190 | Implantation der Lunge (LE=je Seite) |
| HG140 | Implantation des Dünndarmes (LE=je Sitzung) |
| HL060 | Implantation der Leber (LE=je Sitzung) |
| HN130 | Implantation des Pankreas (LE=je Sitzung) |
| JA180 | Implantation einer Niere (LE=je Sitzung) |

| FUCO-Tabelle | FUCO_51_01 (FUCO_Intensiv_Einschluss) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| siehe FUCO_47_01 (FUCO_Intensiv_Einschluss) | |

| LeisBereich-Tabelle | spezLeistungsBereich_51_01 |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| siehe spezLeistungsBereich_47_01 | |

## 52. Wegtransferierungsraten

Zugehörige Indikatoren:

| Indikator | Bezeichnung | Set | Typ | Zielbereich |
|---|---|---|---|---|
| 52.10 | Herzinfarkt, Wegtransferierungen | Z | V | |
| 52.11 | Herzinsuffizienz, Wegtransferierungen | Z | V | |
| 52.12 | Linksherzkatheter bei Herzinfarkt, Wegtransferierungen | Z | V | |
| 52.13 | Diagnostischer Linksherzkatheter ohne Herzinfarkt, Wegtransferierungen | Z | V | |
| 52.14 | Chirurgischer Aortenklappenersatz (isoliert), Wegtransferierungen | Z | V | |
| 52.15 | Bypass-Operation bei Herzinfarkt, Wegtransferierungen | Z | V | |
| 52.16 | Bypass-Operation ohne Herzinfarkt, Wegtransferierungen | Z | V | |
| 52.17 | Schlaganfall, Wegtransferierungen | Z | V | |
| 52.18 | Hirninfarkt, Wegtransferierungen | Z | V | |
| 52.19 | Pneumonie (HD, ohne Zutransfer/Tumor/Mukoviszidose), Alter > 19, Wegtransferierungen | Z | V | |
| 52.20 | COPD, Wegtransferierungen | Z | V | |
| 52.21 | Kolorektale Resektionen, Wegtransferierungen | Z | V | |
| 52.22 | Abd. Aortenaneurysma offene/endovask. Eingriffe (nicht rupturiert), Wegtransferierungen | Z | V | |
| 52.23 | Operationen der Becken-/Beinarterien, Wegtransferierungen | Z | V | |
| 52.24 | Hüftendoprothesen bei Koxarthrose u. chronischer Arthritis, Wegtransferierungen | Z | V | |

Technische Umsetzung:

| Indikator | 52.10 |
|---|---|
| Bezeichnung | Herzinfarkt, Wegtransferierungen |
| Beschreibung | Es werden Wegtransferierungsraten zu bestimmten Krankheitsbildern/Operationen dargestellt. Dazu wurden ausgewählte Kennzahlen in einen eigenen Indikatorenbereich „dupliziert“. Die Grunddefinition ist ident mit den Indikatoren in den jeweiligen Bereichen. Anstatt des Anteils an Todesfällen wird der Anteil an Wegtransferierungen ausgegeben. (siehe QI 01.10) |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_01_01 (ICD_Herzinfarkt) and<br>ageyears > 19 and<br>entart<>S then<br>M1<br>if entart=T then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 52.10.01 (N): Herzinfarkt |
| M2 | 52.10.02 (Z): Herzinfarkt, Wegtransferierungen |

| Indikator | 52.11 |
|---|---|
| Bezeichnung | Herzinsuffizienz, Wegtransferierungen |
| Beschreibung | Es werden Wegtransferierungsraten zu bestimmten Krankheitsbildern/Operationen dargestellt. Dazu wurden ausgewählte Kennzahlen in einen eigenen Indikatorenbereich „dupliziert“. Die Grunddefinition ist ident mit den Indikatoren in den jeweiligen Bereichen. Anstatt des Anteils an Todesfällen wird der Anteil an Wegtransferierungen ausgegeben. (siehe QI 02.10) |
| Spezifikation | |
| if HD in table ICD_02_01 (ICD_Herzinsuffizienz) and<br>ageyears > 19 and<br>entart<>S then<br>M1<br>if entart=T then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 52.11.01 (N): Herzinsuffizienz |
| M2 | 52.11.02 (Z): Herzinsuffizienz, Wegtransferierungen |

| Indikator | 52.12 |
|---|---|
| Bezeichnung | Linksherzkatheter bei Herzinfarkt, Wegtransferierungen |
| Beschreibung | Es werden Wegtransferierungsraten zu bestimmten Krankheitsbildern/Operationen dargestellt. Dazu wurden ausgewählte Kennzahlen in einen eigenen Indikatorenbereich „dupliziert“. Die Grunddefinition ist ident mit den Indikatoren in den jeweiligen Bereichen. Anstatt des Anteils an Todesfällen wird der Anteil an Wegtransferierungen ausgegeben. (siehe QI 03.20) |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_03_01 (MEL_Herzkatheter) and<br>ageyears > 19 and<br>HD in table ICD_03_01 (ICD_Herzinfarkt) and<br>MEL not in table MEL_03_02 (MEL_Herzoperationen) and<br>entart<>S then<br>M1<br>if entart=T then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 52.12.01 (N): Linksherzkatheter bei Herzinfarkt |
| M2 | 52.12.02 (Z): Linksherzkatheter bei Herzinfarkt, Wegtransferierungen |

| Indikator | 52.13 |
|---|---|
| Bezeichnung | Diagnostischer Linksherzkatheter ohne Herzinfarkt, Wegtransferierungen |
| Beschreibung | Es werden Wegtransferierungsraten zu bestimmten Krankheitsbildern/Operationen dargestellt. Dazu wurden ausgewählte Kennzahlen in einen eigenen Indikatorenbereich „dupliziert“. Die Grunddefinition ist ident mit den Indikatoren in den jeweiligen Bereichen. Anstatt des Anteils an Todesfällen wird der Anteil an Wegtransferierungen ausgegeben. (siehe QI 03.30) |

Spezifikation

```
if MEL in table MEL_03_04 (MEL_Herzkatheter_diagnostisch) and not
  MEL in table MEL_03_03 (MEL_Herzkatheter_therapeutisch) and
  ageyears > 19 and not
      HD in table ICD_03_01 (ICD_Herzinfarkt) + ICD_03_02 (ICD_Komplizierende_Diagnose_Linksherzkatheter_HD) and not
      DG in table ICD_03_03 (ICD_Komplizierende_Diagnose_Linksherzkatheter_DG)) and not
  MEL in table MEL_03_02 (MEL_Herzoperationen) and not
  MEL in table MEL_03_05 (MEL_Herzkatheter_Ausschluss) and
  entart<>S then
  M1
  if entart=T then
     M2
  endif
endif
```

| | |
|---|---|
| M1 | 52.13.01 (N): Diagnostischer Linksherzkatheter ohne Herzinfarkt |
| M2 | 52.13.02 (Z): Diagnostischer Linksherzkatheter ohne Herzinfarkt, Wegtransferierungen |

| Indikator | 52.14 |
|---|---|
| Bezeichnung | Chirurgischer Aortenklappenersatz (isoliert), Wegtransferierungen |
| Beschreibung | Es werden Wegtransferierungsraten zu bestimmten Krankheitsbildern/Operationen dargestellt. Dazu wurden ausgewählte Kennzahlen in einen eigenen Indikatorenbereich „dupliziert“. Die Grunddefinition ist ident mit den Indikatoren in den jeweiligen Bereichen. Anstatt des Anteils an Todesfällen wird der Anteil an Wegtransferierungen ausgegeben. (siehe QI 07.21) |

Spezifikation

```
if MEL in table MEL_07_05 (MEL_Reiner_offener_Aortenklappenersatz) and not
  MEL in table MEL_07_03 (MEL_Koronarchirurgie) and not
  MEL in table MEL_07_06 (MEL_Herzklappen_ohne_Aortenklappe) and not
  MEL in table MEL_07_07 (MEL_Herzoperationen_Ausschlüsse) and not
  MEL in table (MEL_07_09 (MEL_Aorta_abdom_evar) + MEL_07_10 (MEL_Aorta_abdom_offen) + MEL_07_11
  (MEL_Aorta_thorak_evar) + MEL_07_12 (MEL_Aorta_thorak_offen) + MEL_07_13 (MEL_Aorta_thorakoabdominell_evar) +
  MEL_07_14 (MEL_Aorta_thorakoabdominell_offen)) and
  ageyears > 19 and
  entart<>S then
  M1
  if entart=T then
     M2
  endif
endif
```

| | |
|---|---|
| M1 | 52.14.01 (N): Chirurgischer Aortenklappenersatz (isoliert) |
| M2 | 52.14.02 (Z): Chirurgischer Aortenklappenersatz (isoliert), Wegtransferierungen |

| Indikator | 52.15 |
|---|---|
| Bezeichnung | Bypass-Operation bei Herzinfarkt, Wegtransferierungen |
| Beschreibung | Es werden Wegtransferierungsraten zu bestimmten Krankheitsbildern/Operationen dargestellt. Dazu wurden ausgewählte Kennzahlen in einen eigenen Indikatorenbereich „dupliziert“. Die Grunddefinition ist ident mit den Indikatoren in den jeweiligen Bereichen. Anstatt des Anteils an Todesfällen wird der Anteil an Wegtransferierungen ausgegeben. (siehe QI 07.41) |

Spezifikation

```
if MEL in table MEL_07_03 (MEL_Koronarchirurgie) and
  ageyears >19 and
  HD in table ICD_07_01 (ICD_Herzinfarkt) and not
  MEL in table (MEL_07_02 (MEL_Herzklappen) + MEL_07_07 (MEL_Herzoperationen_Ausschlüsse)) and not
  MEL in table (MEL_07_09 (MEL_Aorta_abdom_evar) + MEL_07_10 (MEL_Aorta_abdom_offen) + MEL_07_11
  (MEL_Aorta_thorak_evar) + MEL_07_12 (MEL_Aorta_thorak_offen) + MEL_07_13 (MEL_Aorta_thorakoabdominell_evar) +
  MEL_07_14 (MEL_Aorta_thorakoabdominell_offen)) and
  entart<>S then
  M1
  if entart=T then
     M2
  endif
endif
```

| | |
|---|---|
| M1 | 52.15.01 (N): Bypass-Operation bei Herzinfarkt |
| M2 | 52.15.02 (Z): Bypass-Operation bei Herzinfarkt, Wegtransferierungen |

| Indikator | 52.16 |
|---|---|
| Bezeichnung | Bypass-Operation ohne Herzinfarkt, Wegtransferierungen |
| Beschreibung | Es werden Wegtransferierungsraten zu bestimmten Krankheitsbildern/Operationen dargestellt. Dazu wurden ausgewählte Kennzahlen in einen eigenen Indikatorenbereich „dupliziert“. Die Grunddefinition ist ident mit den Indikatoren in den jeweiligen Bereichen. Anstatt des Anteils an Todesfällen wird der Anteil an Wegtransferierungen ausgegeben. (siehe QI 07.50) |

Spezifikation

```
if MEL in table MEL_07_03 (MEL_Koronarchirurgie) and
  ageyears >19 and not
 HD in table ICD_07_01 (ICD_Herzinfarkt) and not
  MEL in table (MEL_07_02 (MEL_Herzklappen) + MEL_07_07 (MEL_Herzoperationen_Ausschlüsse)) and not
  MEL in table (MEL_07_09 (MEL_Aorta_abdom_evar) + MEL_07_10 (MEL_Aorta_abdom_offen) + MEL_07_11
  (MEL_Aorta_thorak_evar) + MEL_07_12 (MEL_Aorta_thorak_offen) + MEL_07_13 (MEL_Aorta_thorakoabdominell_evar) +
  MEL_07_14 (MEL_Aorta_thorakoabdominell_offen)) and
  entart<>S then
  MI
  if entart=T then
     M2
  endif
endif
```

| | |
|---|---|
| M1 | 52.16.01 (N): Bypass-Operation ohne Herzinfarkt |
| M2 | 52.16.02 (Z): Bypass-Operation ohne Herzinfarkt, Wegtransferierungen |

| Indikator | 52.17 |
|---|---|
| Bezeichnung | Schlaganfall, Wegtransferierungen |
| Beschreibung | Es werden Wegtransferierungsraten zu bestimmten Krankheitsbildern/Operationen dargestellt. Dazu wurden ausgewählte Kennzahlen in einen eigenen Indikatorenbereich „dupliziert“. Die Grunddefinition ist ident mit den Indikatoren in den jeweiligen Bereichen. Anstatt des Anteils an Todesfällen wird der Anteil an Wegtransferierungen ausgegeben. (siehe QI 09.10) |

Spezifikation

```
if HD in table ICD_09_01 (ICD_Schlaganfall) and
  ageyears > 19 and
  entart<>S then
  M1
  if entart=T then
     M2
  endif
endif
```

| | |
|---|---|
| M1 | 52.17.01 (N): Schlaganfall |
| M2 | 52.17.02 (Z): Schlaganfall, Wegtransferierungen |

| Indikator | 52.18 |
|---|---|
| Bezeichnung | Hirninfarkt, Wegtransferierungen |
| Beschreibung | Es werden Wegtransferierungsraten zu bestimmten Krankheitsbildern/Operationen dargestellt. Dazu wurden ausgewählte Kennzahlen in einen eigenen Indikatorenbereich „dupliziert“. Die Grunddefinition ist ident mit den Indikatoren in den jeweiligen Bereichen. Anstatt des Anteils an Todesfällen wird der Anteil an Wegtransferierungen ausgegeben. (siehe QI 09.20) |

Spezifikation

```
if HD in table ICD_09_03 (ICD_Hirninfarkt) and
  ageyears > 19 and
  entart<>S then
  M1
  if entart=T then
     M2
  endif
endif
```

| | |
|---|---|
| M1 | 52.18.01 (N): Hirninfarkt |
| M2 | 52.18.02 (Z): Hirninfarkt, Wegtransferierungen |

| Indikator | 52.19 |
|---|---|
| Bezeichnung | Pneumonie (HD, ohne Zutransfer/Tumor/Mukoviszidose), Alter > 19, Wegtransferierungen |
| Beschreibung | Es werden Wegtransferierungsraten zu bestimmten Krankheitsbildern/Operationen dargestellt. Dazu wurden ausgewählte Kennzahlen in einen eigenen Indikatorenbereich „dupliziert“. Die Grunddefinition ist ident mit den Indikatoren in den jeweiligen Bereichen. Anstatt des Anteils an Todesfällen wird der Anteil an Wegtransferierungen ausgegeben. (siehe QI 13.30) |

Spezifikation

```
if HD in table ICD_13_01 (ICD_Pneumonie) and
  DG not in table ICD_13_02 (ICD_Tumor) and
  DG not in table ICD_13_03 (ICD_Mucoviszidose) and
  ageyears > 19 and aufart <> T and
  entart<>S then
  M1
  if entart=T then
     M2
  endif
endif
```

| | |
|---|---|
| M1 | 52.19.01 (N): Pneumonie (HD, ohne Zutransfer/Tumor/Mukoviszidose), Alter > 19 |
| M2 | 52.19.02 (Z): Pneumonie (HD, ohne Zutransfer/Tumor/Mukoviszidose), Alter > 19, Wegtransferierungen |

| Indikator | 52.20 |
|---|---|
| Bezeichnung | COPD, Wegtransferierungen |
| Beschreibung | Es werden Wegtransferierungsraten zu bestimmten Krankheitsbildern/Operationen dargestellt. Dazu wurden ausgewählte Kennzahlen in einen eigenen Indikatorenbereich „dupliziert“. Die Grunddefinition ist ident mit den Indikatoren in den jeweiligen Bereichen. Anstatt des Anteils an Todesfällen wird der Anteil an Wegtransferierungen ausgegeben. (siehe QI 14.10) |

Spezifikation

```
if HD in table ICD_14_01 (ICD_COPD) and
  ageyears > 19 and
  DG not in table ICD_14_02 (ICD_Tumor) and
  entart<>S then
  M1
  if entart=T then
     M2
  endif
endif
```

| | |
|---|---|
| M1 | 52.20.01 (N): COPD |
| M2 | 52.20.02 (Z): COPD, Wegtransferierungen n |

| Indikator | 52.21 |
|---|---|
| Bezeichnung | Kolorektale Resektionen, Wegtransferierungen |
| Beschreibung | Es werden Wegtransferierungsraten zu bestimmten Krankheitsbildern/Operationen dargestellt. Dazu wurden ausgewählte Kennzahlen in einen eigenen Indikatorenbereich „dupliziert“. Die Grunddefinition ist ident mit den Indikatoren in den jeweiligen Bereichen. Anstatt des Anteils an Todesfällen wird der Anteil an Wegtransferierungen ausgegeben. (siehe QI 18.21) |

Spezifikation

```
if MEL in table (MEL_18_01 (MEL_Kolonresektion_erweitert_total) + MEL_18_02 (MEL_Kolonresektion_partiell) +
  MEL_18_03 (MEL_Rektumresektionen)) and
  entart<>S then
  M1
  if entart=T then
     M2
  endif
endif
```

| | |
|---|---|
| M1 | 52.21.01 (N): Kolorektale Resektionen |
| M2 | 52.21.02 (Z): Kolorektale Resektionen, Wegtransferierungen |

| Indikator | 52.22 |
|---|---|
| Bezeichnung | Abd. Aortenaneurysma offene/endovask. Eingriffe (nicht rupturiert), Wegtransferierungen |
| Beschreibung | Es werden Wegtransferierungsraten zu bestimmten Krankheitsbildern/Operationen dargestellt. Dazu wurden ausgewählte Kennzahlen in einen eigenen Indikatorenbereich „dupliziert“. Die Grunddefinition ist ident mit den Indikatoren in den jeweiligen Bereichen. Anstatt des Anteils an Todesfällen wird der Anteil an Wegtransferierungen ausgegeben. (siehe QI 24.21 und .22) |

Spezifikation

```
if DG in table ICD_24_01 (ICD_Aneurysma_ohne_Ruptur) and
  DG not in table ICD_24_02 (ICD_Aneurysma_mit_Ruptur) and
  DG not in table ICD_24_03 (ICD_Dissektion_Aorta) and
  HD not in table ICD_24_04 (ICD_Leriche) and
  MEL in table (MEL_24_01 (MEL_Aorta_abdom_evar) + MEL_24_02 (MEL_Aorta_abdom_offen) and
  entart<>S then
  M1
  if entart=T then
     M2
  endif
endif
```

| | |
|---|---|
| M1 | 52.22.01 (N): Abd. Aortenaneurysma offene/endovask. Eingriffe (nicht rupturiert) |
| M2 | 52.22.02 (Z): Abd. Aortenaneurysma offene/endovask. Eingriffe (nicht rupturiert), Wegtransferierungen |

| Indikator | 52.23 |
|---|---|
| Bezeichnung | Operationen der Becken-/Beinarterien, Wegtransferierungen |
| Beschreibung | Es werden Wegtransferierungsraten zu bestimmten Krankheitsbildern/Operationen dargestellt. Dazu wurden ausgewählte Kennzahlen in einen eigenen Indikatorenbereich „dupliziert“. Die Grunddefinition ist ident mit den Indikatoren in den jeweiligen Bereichen. Anstatt des Anteils an Todesfällen wird der Anteil an Wegtransferierungen ausgegeben. (siehe QI 25.11) |

Spezifikation

```
if MEL in table MEL_25_01 (MEL_Becken_Bein) and
  entart<>S then
  M1
  if entart=T then
     M2
  endif
endif
```

| | |
|---|---|
| M1 | 52.23.01 (N): Operationen der Becken-/Beinarterien |
| M2 | 52.23.02 (Z): Operationen der Becken-/Beinarterien, Wegtransferierungen |

| Indikator | 52.24 |
|---|---|
| Bezeichnung | Hüftendoprothesen bei Koxarthrose u. chronischer Arthritis, Wegtransferierungen |
| Beschreibung | Es werden Wegtransferierungsraten zu bestimmten Krankheitsbildern/Operationen dargestellt. Dazu wurden ausgewählte Kennzahlen in einen eigenen Indikatorenbereich „dupliziert“. Die Grunddefinition ist ident mit den Indikatoren in den jeweiligen Bereichen. Anstatt des Anteils an Todesfällen wird der Anteil an Wegtransferierungen ausgegeben. (siehe QI 33.10) |

Spezifikation

```
if MEL in table MEL_33_01 (MEL_Hüft_Endoprothese) and
  HD in table ICD_33_01 (ICD_Koxarthrose) and
  MEL not in table (MEL_33_02 (MEL_Tumorendoprothesen + MEL_33_03 (MEL_Knie_Endoprothese) + MEL_33_04
  (MEL_Knie_Endoprothesen_Wechsel)) and
  DG not in table (ICD_33_02 (ICD_Schenkelhalsfraktur) + ICD_33_03 (ICD_Pertrochantäre_Fraktur)) and
  DG not in table ICD_33_04 (ICD_ Tumor) and
  DG not in table ICD_33_05 (ICD_Hüft_Ausschluss) and
  entart<>S then
  M1
  if entart=T then
     M2
  endif
endif
```

| | |
|---|---|
| M1 | 52.24.01 (N): Hüftendoprothesen bei Koxarthrose u. chronischer Arthritis |
| M2 | 52.24.02 (Z): Hüftendoprothesen bei Koxarthrose u. chronischer Arthritis, Wegtransferierungen |

## 53. Mindestmengen

Zugehörige Indikatoren:

| Indikator | Bezeichnung | Set | Typ | Zielbereich |
|---|---|---|---|---|
| 53.10 | Ösophaguschirurgie | H | M | >= 10 |
| 53.20 | Eingriffe am Pankreas | H | M | >= 10 |
| 53.30 | Adipositas-Chirurgie | H | M | >= 25 |
| 53.40 | Carotis - Thrombendarterektomie | H | M | >= 20 |
| 53.50 | Leberchirurgie | H | M | >= 10 |
| 53.60 | Adnexentfernung bei Ovarialkarzinom | H | M | >= 20 |

Technische Umsetzung:

| Indikator | 53.10 |
|---|---|
| Bezeichnung | Ösophaguschirurgie |
| Beschreibung | Die Indikatoren 53.10 bis 53.60 erfassen Operationen, für die im Österreichischen Strukturplan Gesundheit (ÖSG) verbindliche Mindestfallzahlen festgelegt sind. Diese Eingriffe werden auch in den oben genannten Kapiteln jeweils in eigenen Indikatorenbereichen dargestellt. Aufgrund unterschiedlicher Definitionen weichen die dort verwendeten Grundgesamtheiten jedoch von jenen in diesem Kapitel ab. Alle sechs Indikatoren liefern Mengenangaben und sind mit einem Zielwert hinterlegt, der der jeweils im ÖSG festgelegten Mindestfallzahl entspricht. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_53_01 (MEL_Ösophaguschirurgie ohne kleinere Eingriffe) then<br>M1<br>endif | |
| M1 | 53.10.01 (F): Ösophaguschirurgie |

| Indikator | 53.20 |
|---|---|
| Bezeichnung | Eingriffe am Pankreas |
| Beschreibung | Die Indikatoren 53.10 bis 53.60 erfassen Operationen, für die im Österreichischen Strukturplan Gesundheit (ÖSG) verbindliche Mindestfallzahlen festgelegt sind. Diese Eingriffe werden auch in den oben genannten Kapiteln jeweils in eigenen Indikatorenbereichen dargestellt. Aufgrund unterschiedlicher Definitionen weichen die dort verwendeten Grundgesamtheiten jedoch von jenen in diesem Kapitel ab. Alle sechs Indikatoren liefern Mengenangaben und sind mit einem Zielwert hinterlegt, der der jeweils im ÖSG festgelegten Mindestfallzahl entspricht. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_53_02 (MEL_Eingriffe am Pankreas ohne Nekrosektomie) then<br>M1<br>endif | |
| M1 | 53.20.01 (F): Eingriffe am Pankreas |

| Indikator | 53.30 |
|---|---|
| Bezeichnung | Adipositas-Chirurgie |
| Beschreibung | Die Indikatoren 53.10 bis 53.60 erfassen Operationen, für die im Österreichischen Strukturplan Gesundheit (ÖSG) verbindliche Mindestfallzahlen festgelegt sind. Diese Eingriffe werden auch in den oben genannten Kapiteln jeweils in eigenen Indikatorenbereichen dargestellt. Aufgrund unterschiedlicher Definitionen weichen die dort verwendeten Grundgesamtheiten jedoch von jenen in diesem Kapitel ab. Alle sechs Indikatoren liefern Mengenangaben und sind mit einem Zielwert hinterlegt, der der jeweils im ÖSG festgelegten Mindestfallzahl entspricht. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_53_03 (MEL_Adipositaschirurgie ohne Gastric Banding) then<br>M1<br>endif | |
| M1 | 53.30.01 (F): Adipositas-Chirurgie |

| Indikator | 53.40 |
|---|---|
| Bezeichnung | Carotis - Thrombendarterektomie |
| Beschreibung | Die Indikatoren 53.10 bis 53.60 erfassen Operationen, für die im Österreichischen Strukturplan Gesundheit (ÖSG) verbindliche Mindestfallzahlen festgelegt sind. Diese Eingriffe werden auch in den oben genannten Kapiteln jeweils in eigenen Indikatorenbereichen dargestellt. Aufgrund unterschiedlicher Definitionen weichen die dort verwendeten Grundgesamtheiten jedoch von jenen in diesem Kapitel ab. Alle sechs Indikatoren liefern Mengenangaben und sind mit einem Zielwert hinterlegt, der der jeweils im ÖSG festgelegten Mindestfallzahl entspricht. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_53_04 (MEL_Carotis-Eingriffe) then<br>M1<br>endif | |
| M1 | 53.40.01 (F): Carotis - Thrombendarterektomie |

| Indikator | 53.50 |
|---|---|
| Bezeichnung | Leberchirurgie |
| Beschreibung | Die Indikatoren 53.10 bis 53.60 erfassen Operationen, für die im Österreichischen Strukturplan Gesundheit (ÖSG) verbindliche Mindestfallzahlen festgelegt sind. Diese Eingriffe werden auch in den oben genannten Kapiteln jeweils in eigenen Indikatorenbereichen dargestellt. Aufgrund unterschiedlicher Definitionen weichen die dort verwendeten Grundgesamtheiten jedoch von jenen in diesem Kapitel ab. Alle sechs Indikatoren liefern Mengenangaben und sind mit einem Zielwert hinterlegt, der der jeweils im ÖSG festgelegten Mindestfallzahl entspricht. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_53_05 (MEL_Leberchirurgie) then<br>M1<br>endif | |
| M1 | 53.50.01 (F): Leberchirurgie |

| Indikator | 53.60 |
|---|---|
| Bezeichnung | Adnexentfernung bei Ovarialkarzinom |
| Beschreibung | Die Indikatoren 53.10 bis 53.60 erfassen Operationen, für die im Österreichischen Strukturplan Gesundheit (ÖSG) verbindliche Mindestfallzahlen festgelegt sind. Alle sechs Indikatoren liefern Mengenangaben und sind mit einem Zielwert hinterlegt, der der jeweils im ÖSG festgelegten Mindestfallzahl entspricht. Für das Ovarialkarzinom ist ab dem LKF-Modell 2026 eine eigene MEL (JJ130) für das Monitoring der Mindestfallzahlen vorgesehen. Bei der vorliegenden verwendeten Definition handelt es sich um eine Übergangslösung. |
| Spezifikation | |
| if MEL in table MEL_53_06 (MEL_Adnexentfernung) and<br>DG in table ICD_53_01 (ICD_Ovarialkarzinom) then<br>M1<br>endif | |
| M1 | 53.60.01 (F): Adnexentfernung bei Ovarialkarzinom |

| ICD-Tabelle | ICD_53_01 (ICD_Ovarialkarzinom) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| siehe ICD_30_01 (ICD_Ovarialkarzinom) | |

| MEL-Tabelle | MEL_53_01 (MEL_Ösophaguschirurgie ohne kleinere Eingriffe) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| HE110 | Resektion des Ösophagus – offen (LE=je Sitzung) | |
| HE120 | Resektion des Ösophagus – laparoskopisch/thorakoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HE130 | Resektion des Ösophagus – abdomino-thorakal (LE=je Sitzung) | |
| HE150 | Implantation einer Ösophagus-Endoprothese – offen (LE=je Sitzung) | 22) |

| MEL-Tabelle | MEL_53_02 (MEL_Eingriffe am Pankreas ohne Nekrosektomie) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| HN030 | Exstirpation eines endokrin aktiven Tumors des Pankreas – offen (LE=je Sitzung) |
| HN040 | Exstirpation eines endokrin aktiven Tumors des Pankreas – laparoskopisch (LE=je Sitzung) |
| HN050 | Pankreasteilresektion links – offen (LE=je Sitzung) |
| HN060 | Pankreasteilresektion links – laparoskopisch (LE=je Sitzung) |
| HN070 | Pankreasteilresektion rechts mit Erhaltung des Pylorus (LE=je Sitzung) |
| HN080 | Pankreasteilresektion rechts mit Erhaltung des Duodenums (LE=je Sitzung) |
| HN090 | Totale Pankreatektomie (LE=je Sitzung) |
| HN100 | Partielle Duodenopankreatektomie (LE=je Sitzung) |
| HN110 | Erweiterte Duodenopankreatektomie (LE=je Sitzung) |
| HN120 | Pankreatiko – digestive Anastomose (LE=je Sitzung) |

| MEL-Tabelle | MEL_53_03 (MEL_Adipositaschirurgie ohne Gastric Banding) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| HF220 | Sleeve Gastrektomie – offen (LE=je Sitzung) | |
| HF230 | Sleeve Gastrektomie – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HF240 | Magenbypass – offen (LE=je Sitzung) | |
| HF250 | Magenbypass – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| HF254 | Biliopankreatische Diversion – offen (LE=je Sitzung) | 2) |
| HF255 | Biliopankreatische Diversion – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | 2) |

| MEL-Tabelle | MEL_53_04 (MEL_Carotis-Eingriffe) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| siehe MEL_23_01 (MEL_Extrakranielle_Gefäßoperation) | |

| MEL-Tabelle | MEL_53_05 (MEL_Leberchirurgie) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| HL032 | Segmentresektion, Enukleation, Resektion multilokulärer Leberläsionen – offen (LE=je Sitzung) |

| MEL-Tabelle | MEL_53_05 (MEL_Leberchirurgie) |
|---|---|
| Code | Bezeichnung |
| HL042 | Segmentresektion, Enukleation, Resektion multilokulärer Leberläsionen – laparoskopisch (LE=je Sitzung) |
| HL045 | Zentrale Leberresektion (LE=je Sitzung) |
| HL050 | Hemihepatektomie (LE=je Sitzung) |

| MEL-Tabelle | MEL_53_06 (MEL_Adnexentfernung) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| HP090 | Radikale Peritonektomie (LE=je Sitzung) | |
| JJ030 | Entfernung der Adnexen – offen, abdominal (LE=je Sitzung) | |
| JJ040 | Entfernung der Adnexen – laparoskopisch (LE=je Sitzung) | |
| JJ130 | Radikale Entfernung der Adnexen bzw. intraabdominelle Tumorreduktion (LE=je Sitzung) | 33) |

## 54. Zusatzinformationen

Zugehörige Indikatoren:

| Indikator | Bezeichnung | Set | Typ | Zielbereich |
|---|---|---|---|---|
| 54.10 | Gesamtsterblichkeit (ohne Psychiatrie) | Z | Z | |
| 54.20 | Anteil der Fälle in den A-IQI Indikatoren (ohne Psychiatrie) | Z | Z | |
| 54.30 | Anteil der dargestellten Todesfälle in den A-IQI Sterblichkeitsindikatoren (ohne Psychiatrie) | Z | Z | |
| 54.40 | Anteil der Todesfälle in allen A-IQI Krankheitsgruppen (ohne Psychiatrie) | Z | Z | |
| 54.51 | Sterblichkeit in den A-IQI Sterblichkeitsindikatoren (ohne Psychiatrie) | Z | Z | |
| 54.52 | Sterblichkeit nicht in den A-IQI Sterblichkeitsindikatoren (ohne Psychiatrie) | Z | Z | |

Technische Umsetzung:

| Indikator | 54.10 |
|---|---|
| Bezeichnung | Gesamtsterblichkeit (ohne Psychiatrie) |
| Beschreibung | Die Kennzahl stellt die Krankenhaussterblichkeit als Gesamtheit dar. Psychosomatische und psychiatrische Behandlungsfälle sind nicht Teil dieser Betrachtung (bereits im Nenner ausgeschlossen). Keinesfalls darf das Ergebnis als Qualitätsaussage gewertet werden. Die Kennzahl dient lediglich zur Einordnung der Todesfälle einer Krankenanstalt. |
| Spezifikation | |
| if ABTFC not in table FUCO_54_01 (FUCO_Psychiatrie) then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 54.10.01 (N): Alle Fälle (ohne Psychiatrie) |
| M2 | 54.10.02 (Z): Alle Fälle (ohne Psychiatrie), Todesfälle |

| Indikator | 54.20 |
|---|---|
| Bezeichnung | Anteil der Fälle in den A-IQI Indikatoren (ohne Psychiatrie) |
| Beschreibung | In diesem Indikator wird der Anteil an Fällen einer Krankenanstalt dargestellt, der zumindest in einem A-IQI Indikator abgebildet ist. Psychosomatische und psychiatrische Behandlungsfälle werden ausgeschlossen. Die Zahl ist bereits um Doppel- und Mehrfachzählungen (Fälle die in mehreren Indikatoren aufscheinen) bereinigt. |
| Spezifikation | |
| if ABTFC not in table FUCO_54_01 (FUCO_Psychiatrie) then<br>M1<br>if AZ in Teilmenge (01.10-53.50) and not AZ in Teilmenge (51.10.01) then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 54.20.01 (N): Alle Fälle (ohne Psychiatrie) |
| M2 | 54.20.02 (Z): Alle Fälle (ohne Psychiatrie), in A-IQI Indikatoren |

| Indikator | 54.30 |
|---|---|
| Bezeichnung | Anteil der dargestellten Todesfälle in den A-IQI Sterblichkeitsindikatoren (ohne Psychiatrie) |
| Beschreibung | Von allen Todesfällen einer Krankenanstalt wird berechnet, wie viele in zumindest einem A-IQI Sterblichkeitsindikator (Typ T) abgebildet sind. Es werden dabei alle Sterblichkeitsindikatoren berücksichtigt – mit Zielbereich, Sentinel und reine Informationsindikatoren. Psychosomatische und psychiatrische Behandlungsfälle werden ausgeschlossen. |
| Spezifikation | |
| if ABTFC not in table FUCO_54_01 (FUCO_Psychiatrie) and<br>entart=S then<br>M1<br>if AZ in Teilmenge (Indikatorentyp=T) then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 54.30.01 (N): Alle Todesfälle (ohne Psychiatrie) |
| M2 | 54.30.02 (Z): Alle Todesfälle (ohne Psychiatrie), in A-IQI Todesfall-Indikatoren |

| Indikator | 54.40 |
|---|---|
| Bezeichnung | Anteil der Todesfälle in allen A-IQI Krankheitsgruppen (ohne Psychiatrie) |
| Beschreibung | Von allen Todesfällen einer Krankenanstalt wird berechnet, wie viele in zumindest einem A-IQI Indikator abgebildet sind. Dies betrifft nicht nur die Sterblichkeitsindikatoren, sondern alle Kennzahlen wie z.B. auch Mengen. Psychosomatische und psychiatrische Behandlungsfälle werden ausgeschlossen. |
| Spezifikation | |
| if ABTFC not in table FUCO_54_01 (FUCO_Psychiatrie) and<br>entart=S then<br>M1<br>if AZ in Teilmenge (01.10-53.50) and not AZ in Teilmenge (51.10.01) then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 54.40.01 (N): Alle Todesfälle (ohne Psychiatrie) |
| M2 | 54.40.02 (Z): Alle Todesfälle (ohne Psychiatrie), in A-IQI-Indikatoren |

| Indikator | 54.51 |
|---|---|
| Bezeichnung | Sterblichkeit in den A-IQI Sterblichkeitsindikatoren (ohne Psychiatrie) |
| Beschreibung | Von allen Fällen einer Krankenanstalt die zumindest in einem A-IQI Sterblichkeitsindikator abgebildet sind, wird der Anteil an Todesfällen berechnet. Psychosomatische und psychiatrische Behandlungsfälle werden ausgeschlossen. |
| Spezifikation | |
| if ABTFC not in table FUCO_54_01 (FUCO_Psychiatrie) and<br>AZ in Teilmenge (Indikatorentyp=T) then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 54.51.01 (N): Fälle in den A-IQI Sterblichkeitsindikatoren (ohne Psychiatrie) |
| M2 | 54.51.02 (Z): Fälle in den A-IQI Sterblichkeitsindikatoren (ohne Psychiatrie), Todesfälle |

| Indikator | 54.52 |
|---|---|
| Bezeichnung | Sterblichkeit nicht in den A-IQI Sterblichkeitsindikatoren (ohne Psychiatrie) |
| Beschreibung | Von allen Fällen einer Krankenanstalt die zumindest in einem A-IQI Indikator (jedoch nicht von einem Sterblichkeitsindikator) abgebildet sind, wird der Anteil an Todesfällen berechnet. Psychosomatische und psychiatrische Behandlungsfälle werden ausgeschlossen. |
| Spezifikation | |
| if ABTFC not in table FUCO_54_01 (FUCO_Psychiatrie) and<br>AZ not in Teilmenge (Indikatorentyp=T) then<br>M1<br>if entart=S then<br>M2<br>endif<br>endif | |
| M1 | 54.52.01 (N): Fälle nicht in den A-IQI Sterblichkeitsindikatoren (ohne Psychiatrie) |
| M2 | 54.52.02 (Z): Fälle nicht in den A-IQI Sterblichkeitsindikatoren (ohne Psychiatrie), Todesfälle |

| FUCO-Tabelle | FUCO_54_01 (FUCO_Psychiatrie) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| 111168 | Psychosomatik (Interne) | |
| 111268 | Psychosomatik (Pulmologie) | |
| 112168 | Psychosomatik (Chirurgie) | 16) |
| 112368 | Psychosomatik (Orthopädie) | 16) |
| 112568 | Psychosomatik (Neurochirurgie) | 16) |
| 112668 | Psychosomatik (Plastische Chirurgie) | 16) |
| 112868 | Psychosomatik (Herzchirurgie) | 16) |
| 112968 | Psychosomatik (Thoraxchirurgie) | 16) |
| 113168 | Psychosomatik (Frauenheilkunde und Geburtshilfe) | |
| 113268 | Psychosomatik (Gynäkologie) | |
| 113368 | Psychosomatik (Geburtshilfe) | |
| 114568 | Psychosomatik (Haut- und Geschlechtskrankheiten) | |
| 115163 | Kinder- und Jugendpsychiatrie (Kinder- und Jugendheilkunde) | |
| 115168 | Kinder-Psychosomatik (Kinder- und Jugendheilkunde) | |
| 116211 | Psychiatrie – allgemein | |
| 116212 | Allgemeine Beratung | 16) |
| 116213 | Krisenintervention | |
| 116215 | Alkoholiker- und Drogenbetreuung (Psychiatrie) | |
| 116216 | Psychotherapie (Psychiatrie) | |
| 116217 | Klinische Psychologie (Psychiatrie) | |
| 116218 | Musiktherapie | |
| 116219 | Psycho-Pädagogik | |
| 116226 | Psychologie (Psychiatrie) | 2) |
| 116232 | Transitionspsychiatrie | 33) |
| 116249 | Forensik (Psychiatrie) | 2) |
| 116250 | Erstversorgungseinheit (Psychiatrie) | 17) |
| 116251 | Röntgendiagnostik (Psychiatrie) | 16) |
| 116252 | Elektrodiagnostik (Psychiatrie) | |
| 116267 | Physiotherapie (Psychiatrie) | |
| 116268 | Psychosomatik (Psychiatrie) | |
| 116278 | Entgiftung (Psychiatrie) | |
| 116281 | Intensivbetreuung (Psychiatrie) | |
| 116282 | Rehabilitation (Psychiatrie) | |
| 116283 | Langzeitbetreuung (Psychiatrie) | |
| 116285 | Tagesklinik (Psychiatrie) | |
| 116286 | Nachtklinik (Psychiatrie) | |
| 116291 | Ergotherapie (Psychiatrie) | |

| FUCO-Tabelle | FUCO_54_01 (FUCO_Psychiatrie) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| 116294 | Geriatrie (Psychiatrie) | |
| 116295 | OP (Psychiatrie) | 16) |
| 116299 | Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin – Sonstige Leistungsart | |
| 116413 | Logopädie (KJP) | |
| 116426 | Psychologie (KJP) | 2) |
| 116450 | Erstversorgungseinheit (KJP) | 17) |
| 116452 | Elektrodiagnostik (KJP) | |
| 116463 | Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapeutische Medizin – allgemein | |
| 116467 | Physiotherapie (KJP) | |
| 116468 | Psychosomatik (KJP) | 12) |
| 116482 | Rehabilitation (KJP) | |
| 116485 | Tagesklinik (KJP) | |
| 116486 | Nachtklinik (KJP) | |
| 116491 | Ergotherapie (KJP) | 31) |
| 116495 | OP (KJP) | 16) |
| 116499 | Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapeutische Medizin – Sonstige Leistungsart | |
| 121168 | Psychosomatik (Interne) | |
| 121268 | Psychosomatik (Pulmologie) | |
| 122168 | Psychosomatik (Chirurgie) | 16) |
| 122368 | Psychosomatik (Orthopädie) | 16) |
| 122568 | Psychosomatik (Neurochirurgie) | 16) |
| 122668 | Psychosomatik (Plastische Chirurgie) | 16) |
| 122868 | Psychosomatik (Herzchirurgie) | 16) |
| 122968 | Psychosomatik (Thoraxchirurgie) | 16) |
| 123168 | Psychosomatik (Frauenheilkunde und Geburtshilfe) | |
| 123268 | Psychosomatik (Gynäkologie) | |
| 123368 | Psychosomatik (Geburtshilfe) | |
| 124568 | Psychosomatik (Haut- und Geschlechtskrankheiten) | |
| 125163 | Kinder- und Jugendpsychiatrie (Kinder- und Jugendheilkunde) | |
| 125168 | Kinder-Psychosomatik (Kinder- und Jugendheilkunde) | |
| 126211 | Psychiatrie – allgemein | |
| 126212 | Allgemeine Beratung | 16) |
| 126213 | Krisenintervention | |
| 126215 | Alkoholiker- und Drogenbetreuung (Psychiatrie) | |
| 126216 | Psychotherapie (Psychiatrie) | |
| 126217 | Klinische Psychologie (Psychiatrie) | |
| 126218 | Musiktherapie | |
| 126219 | Psycho-Pädagogik | |
| 126226 | Psychologie (Psychiatrie) | 2) |
| 126232 | Transitionspsychiatrie | 33) |
| 126249 | Forensik (Psychiatrie) | 2) |
| 126250 | Erstversorgungseinheit (Psychiatrie) | 17) |
| 126251 | Röntgendiagnostik (Psychiatrie) | 16) |
| 126252 | Elektrodiagnostik (Psychiatrie) | |
| 126267 | Physiotherapie (Psychiatrie) | |
| 126268 | Psychosomatik (Psychiatrie) | |
| 126278 | Entgiftung (Psychiatrie) | |
| 126281 | Intensivbetreuung (Psychiatrie) | |
| 126282 | Rehabilitation (Psychiatrie) | |
| 126283 | Langzeitbetreuung (Psychiatrie) | |
| 126285 | Tagesklinik (Psychiatrie) | |
| 126286 | Nachtklinik (Psychiatrie) | |
| 126291 | Ergotherapie (Psychiatrie) | |
| 126294 | Geriatrie (Psychiatrie) | |

| FUCO-Tabelle | FUCO_54_01 (FUCO_Psychiatrie) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| 126295 | OP (Psychiatrie) | 16) |
| 126299 | Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin – Sonstige Leistungsart | |
| 126413 | Logopädie (KJP) | |
| 126426 | Psychologie (KJP) | 2) |
| 126450 | Erstversorgungseinheit (KJP) | 17) |
| 126452 | Elektrodiagnostik (KJP) | |
| 126463 | Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapeutische Medizin – allgemein | |
| 126467 | Physiotherapie (KJP) | |
| 126468 | Psychosomatik (KJP) | 12) |
| 126482 | Rehabilitation (KJP) | |
| 126485 | Tagesklinik (KJP) | |
| 126486 | Nachtklinik (KJP) | |
| 126491 | Ergotherapie (KJP) | 31) |
| 126495 | OP (KJP) | 16) |
| 126499 | Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapeutische Medizin – Sonstige Leistungsart | |
| 131168 | Psychosomatik (Interne) | |
| 131268 | Psychosomatik (Pulmologie) | |
| 132168 | Psychosomatik (Chirurgie) | 16) |
| 132368 | Psychosomatik (Orthopädie) | 16) |
| 132568 | Psychosomatik (Neurochirurgie) | 16) |
| 132668 | Psychosomatik (Plastische Chirurgie) | 16) |
| 132868 | Psychosomatik (Herzchirurgie) | 16) |
| 132968 | Psychosomatik (Thoraxchirurgie) | 16) |
| 133168 | Psychosomatik (Frauenheilkunde und Geburtshilfe) | |
| 133268 | Psychosomatik (Gynäkologie) | |
| 133368 | Psychosomatik (Geburtshilfe) | |
| 134568 | Psychosomatik (Haut- und Geschlechtskrankheiten) | |
| 135163 | Kinder- und Jugendpsychiatrie (Kinder- und Jugendheilkunde) | |
| 135168 | Kinder-Psychosomatik (Kinder- und Jugendheilkunde) | |
| 136211 | Psychiatrie – allgemein | |
| 136212 | Allgemeine Beratung | 16) |
| 136213 | Krisenintervention | |
| 136215 | Alkoholiker- und Drogenbetreuung (Psychiatrie) | |
| 136216 | Psychotherapie (Psychiatrie) | |
| 136217 | Klinische Psychologie (Psychiatrie) | |
| 136218 | Musiktherapie | |
| 136219 | Psycho-Pädagogik | |
| 136226 | Psychologie (Psychiatrie) | 2) |
| 136232 | Transitionspsychiatrie | 33) |
| 136249 | Forensik (Psychiatrie) | 2) |
| 136250 | Erstversorgungseinheit (Psychiatrie) | 17) |
| 136251 | Röntgendiagnostik (Psychiatrie) | 16) |
| 136252 | Elektrodiagnostik (Psychiatrie) | |
| 136267 | Physiotherapie (Psychiatrie) | |
| 136268 | Psychosomatik (Psychiatrie) | |
| 136278 | Entgiftung (Psychiatrie) | |
| 136281 | Intensivbetreuung (Psychiatrie) | |
| 136282 | Rehabilitation (Psychiatrie) | |
| 136283 | Langzeitbetreuung (Psychiatrie) | |
| 136285 | Tagesklinik (Psychiatrie) | |
| 136286 | Nachtklinik (Psychiatrie) | |
| 136291 | Ergotherapie (Psychiatrie) | |
| 136294 | Geriatrie (Psychiatrie) | |
| 136295 | OP (Psychiatrie) | 16) |

| FUCO-Tabelle | FUCO_54_01 (FUCO_Psychiatrie) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| 136299 | Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin – Sonstige Leistungsart | |
| 136413 | Logopädie (KJP) | |
| 136426 | Psychologie (KJP) | 2) |
| 136450 | Erstversorgungseinheit (KJP) | 17) |
| 136452 | Elektrodiagnostik (KJP) | |
| 136463 | Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapeutische Medizin – allgemein | |
| 136467 | Physiotherapie (KJP) | |
| 136468 | Psychosomatik (KJP) | 12) |
| 136482 | Rehabilitation (KJP) | |
| 136485 | Tagesklinik (KJP) | |
| 136486 | Nachtklinik (KJP) | |
| 136491 | Ergotherapie (KJP) | 31) |
| 136495 | OP (KJP) | 16) |
| 136499 | Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapeutische Medizin – Sonstige Leistungsart | |
| 141168 | Psychosomatik (Interne) | |
| 141268 | Psychosomatik (Pulmologie) | |
| 142168 | Psychosomatik (Chirurgie) | 16) |
| 142368 | Psychosomatik (Orthopädie) | 16) |
| 142568 | Psychosomatik (Neurochirurgie) | 16) |
| 142668 | Psychosomatik (Plastische Chirurgie) | 16) |
| 142868 | Psychosomatik (Herzchirurgie) | 16) |
| 142968 | Psychosomatik (Thoraxchirurgie) | 16) |
| 143168 | Psychosomatik (Frauenheilkunde und Geburtshilfe) | |
| 143268 | Psychosomatik (Gynäkologie) | |
| 143368 | Psychosomatik (Geburtshilfe) | |
| 144568 | Psychosomatik (Haut- und Geschlechtskrankheiten) | |
| 145163 | Kinder- und Jugendpsychiatrie (Kinder- und Jugendheilkunde) | |
| 145168 | Kinder-Psychosomatik (Kinder- und Jugendheilkunde) | |
| 146211 | Psychiatrie – allgemein | |
| 146212 | Allgemeine Beratung | 16) |
| 146213 | Krisenintervention | |
| 146215 | Alkoholiker- und Drogenbetreuung (Psychiatrie) | |
| 146216 | Psychotherapie (Psychiatrie) | |
| 146217 | Klinische Psychologie (Psychiatrie) | |
| 146218 | Musiktherapie | |
| 146219 | Psycho-Pädagogik | |
| 146226 | Psychologie (Psychiatrie) | 2) |
| 146232 | Transitionspsychiatrie | 33) |
| 146249 | Forensik (Psychiatrie) | 2) |
| 146250 | Erstversorgungseinheit (Psychiatrie) | 17) |
| 146251 | Röntgendiagnostik (Psychiatrie) | 16) |
| 146252 | Elektrodiagnostik (Psychiatrie) | |
| 146267 | Physiotherapie (Psychiatrie) | |
| 146268 | Psychosomatik (Psychiatrie) | |
| 146278 | Entgiftung (Psychiatrie) | |
| 146281 | Intensivbetreuung (Psychiatrie) | |
| 146282 | Rehabilitation (Psychiatrie) | |
| 146283 | Langzeitbetreuung (Psychiatrie) | |
| 146285 | Tagesklinik (Psychiatrie) | |
| 146286 | Nachtklinik (Psychiatrie) | |
| 146291 | Ergotherapie (Psychiatrie) | |
| 146294 | Geriatrie (Psychiatrie) | |
| 146295 | OP (Psychiatrie) | 16) |
| 146299 | Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin – Sonstige Leistungsart | |

| FUCO-Tabelle | FUCO_54_01 (FUCO_Psychiatrie) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| 146413 | Logopädie (KJP) | |
| 146426 | Psychologie (KJP) | 2) |
| 146450 | Erstversorgungseinheit (KJP) | 17) |
| 146452 | Elektrodiagnostik (KJP) | |
| 146463 | Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapeutische Medizin – allgemein | |
| 146467 | Physiotherapie (KJP) | |
| 146468 | Psychosomatik (KJP) | 12) |
| 146482 | Rehabilitation (KJP) | |
| 146485 | Tagesklinik (KJP) | |
| 146486 | Nachtklinik (KJP) | |
| 146491 | Ergotherapie (KJP) | 31) |
| 146495 | OP (KJP) | 16) |
| 146499 | Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapeutische Medizin – Sonstige Leistungsart | |
| 151168 | Psychosomatik (Interne) | |
| 151268 | Psychosomatik (Pulmologie) | |
| 152168 | Psychosomatik (Chirurgie) | 16) |
| 152368 | Psychosomatik (Orthopädie) | 16) |
| 152568 | Psychosomatik (Neurochirurgie) | 16) |
| 152668 | Psychosomatik (Plastische Chirurgie) | 16) |
| 152868 | Psychosomatik (Herzchirurgie) | 16) |
| 152968 | Psychosomatik (Thoraxchirurgie) | 16) |
| 153168 | Psychosomatik (Frauenheilkunde und Geburtshilfe) | |
| 153268 | Psychosomatik (Gynäkologie) | |
| 153368 | Psychosomatik (Geburtshilfe) | |
| 154568 | Psychosomatik (Haut- und Geschlechtskrankheiten) | |
| 155163 | Kinder- und Jugendpsychiatrie (Kinder- und Jugendheilkunde) | |
| 155168 | Kinder-Psychosomatik (Kinder- und Jugendheilkunde) | |
| 156211 | Psychiatrie – allgemein | |
| 156212 | Allgemeine Beratung | 16) |
| 156213 | Krisenintervention | |
| 156215 | Alkoholiker- und Drogenbetreuung (Psychiatrie) | |
| 156216 | Psychotherapie (Psychiatrie) | |
| 156217 | Klinische Psychologie (Psychiatrie) | |
| 156218 | Musiktherapie | |
| 156219 | Psycho-Pädagogik | |
| 156226 | Psychologie (Psychiatrie) | 2) |
| 156232 | Transitionspsychiatrie | 33) |
| 156249 | Forensik (Psychiatrie) | 2) |
| 156250 | Erstversorgungseinheit (Psychiatrie) | 17) |
| 156251 | Röntgendiagnostik (Psychiatrie) | 16) |
| 156252 | Elektrodiagnostik (Psychiatrie) | |
| 156267 | Physiotherapie (Psychiatrie) | |
| 156268 | Psychosomatik (Psychiatrie) | |
| 156278 | Entgiftung (Psychiatrie) | |
| 156281 | Intensivbetreuung (Psychiatrie) | |
| 156282 | Rehabilitation (Psychiatrie) | |
| 156283 | Langzeitbetreuung (Psychiatrie) | |
| 156285 | Tagesklinik (Psychiatrie) | |
| 156286 | Nachtklinik (Psychiatrie) | |
| 156291 | Ergotherapie (Psychiatrie) | |
| 156294 | Geriatrie (Psychiatrie) | |
| 156295 | OP (Psychiatrie) | 16) |
| 156299 | Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin – Sonstige Leistungsart | |
| 156413 | Logopädie (KJP) | |

| FUCO-Tabelle | FUCO_54_01 (FUCO_Psychiatrie) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| 156426 | Psychologie (KJP) | 2) |
| 156450 | Erstversorgungseinheit (KJP) | 17) |
| 156452 | Elektrodiagnostik (KJP) | |
| 156463 | Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapeutische Medizin – allgemein | |
| 156467 | Physiotherapie (KJP) | |
| 156468 | Psychosomatik (KJP) | 12) |
| 156482 | Rehabilitation (KJP) | |
| 156485 | Tagesklinik (KJP) | |
| 156486 | Nachtklinik (KJP) | |
| 156491 | Ergotherapie (KJP) | 31) |
| 156495 | OP (KJP) | 16) |
| 156499 | Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapeutische Medizin – Sonstige Leistungsart | |
| 191168 | Psychosomatik (Interne) | |
| 191268 | Psychosomatik (Pulmologie) | |
| 192168 | Psychosomatik (Chirurgie) | 16) |
| 192368 | Psychosomatik (Orthopädie) | 16) |
| 192568 | Psychosomatik (Neurochirurgie) | 16) |
| 192668 | Psychosomatik (Plastische Chirurgie) | 16) |
| 192868 | Psychosomatik (Herzchirurgie) | 16) |
| 192968 | Psychosomatik (Thoraxchirurgie) | 16) |
| 193168 | Psychosomatik (Frauenheilkunde und Geburtshilfe) | |
| 193268 | Psychosomatik (Gynäkologie) | |
| 193368 | Psychosomatik (Geburtshilfe) | |
| 194568 | Psychosomatik (Haut- und Geschlechtskrankheiten) | |
| 195163 | Kinder- und Jugendpsychiatrie (Kinder- und Jugendheilkunde) | |
| 195168 | Kinder-Psychosomatik (Kinder- und Jugendheilkunde) | |
| 196211 | Psychiatrie – allgemein | |
| 196212 | Allgemeine Beratung | 16) |
| 196213 | Krisenintervention | |
| 196215 | Alkoholiker- und Drogenbetreuung (Psychiatrie) | |
| 196216 | Psychotherapie (Psychiatrie) | |
| 196217 | Klinische Psychologie (Psychiatrie) | |
| 196218 | Musiktherapie | |
| 196219 | Psycho-Pädagogik | |
| 196226 | Psychologie (Psychiatrie) | 2) |
| 196232 | Transitionspsychiatrie | 33) |
| 196249 | Forensik (Psychiatrie) | 2) |
| 196250 | Erstversorgungseinheit (Psychiatrie) | 17) |
| 196251 | Röntgendiagnostik (Psychiatrie) | 16) |
| 196252 | Elektrodiagnostik (Psychiatrie) | |
| 196267 | Physiotherapie (Psychiatrie) | |
| 196268 | Psychosomatik (Psychiatrie) | |
| 196278 | Entgiftung (Psychiatrie) | |
| 196281 | Intensivbetreuung (Psychiatrie) | |
| 196282 | Rehabilitation (Psychiatrie) | |
| 196283 | Langzeitbetreuung (Psychiatrie) | |
| 196285 | Tagesklinik (Psychiatrie) | |
| 196286 | Nachtklinik (Psychiatrie) | |
| 196291 | Ergotherapie (Psychiatrie) | |
| 196294 | Geriatrie (Psychiatrie) | |
| 196295 | OP (Psychiatrie) | 16) |
| 196299 | Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin – Sonstige Leistungsart | |
| 196413 | Logopädie (KJP) | |
| 196426 | Psychologie (KJP) | 2) |

| FUCO-Tabelle | FUCO_54_01 (FUCO_Psychiatrie) | |
|---|---|---|
| Code | Bezeichnung | |
| 196450 | Erstversorgungseinheit (KJP) | 17) |
| 196452 | Elektrodiagnostik (KJP) | |
| 196463 | Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapeutische Medizin – allgemein | |
| 196467 | Physiotherapie (KJP) | |
| 196468 | Psychosomatik (KJP) | 12) |
| 196482 | Rehabilitation (KJP) | |
| 196485 | Tagesklinik (KJP) | |
| 196486 | Nachtklinik (KJP) | |
| 196491 | Ergotherapie (KJP) | 31) |
| 196495 | OP (KJP) | 16) |
| 196499 | Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapeutische Medizin – Sonstige Leistungsart | |