

Beschluss

des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Spezifikation für das Erfassungsjahr 2026 für die Verfahren QS CHE, QS TX, QS KCHK, QS KAROTIS, QS MC, QS GYN-OP, QS DEK, QS HSMDEF, QS PM, QS HGV und QS KEP gemäß Richtlinie zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung (DeQS-RL)

Vom 17. Juli 2025

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G- BA) hat in seiner Sitzung am 17. Juli 2025 auf der Grundlage von

- Teil 2 Verfahren 3 QS CHE § 5 Absatz 2,
- Teil 2 Verfahren 5 QS TX § 5 Absatz 2,
- Teil 2 Verfahren 6 QS KCHK § 5 Absatz 2,
- Teil 2 Verfahren 7 QS KAROTIS § 5 Absatz 2,
- Teil 2 Verfahren 9 QS MC § 5 Absatz 2,
- Teil 2 Verfahren 10 QS GYN-OP § 5 Absatz 2,
- Teil 2 Verfahren 11 QS DEK § 5 Absatz 2,
- Teil 2 Verfahren 12 QS HSMDEF § 5 Absatz 2,
- Teil 2 Verfahren 13 QS PM § 5 Absatz 2,
- Teil 2 Verfahren 14 QS HGV § 5 Absatz 2
- sowie Teil 2 Verfahren 15 QS KEP § 5 Absatz 2

der Richtlinie zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung (DeQS-RL) die Änderungen der Spezifikation für das Erfassungsjahr 2026 nach Maßgabe der Empfehlungen des IQTIG (**Anlage 1** „Empfehlungen zu Spezifikationsänderungen für das Erfassungsjahr 2026 zu QS-Verfahren 3 und 5 bis 15 nach DeQS-RL – Dokumente“ und **Anlage 2** „Empfehlungen zu Spezifikationsänderungen für das Erfassungsjahr 2026 zu QS-Verfahren 3 und 5 bis 15 nach DeQS-RL – Erläuterungen“ sowie **Anlage 3** „Spezifikation für die Nutzung der Sozialdaten bei den Krankenkassen für das QS-Verfahren Hüftgelenkversorgung (QS HGV) nach DeQS-RL. Spezifikationsjahr 2026 (Erläuterungen und Dokumente). Empfehlungen zur Spezifikation.“ und **Anlage 4** „Spezifikation für die Nutzung der Sozialdaten bei den Krankenkassen für das QS-Verfahren Knieendoprothesenversorgung (QS KEP) nach DeQS-RL. Spezifikationsjahr 2026 (Erläuterungen und Dokumente). Empfehlungen zur Spezifikation.“) beschlossen.

Der G-BA beauftragt das Institut nach § 137a SGB V mit der Erstellung und Veröffentlichung der Spezifikation für die QS-Filter- und Dokumentationssoftware gemäß den Empfehlungen zu Spezifikationsänderungen für das Erfassungsjahr 2026 zu QS-Verfahren nach DeQS-RL.

Die Spezifikation für das Erfassungsjahr 2026 einschließlich der technischen Dokumentation ist von dem Institut nach § 137a SGB V auf dessen Internetseite unter www.iqtig.org zu veröffentlichen.

Berlin, den 17. Juli 2025

Gemeinsamer Bundesausschuss
gemäß § 91 SGB V
Der Vorsitzende

Prof. Hecken



Empfehlungen zu Spezifikations- änderungen für das Spezifikationsjahr 2026 zu QS-Verfahren 3 und 5 bis 15 nach DeQS-RL

Dokumente
Minimaldatensatz
Sollstatistik



Anwenderinformation QS-Filter

Datensatz Cholezystektomie (CHE)

Stand: – unveröffentlicht 18. März 2025

Copyright © 2025 IQTIG

Textdefinition

Cholezystektomien mit oder ohne Gallengangsrevisionen, die unter der Diagnose einer nicht bösartigen Erkrankung der Gallenblase, der Gallenwege oder einer akuten Pankreatitis durchgeführt werden, unter Ausschluss bösartiger Neubildungen an Organen im Bauchraum sowie von Simultancholezystektomien während eines Eingriffs aus anderen Gründen

Algorithmus

Algorithmus als Formel

PROZ EINSIN CHE_OPS UND DIAG EINSIN CHE_ICD UND DIAG KEINSIN CHE_ICD_EX UND PROZ KEINSIN CHE_OPS_EX UND VERSICHERTENIDNEU <> LEER UND format(VERSICHERTENIDNEU; '[A-Z][0-9]{9}') = WAHR UND LENGTH(KASSEIKNR) = 9 UND LEFT(KASSEIKNR; 2) = '10' UND (PERSONENKREIS = LEER ODER PERSONENKREIS = '00')

Algorithmus in Textform

Mindestens eine Einschluss-Prozedur aus der Tabelle CHE_OPS und Mindestens eine Einschluss-Diagnose aus der Tabelle CHE_ICD und Keine Ausschluss-Diagnose aus der Tabelle CHE_ICD_EX und Keine Ausschluss-Prozedur aus der Tabelle CHE_OPS_EX und die vorliegende eGK-Versichertennummer entspricht dem vorgegebenen Format und das 9-stellige Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte beginnt mit der Zeichenkette '10' und gemäß eGK-Versichertenkarte liegt kein besonderer Personenkreis vor

Administratives Einschlusskriterium in Textform

Aufnahmegrund § 301 (1. und 2. Stelle) ist ausgefüllt und nicht 03 (=Krankenhausbehandlung, teilstationär), nicht 04 (=vorstationäre Behandlung ohne anschließende vollstationäre Behandlung), nicht 10 (=Stationsäquivalente Behandlung) und nicht 11 (=Übergangspflege) und die Aufnahme ist im Jahr 2025-2026 und das Entlassungsdatum ist (noch) nicht bekannt oder liegt vor dem 01. Januar 2027/2028

Administratives Einschlusskriterium als Formel

AUFNGRUND <> LEER UND AUFNGRUND NICHTIN ('03'; '04'; '10'; '11') UND AUFNDATUM >= '01.01.2025-2026' UND AUFNDATUM <= '31.12.2025-2026' UND (ENTLDATUM = LEER ODER ENTLDATUM <= '31.12.2026/2027')

Diagnose(n) der Tabelle CHE_ICD

ICD-Kode	Titel
K80.00	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K80.01	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K80.10	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K80.11	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K80.20	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K80.21	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K80.30	Gallengangsstein mit Cholangitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K80.31	Gallengangsstein mit Cholangitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K80.40	Gallengangsstein mit Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K80.41	Gallengangsstein mit Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion

K80.50	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K80.51	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K80.80	Sonstige Cholelithiasis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K80.81	Sonstige Cholelithiasis: Mit Gallenwegsobstruktion
K81.0	Akute Cholezystitis
K81.1	Chronische Cholezystitis
K81.8	Sonstige Formen der Cholezystitis
K81.9	Cholezystitis, nicht näher bezeichnet
K82.0	Verschluss der Gallenblase
K82.1	Hydrops der Gallenblase
K82.2	Perforation der Gallenblase
K82.3	Gallenblasenfistel
K82.4	Cholesteatose der Gallenblase
K82.8	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Gallenblase
K82.9	Krankheit der Gallenblase, nicht näher bezeichnet
K83.00	Primär sklerosierende Cholangitis
K83.01	Sekundär sklerosierende Cholangitis
K83.08	Sonstige Cholangitis
K83.09	Cholangitis, nicht näher bezeichnet
K83.1	Verschluss des Gallenganges
K83.2	Perforation des Gallenganges
K83.3	Fistel des Gallenganges
K83.8	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Gallenwege
K83.9	Krankheit der Gallenwege, nicht näher bezeichnet
K85.00	Idiopathische akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K85.10	Biliäre akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K85.80	Sonstige akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K85.90	Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer Organkomplikation

Diagnose(n) der Tabelle CHE_ICD_EX

ICD-Kode	Titel
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
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
C18.1	Bösartige Neubildung: Appendix vermiformis
C18.2	Bösartige Neubildung: Colon ascendens

C18.3	Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica]
C18.4	Bösartige Neubildung: Colon transversum
C18.5	Bösartige Neubildung: Flexura coli sinistra [lienalis]
C18.6	Bösartige Neubildung: Colon descendens
C18.7	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
C18.8	Bösartige Neubildung: Kolon, mehrere Teilbereiche überlappend
C18.9	Bösartige Neubildung: Kolon, 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
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
C78.7	Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
K85.01	Idiopathische akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
K85.11	Biliäre akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
K85.21	Alkoholinduzierte akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
K85.31	Medikamenten-induzierte akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
K85.81	Sonstige akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
K85.91	Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Mit Organkomplikation

Prozedur(en) der Tabelle CHE OPS

OPS-Kode	Titel
5-511.01	Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-511.02	Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Mit operativer Revision der Gallengänge
5-511.11	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge
5-511.12	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Mit laparoskopischer Revision der Gallengänge
5-511.21	Cholezystektomie: Einfach, Umsteigen laparoskopisch – offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-511.22	Cholezystektomie: Einfach, Umsteigen laparoskopisch – offen chirurgisch: Mit operativer Revision der Gallengänge
5-511.3	Cholezystektomie: Erweitert
5-511.x	Cholezystektomie: Sonstige

5-511.y Cholezystektomie: N.n.bez.

Prozedur(en) der Tabelle CHE_OPS_EX

OPS-Kode	Titel
5-511.41	Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparotomie aus anderen Gründen: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-511.42	Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparotomie aus anderen Gründen: Mit operativer Revision der Gallengänge
5-511.51	Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparoskopie aus anderen Gründen: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-511.52	Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparoskopie aus anderen Gründen: Mit operativer Revision der Gallengänge
5-982.0	Versorgung bei Polytrauma: Operationen an Bewegungsorganen
5-982.1	Versorgung bei Polytrauma: Operationen an Bewegungsorganen, an Organen des Bauchraumes und Thoraxraumes und am Gesichtsschädel
5-982.2	Versorgung bei Polytrauma: Operationen an Bewegungsorganen, an Organen des Bauchraumes und Thoraxraumes und am ZNS
5-982.x	Versorgung bei Polytrauma: Sonstige
5-982.y	Versorgung bei Polytrauma: N.n.bez.

Datenfeldbeschreibungen und Ausfüllhinweise

Cholezystektomie (CHE)

Zeile	Bezeichnung	Datenfeldeigenschaften	Ausfüllhinweis
Basis (B)			
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden			
Basisdokumentation			
Art der Versicherung			
1	Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte	□□□□□□□□ http://www.arge-ik.de	Das Datenfeld "Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte" wird von den Krankenhäusern und von Arztpraxen an externe Stellen übermittelt (z.B. Datenübermittlung nach § 21 KHEntgG oder § 301 Abs. 3 SGB V). Es kann automatisch aus dem Krankenhausinformationssystem (KIS) bzw. Arztinformationssystem (AIS) übernommen werden. <u>Achtung:</u> Es dürfen nur die ersten zwei Ziffern des 9-stelligen Institutionskennzeichens exportiert werden.
2	besonderer Personenkreis	□□ § 301 Vereinbarung	-
Patientenidentifizierende Daten			
3	eGK-Versichertennummer	□□□□□□□□□□	Das Datenfeld "eGK-Versichertennummer" des Versicherten wird von den Krankenhäusern und von Arztpraxen an externe Stellen übermittelt (z.B. Datenübermittlung nach § 21 KHEntgG oder § 301 Abs. 3 SGB V). Diese Information ist nur für gesetzlich Versicherte relevant. Wenn es sich um einen solchen Fall (gesetzlich versicherter Patient) handelt, muss die Information im QS-Datensatz dokumentiert werden. Sie kann automatisch aus dem Krankenhausinformationssystem (KIS) bzw. Arztinformationssystem (AIS) übernommen werden. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld ist vor dem QS-Export an die zuständige Datenannahmestelle mit dem öffentlichen Schlüssel der Vertrauensstelle zu verschlüsseln.
Leistungserbringeridentifizierende Daten			
Krankenhaus			

Anlage 1 zum Beschluss

4	Institutionskennzeichen	□□□□□□□□	Gemäß § 293 SGB V wird bei der Datenübermittlung zwischen den gesetzlichen Krankenkassen und den Leistungserbringern ein Institutionskennzeichen (IK) als eindeutige Identifizierung verwendet. Mit diesem IK sind auch die für die Vergütung der Leistungen maßgeblichen Kontoverbindungen verknüpft. Die IK werden durch die "Sammel- und Vergabestelle Institutionskennzeichen (SVI)" der Arbeitsgemeinschaft Institutionskennzeichen in Sankt Augustin (SVI, Alte Heerstraße 111, 53757 Sankt Augustin) vergeben und gepflegt. Hier ist das bei der Registrierung für die Qualitätssicherung angegebene IK zu verwenden. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorgelegt werden.
5	entlassender Standort	□□□□□□□□	In diesem Datenfeld ist die Standortnummer desjenigen Standortes zu dokumentieren, aus dem der Patient nach Beendigung des stationären Aufenthaltes entlassen wird. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorgelegt werden.
6	behandelnder Standort (OPS)	□□□□□□□□ gemäß auslösendem OPS-Kode, bei mehreren Leistungen bezogen auf die Erstprozedur	Der „behandelnde Standort“ entspricht dem Standort, der die dokumentationspflichtige Leistung gemäß auslösendem OPS-Kode erbringt. Bei den auslösenden OPS-Kodes handelt es sich um die in der OP-Dokumentation bzw. im Krankenhausinformationssystem kodierten und freigegebenen Prozeduren, die in der QS-Filterbeschreibung als Einschlussprozeduren des jeweiligen QS-Verfahrens definiert sind. Idealerweise erfolgt der Arbeitsschritt der Diagnosen- und Leistungsver schlüsselung direkt im OP. Der „behandelnde Standort“ ist der Standort, an dem die betreffende Operation durchgeführt wird. Wurden mehrere dokumentationspflichtige Leistungen (OPS-Kodes) während des stationären Aufenthaltes erbracht, ist der „behandelnde Standort“ in Bezug auf die Erstprozedur zu dokumentieren. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorgelegt werden.
7	Fachabteilung	□□□□ § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de	<u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorgelegt werden.
Patient			

Anlage 1 zum Beschluss

8	einrichtungsinterne Identifikationsnummer des Patienten	□□□□□□□□□□□□□□□□	Die (einrichtungsinterne) Identifikationsnummer wird dem Patienten von der Einrichtung zugewiesen. Sie verbleibt in der Einrichtung und wird nicht an die Datenannahmestelle übermittelt.
9	Geburtsdatum	□□.□□.□□□□	Achtung! Diese Information soll automatisch aus den stationären Abrechnungsdaten Ihres Hauses übernommen werden.
10	Geschlecht	☐ 1 = männlich 2 = weiblich 3 = divers 8 = unbestimmt	Achtung! Diese Information soll automatisch aus den stationären Abrechnungsdaten Ihres Hauses übernommen werden.
11.1	Körpergröße	□□□ Angabe in: cm Gültige Angabe: 30 – 270 cm Angabe ohne Warnung: <= 230 cm	Bitte die Körpergröße des Patienten in ganzen Zentimetern angeben, ggf. geschätzt.
11.2	Körpergröße unbekannt	☐ 1 = ja	-
12.1	Körpergewicht	□□□ Angabe in: kg Gültige Angabe: 1 – 500 kg Angabe ohne Warnung: 1 – 230 kg	Bitte das Körpergewicht des Patienten zum Zeitpunkt der Prozedur in Kilogramm angeben, ggf. geschätzt. Gerundet auf volle kg.
12.2	Körpergewicht unbekannt	☐ 1 = ja	-
13	Aufnahmedatum Krankenhaus	□□.□□.□□□□	Besonderheiten bei der DRG-Fallzusammenführung Bei DRG-Fallzusammenführung (z.B. Wiederaufnahme innerhalb der DRG-Grenzverweildauer) ist das Aufnahmedatum des ersten Krankenhausaufenthaltes und das Entlassungsdatum des letzten Krankenhausaufenthaltes zu wählen. Die QS-Dokumentation bezieht sich somit auf den zusammengeführten Fall. Beispiel 1. Krankenhausaufenthalt vom 05.01.~~2025~~<u>2026</u> bis zum 10.01.~~2025~~<u>2026</u> 2. Krankenhausaufenthalt (Wiederaufnahme) vom 15.01.~~2025~~<u>2026</u> bis zum 20.01.~~2025~~<u>2026</u> Das "Aufnahmedatum Krankenhaus" des zusammengeführten Falles ist der 05.01.~~2025~~<u>2026</u>, das "Entlassungsdatum Krankenhaus" ist der 20.01.~~2025~~<u>2026</u>.
Prozedur (PROZ)			

Mindestens ein Bogen muss ausgefüllt werden

Prozedur(en) während des stationären Aufenthaltes

14	Wievielte Prozedur?	☐ ☐ Gültige Angabe: >= 1 Angabe ohne Warnung: <= 10	-
15	Prozedur während des stationären Aufenthaltes	☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ http://www.bfarm.de	In diesem Verfahren ist die Angabe bestimmter OPS-Kodes über die auslösenden Kodierungen hinaus von besonderer Relevanz. Folgende Kodes sind verpflichtend zu dokumentieren. (Siehe Anhang) Für jeden dieser OPS-Kode gemäß Entlassungsanzeige ist ein eigener Teildatensatz anzulegen. Achtung! Diese Information soll automatisch aus den stationären Abrechnungsdaten Ihres Hauses übernommen werden. Die Kodierung geschieht nach dem am Aufnahmetag (Krankenhaus) gültigen OPS-Katalog: Im Jahr ~~2026~~ <u>2027</u> durchgeführte Operationen sind z.B. noch nach dem im Jahre ~~2025~~ <u>2026</u> gültigen OPS-Katalog zu dokumentieren, wenn der Patient am 31.12. ~~2025~~ <u>2026</u> aufgenommen worden ist. Siehe Anmerkung 1
16	Datum der Prozedur während des stationären Aufenthaltes	☐ ☐ . ☐ ☐ . ☐ ☐ ☐ ☐	OPS-Datum: Wenn eine Angabe im Datenelement Operation enthalten ist, ist das Datum der Operation bzw. des Beginns der durchgeführten Prozedur zwingend anzugeben. Dabei soll dasselbe Datum wie im Krankenhausinformationssystem (KIS) bzw. Arztinformationssystem (AIS) verwendet werden.

Basis (B)

Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden

Transfusion

wenn Feld 15 EINSIN OPS_Transfusionen

Anlage 1 zum Beschluss

17	Transfusion /Transfusionen aufgrund eines cholezystektomiebe- dingten Blutverlustes?	☐ gemäß OPS: 8-800.- 0 = nein 1 = ja	Für die erste Bluttransfusion ist zu dokumentieren, ob diese aufgrund eines cholezystektomiebedingten Blutverlustes stattgefunden hat. Bei DRG-Fallzusammenführung (z.B. Wiederaufnahme innerhalb der DRG-Grenzverweildauer) ist das Aufnahmedatum des ersten Krankenhausaufenthaltes und das Entlassungsdatum des letzten Krankenhausaufenthaltes zu wählen. Die QS-Dokumentation bezieht sich somit auf den zusammengeführten Fall. Beispiel: 1. Krankenhausaufenthalt vom 5.1.~~2025~~<u>2026</u> bis zum 10.1.~~2025~~<u>2026</u> 2. Krankenhausaufenthalt (Wiederaufnahme) vom 15.1.~~2025~~<u>2026</u> bis zum 20.1.~~2025~~<u>2026</u> Es sind auch Transfusionen anzugeben, die zwischen dem 15.1.~~2025~~<u>2026</u> und 20.1.~~2025~~<u>2026</u> gegeben wurden.
Diagnose(n)			
18	Diagnose(n)	1. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 3. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 4. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 5. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 6. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 7. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 8. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 9. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 10. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ... 100. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ alle Entlassungsdiagnosen, die in inhaltlichem Zusammenhang mit der in diesem Verfahren dokumentierten Leistung stehen http://www.bfarm.de	In diesem Verfahren ist die Angabe bestimmter ICD-Kodes über die auslösenden Kodierungen hinaus von besonderer Relevanz. Folgende Kodes sind verpflichtend zu dokumentieren. (Siehe Anhang) Achtung! Diese Information soll automatisch aus den stationären Abrechnungsdaten Ihres Hauses übernommen werden. Die Kodierung geschieht nach dem am Aufnahmetag (Krankenhaus) gültigen ICD-10-GM-Katalog: Im Jahr ~~2026~~<u>2027</u> gestellte Entlassungsdiagnosen sind z.B. noch nach dem im Jahre ~~2025~~<u>2026</u> gültigen ICD-10-GM-Katalog zu dokumentieren, wenn der Patient am 31.12.~~2025~~<u>2026</u> aufgenommen worden ist. Siehe Anmerkung 2
wenn Feld 18 EINSIN Streptokokkensepsis			

Anlage 1 zum Beschluss

19	Bestand die Streptokokkensepsis vor der Cholezystektomie?	☐ gemäß ICD-10-GM: A40.0, A40.1, A40.2, A40.3, A40.8, A40.9 0 = nein 1 = ja	Für die Diagnose ist zu dokumentieren, ob diese bereits vor der Cholezystektomie bestand („Present before Operation“). Der Schlüsselwert „ja“ ist bspw. auch zu wählen, wenn die präoperativ gestellte (Verdachts-) Diagnose intraoperativ bestätigt wurde oder während der OP festgestellt wird, dass ein Befund schon vor OP-Beginn bestand. Wird eine Diagnose intraoperativ gestellt und das Bestehen vor der OP kann ausgeschlossen werden, ist der Schlüsselwert „nein“ zu wählen. Beim Auftreten von mehreren Ereignissen ist dieses Feld nur einmalig beim Bekanntwerden der ersten für das Datenfeld relevanten Diagnose auszufüllen. Besonderheiten bei der DRG-Fallzusammenführung Bei DRG-Fallzusammenführung (z.B. Wiederaufnahme innerhalb der DRG-Grenzverweildauer) ist das Aufnahmedatum des ersten Krankenhausaufenthaltes und das Entlassungsdatum des letzten Krankenhausaufenthaltes zu wählen. Die QSDokumentation bezieht sich somit auf den zusammengeführten Fall. Beispiel: 1. Krankenhausaufenthalt vom 5.1.~~2025~~<u>2026</u> bis zum 10.1.~~2025~~<u>2026</u> 2. Krankenhausaufenthalt (Wiederaufnahme) vom 15.1.~~2025~~<u>2026</u> bis zum 20.1.~~2025~~<u>2026</u> Es sind auch Diagnosen anzugeben, die zwischen dem 15.1.~~2025~~<u>2026</u> und 20.1.~~2025~~<u>2026</u> vorlagen.
wenn Feld 18 EINSIN sonstige Sepsis			

Anlage 1 zum Beschluss

20	Bestand die sonstige Sepsis vor der Cholezystektomie?	☐ gemäß ICD-10-GM: A41.0, A41.1, A41.2, A41.3, A41.4, A41.51, A41.52, A41.58, A41.8, A41.9 0 = nein 1 = ja	Für die Diagnose ist zu dokumentieren, ob diese bereits vor der Cholezystektomie bestand („Present before Operation“). Der Schlüsselwert „ja“ ist bspw. auch zu wählen, wenn die präoperativ gestellte (Verdachts-) Diagnose intraoperativ bestätigt wurde oder während der OP festgestellt wird, dass ein Befund schon vor OP-Beginn bestand. Wird eine Diagnose intraoperativ gestellt und das Bestehen vor der OP kann ausgeschlossen werden, ist der Schlüsselwert „nein“ zu wählen. Beim Auftreten von mehreren Ereignissen ist dieses Feld nur einmalig beim Bekanntwerden der ersten für das Datenfeld relevanten Diagnose auszufüllen. Besonderheiten bei der DRG-Fallzusammenführung Bei DRG-Fallzusammenführung (z.B. Wiederaufnahme innerhalb der DRG-Grenzverweildauer) ist das Aufnahmedatum des ersten Krankenhausaufenthaltes und das Entlassungsdatum des letzten Krankenhausaufenthaltes zu wählen. Die QSDokumentation bezieht sich somit auf den zusammengeführten Fall. Beispiel: 1. Krankenhausaufenthalt vom 5.1.~~2025~~<u>2026</u> bis zum 10.1.~~2025~~<u>2026</u> 2. Krankenhausaufenthalt (Wiederaufnahme) vom 15.1.~~2025~~<u>2026</u> bis zum 20.1.~~2025~~<u>2026</u> Es sind auch Diagnosen anzugeben, die zwischen dem 15.1.~~2025~~<u>2026</u> und 20.1.~~2025~~<u>2026</u> vorlagen.
wenn Feld 18 EINSIN akute Blutungsanämie			

Anlage 1 zum Beschluss

21	Bestand die akute Blutungsanämie vor der Cholezystektomie?	☐ gemäß ICD-10-GM: D62 0 = nein 1 = ja	Für die Diagnose ist zu dokumentieren, ob diese bereits vor der Cholezystektomie bestand („Present before Operation“). Der Schlüsselwert „ja“ ist bspw. auch zu wählen, wenn die präoperativ gestellte (Verdachts-) Diagnose intraoperativ bestätigt wurde oder während der OP festgestellt wird, dass ein Befund schon vor OP-Beginn bestand. Wird eine Diagnose intraoperativ gestellt und das Bestehen vor der OP kann ausgeschlossen werden, ist der Schlüsselwert „nein“ zu wählen. Beim Auftreten von mehreren Ereignissen ist dieses Feld nur einmalig beim Bekanntwerden der ersten für das Datenfeld relevanten Diagnose auszufüllen. Besonderheiten bei der DRG-Fallzusammenführung Bei DRG-Fallzusammenführung (z.B. Wiederaufnahme innerhalb der DRG-Grenzverweildauer) ist das Aufnahmedatum des ersten Krankenhausaufenthaltes und das Entlassungsdatum des letzten Krankenhausaufenthaltes zu wählen. Die QSDokumentation bezieht sich somit auf den zusammengeführten Fall. Beispiel: 1. Krankenhausaufenthalt vom 5.1.~~2025~~<u>2026</u> bis zum 10.1.~~2025~~<u>2026</u> 2. Krankenhausaufenthalt (Wiederaufnahme) vom 15.1.~~2025~~<u>2026</u> bis zum 20.1.~~2025~~<u>2026</u> Es sind auch Diagnosen anzugeben, die zwischen dem 15.1.~~2025~~<u>2026</u> und 20.1.~~2025~~<u>2026</u> vorlagen.
wenn Feld 18 EINSIN akute Peritonitis			

Anlage 1 zum Beschluss

22	Bestand die akute Peritonitis vor der Cholezystektomie?	☐ gemäß ICD-10-GM: K65.00, K65.09 0 = nein 1 = ja	Für die Diagnose ist zu dokumentieren, ob diese bereits vor der Cholezystektomie bestand („Present before Operation“). Der Schlüsselwert „ja“ ist bspw. auch zu wählen, wenn die präoperativ gestellte (Verdachts-) Diagnose intraoperativ bestätigt wurde oder während der OP festgestellt wird, dass ein Befund schon vor OP-Beginn bestand. Wird eine Diagnose intraoperativ gestellt und das Bestehen vor der OP kann ausgeschlossen werden, ist der Schlüsselwert „nein“ zu wählen. Beim Auftreten von mehreren Ereignissen ist dieses Feld nur einmalig beim Bekanntwerden der ersten für das Datenfeld relevanten Diagnose auszufüllen. Besonderheiten bei der DRG-Fallzusammenführung Bei DRG-Fallzusammenführung (z.B. Wiederaufnahme innerhalb der DRG-Grenzverweildauer) ist das Aufnahmedatum des ersten Krankenhausaufenthaltes und das Entlassungsdatum des letzten Krankenhausaufenthaltes zu wählen. Die QSDokumentation bezieht sich somit auf den zusammengeführten Fall. Beispiel: 1. Krankenhausaufenthalt vom 5.1.~~2025~~<u>2026</u> bis zum 10.1.~~2025~~<u>2026</u> 2. Krankenhausaufenthalt (Wiederaufnahme) vom 15.1.~~2025~~<u>2026</u> bis zum 20.1.~~2025~~<u>2026</u> Es sind auch Diagnosen anzugeben, die zwischen dem 15.1.~~2025~~<u>2026</u> und 20.1.~~2025~~<u>2026</u> vorlagen.
wenn Feld 18 EINSIN sonstige Peritonitis			

Anlage 1 zum Beschluss

23	Bestand die sonstige oder n.n.bez. Peritonitis vor der Cholezystektomie?	☐ gemäß ICD-10-GM: K65.8, K65.9 0 = nein 1 = ja	Für die Diagnose ist zu dokumentieren, ob diese bereits vor der Cholezystektomie bestand („Present before Operation“). Der Schlüsselwert „ja“ ist bspw. auch zu wählen, wenn die präoperativ gestellte (Verdachts-) Diagnose intraoperativ bestätigt wurde oder während der OP festgestellt wird, dass ein Befund schon vor OP-Beginn bestand. Wird eine Diagnose intraoperativ gestellt und das Bestehen vor der OP kann ausgeschlossen werden, ist der Schlüsselwert „nein“ zu wählen. Beim Auftreten von mehreren Ereignissen ist dieses Feld nur einmalig beim Bekanntwerden der ersten für das Datenfeld relevanten Diagnose auszufüllen. Besonderheiten bei der DRG-Fallzusammenführung Bei DRG-Fallzusammenführung (z.B. Wiederaufnahme innerhalb der DRG-Grenzverweildauer) ist das Aufnahmedatum des ersten Krankenhausaufenthaltes und das Entlassungsdatum des letzten Krankenhausaufenthaltes zu wählen. Die QSDokumentation bezieht sich somit auf den zusammengeführten Fall. Beispiel: 1. Krankenhausaufenthalt vom 5.1.~~2025~~<u>2026</u> bis zum 10.1.~~2025~~<u>2026</u> 2. Krankenhausaufenthalt (Wiederaufnahme) vom 15.1.~~2025~~<u>2026</u> bis zum 20.1.~~2025~~<u>2026</u> Es sind auch Diagnosen anzugeben, die zwischen dem 15.1.~~2025~~<u>2026</u> und 20.1.~~2025~~<u>2026</u> vorlagen.
wenn Feld 18 EINSIN Leberabszess			

Anlage 1 zum Beschluss

24	Bestand der Leberabszess vor der Cholezystektomie?	☐ gemäß ICD-10-GM: K75.0 0 = nein 1 = ja	Für die Diagnose ist zu dokumentieren, ob diese bereits vor der Cholezystektomie bestand („Present before Operation“). Der Schlüsselwert „ja“ ist bspw. auch zu wählen, wenn die präoperativ gestellte (Verdachts-) Diagnose intraoperativ bestätigt wurde oder während der OP festgestellt wird, dass ein Befund schon vor OP-Beginn bestand. Wird eine Diagnose intraoperativ gestellt und das Bestehen vor der OP kann ausgeschlossen werden, ist der Schlüsselwert „nein“ zu wählen. Beim Auftreten von mehreren Ereignissen ist dieses Feld nur einmalig beim Bekanntwerden der ersten für das Datenfeld relevanten Diagnose auszufüllen. Besonderheiten bei der DRG-Fallzusammenführung Bei DRG-Fallzusammenführung (z.B. Wiederaufnahme innerhalb der DRG-Grenzverweildauer) ist das Aufnahmedatum des ersten Krankenhausaufenthaltes und das Entlassungsdatum des letzten Krankenhausaufenthaltes zu wählen. Die QSDokumentation bezieht sich somit auf den zusammengeführten Fall. Beispiel: 1. Krankenhausaufenthalt vom 5.1.~~2025~~<u>2026</u> bis zum 10.1.~~2025~~<u>2026</u> 2. Krankenhausaufenthalt (Wiederaufnahme) vom 15.1.~~2025~~<u>2026</u> bis zum 20.1.~~2025~~<u>2026</u> Es sind auch Diagnosen anzugeben, die zwischen dem 15.1.~~2025~~<u>2026</u> und 20.1.~~2025~~<u>2026</u> vorlagen.
wenn Feld 18 EINSIN Perforation des Gallengangs			

Anlage 1 zum Beschluss

25	Bestand die Perforation des Gallengangs vor der Cholezystektomie?	☐ gemäß ICD-10-GM: K83.2 0 = nein 1 = ja	Für die Diagnose ist zu dokumentieren, ob diese bereits vor der Cholezystektomie bestand („Present before Operation“). Der Schlüsselwert „ja“ ist bspw. auch zu wählen, wenn die präoperativ gestellte (Verdachts-) Diagnose intraoperativ bestätigt wurde oder während der OP festgestellt wird, dass ein Befund schon vor OP-Beginn bestand. Wird eine Diagnose intraoperativ gestellt und das Bestehen vor der OP kann ausgeschlossen werden, ist der Schlüsselwert „nein“ zu wählen. Beim Auftreten von mehreren Ereignissen ist dieses Feld nur einmalig beim Bekanntwerden der ersten für das Datenfeld relevanten Diagnose auszufüllen. Besonderheiten bei der DRG-Fallzusammenführung Bei DRG-Fallzusammenführung (z.B. Wiederaufnahme innerhalb der DRG-Grenzverweildauer) ist das Aufnahmedatum des ersten Krankenhausaufenthaltes und das Entlassungsdatum des letzten Krankenhausaufenthaltes zu wählen. Die QSDokumentation bezieht sich somit auf den zusammengeführten Fall. Beispiel: 1. Krankenhausaufenthalt vom 5.1.~~2025~~<u>2026</u> bis zum 10.1.~~2025~~<u>2026</u> 2. Krankenhausaufenthalt (Wiederaufnahme) vom 15.1.~~2025~~<u>2026</u> bis zum 20.1.~~2025~~<u>2026</u> Es sind auch Diagnosen anzugeben, die zwischen dem 15.1.~~2025~~<u>2026</u> und 20.1.~~2025~~<u>2026</u> vorlagen.
wenn Feld 18 EINSIN Fistel des Gallengangs			

Anlage 1 zum Beschluss

26	Bestand die Fistel des Gallengangs vor der Cholezystektomie?	☐ gemäß ICD-10-GM: K83.3 0 = nein 1 = ja	Für die Diagnose ist zu dokumentieren, ob diese bereits vor der Cholezystektomie bestand („Present before Operation“). Der Schlüsselwert „ja“ ist bspw. auch zu wählen, wenn die präoperativ gestellte (Verdachts-) Diagnose intraoperativ bestätigt wurde oder während der OP festgestellt wird, dass ein Befund schon vor OP-Beginn bestand. Wird eine Diagnose intraoperativ gestellt und das Bestehen vor der OP kann ausgeschlossen werden, ist der Schlüsselwert „nein“ zu wählen. Beim Auftreten von mehreren Ereignissen ist dieses Feld nur einmalig beim Bekanntwerden der ersten für das Datenfeld relevanten Diagnose auszufüllen. Besonderheiten bei der DRG-Fallzusammenführung Bei DRG-Fallzusammenführung (z.B. Wiederaufnahme innerhalb der DRG-Grenzverweildauer) ist das Aufnahmedatum des ersten Krankenhausaufenthaltes und das Entlassungsdatum des letzten Krankenhausaufenthaltes zu wählen. Die QSDokumentation bezieht sich somit auf den zusammengeführten Fall. Beispiel: 1. Krankenhausaufenthalt vom 5.1.~~2025~~<u>2026</u> bis zum 10.1.~~2025~~<u>2026</u> 2. Krankenhausaufenthalt (Wiederaufnahme) vom 15.1.~~2025~~<u>2026</u> bis zum 20.1.~~2025~~<u>2026</u> Es sind auch Diagnosen anzugeben, die zwischen dem 15.1.~~2025~~<u>2026</u> und 20.1.~~2025~~<u>2026</u> vorlagen.
Entlassung			
27	Entlassungsdatum Krankenhaus	□□.□□.□□□□	Besonderheiten bei der DRG-Fallzusammenführung Bei DRG-Fallzusammenführung (z.B. Wiederaufnahme innerhalb der DRG-Grenzverweildauer) ist das Aufnahmedatum des ersten Krankenhausaufenthaltes und das Entlassungsdatum des letzten Krankenhausaufenthaltes zu wählen. Die QS-Dokumentation bezieht sich somit auf den zusammengeführten Fall. Beispiel 1. Krankenhausaufenthalt vom 05.01.~~2025~~<u>2026</u> bis zum 10.01.~~2025~~<u>2026</u> 2. Krankenhausaufenthalt (Wiederaufnahme) vom 15.01.~~2025~~<u>2026</u> bis zum 20.01.~~2025~~<u>2026</u> Das "Aufnahmedatum Krankenhaus" des zusammengeführten Falles ist der 05.01.~~2025~~<u>2026</u>, das "Entlassungsdatum Krankenhaus" ist der 20.01.~~2025~~<u>2026</u>.

28.1	Entlassungsgrund	☐ ☐ siehe Schlüssel 1 "Entlassungsgrund" § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de	-
28.2	nicht spezifizierter Entlassungsgrund	☐ 1 = ja	Dieses Datenfeld ist nur zu befüllen, wenn der Entlassungsgrund gemäß § 301-Vereinbarung SGB V nicht im QS-Dokumentationsbogen dokumentiert werden kann.

Anmerkungen

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

5-380.33	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Aorta: Aorta abdominalis
5-380.34	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Aorta: Aorta, Stent
5-380.35	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Aorta: Gefäßprothese
5-380.53	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca communis
5-380.60	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien viszeral: Truncus coeliacus
5-380.67	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien viszeral: Gefäßprothese
5-380.96	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. cava superior
5-380.97	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. cava inferior
5-380.98	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. iliaca communis
5-380.9d	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. portae
5-380.9k	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. renalis
5-381.33	Endarteriektomie: Aorta: Aorta abdominalis
5-381.35	Endarteriektomie: Aorta: Gefäßprothese
5-381.53	Endarteriektomie: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca communis
5-382.33	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Aorta: Aorta abdominalis
5-382.53	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca communis
5-382.60	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Arterien viszeral: Truncus coeliacus
5-382.96	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Tiefe Venen: V. cava superior
5-382.97	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Tiefe Venen: V. cava inferior
5-382.98	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Tiefe Venen: V. iliaca communis
5-382.9d	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Tiefe Venen: V. portae
5-382.9k	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Tiefe Venen: V. renalis

Anlage 1 zum Beschluss

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

Anlage 1 zum Beschluss

5-433.30	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, offen chirurgisch: Elektrokoagulation
5-433.31	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, offen chirurgisch: Laserkoagulation
5-433.32	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, offen chirurgisch: Thermokoagulation
5-433.33	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, offen chirurgisch: Kryokoagulation
5-433.34	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, offen chirurgisch: Photodynamische Therapie
5-433.38	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, offen chirurgisch: Elektrochemotherapie
5-433.3x	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, offen chirurgisch: Sonstige
5-433.40	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, laparoskopisch: Elektrokoagulation
5-433.41	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, laparoskopisch: Laserkoagulation
5-433.42	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, laparoskopisch: Thermokoagulation
5-433.43	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, laparoskopisch: Kryokoagulation
5-433.44	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, laparoskopisch: Photodynamische Therapie
5-433.48	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, laparoskopisch: Elektrochemotherapie
5-433.4x	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, laparoskopisch: Sonstige
5-433.50	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Elektrokoagulation
5-433.51	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Laserkoagulation
5-433.52	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation
5-433.53	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Kryokoagulation
5-433.54	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Photodynamische Therapie
5-433.58	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Elektrochemotherapie
5-433.5x	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Sonstige
5-433.x	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Sonstige
5-433.y	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: N.n.bez.
5-448.00	Andere Rekonstruktion am Magen: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch abdominal
5-448.01	Andere Rekonstruktion am Magen: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch thorakal
5-448.02	Andere Rekonstruktion am Magen: Naht (nach Verletzung): Laparoskopisch

Anlage 1 zum Beschluss

5-448.03	Andere Rekonstruktion am Magen: Naht (nach Verletzung): Umsteigen laparoskopisch – offen chirurgisch
5-448.0x	Andere Rekonstruktion am Magen: Naht (nach Verletzung): Sonstige
5-452.0	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, offen chirurgisch
5-452.1	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, laparoskopisch
5-452.30	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, offen chirurgisch: Elektrokoagulation
5-452.31	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, offen chirurgisch: Laserkoagulation
5-452.32	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, offen chirurgisch: Thermokoagulation
5-452.33	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, offen chirurgisch: Kryokoagulation
5-452.34	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, offen chirurgisch: Photodynamische Therapie
5-452.3x	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, offen chirurgisch: Sonstige
5-452.40	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, laparoskopisch: Elektrokoagulation
5-452.41	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, laparoskopisch: Laserkoagulation
5-452.42	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, laparoskopisch: Thermokoagulation
5-452.43	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, laparoskopisch: Kryokoagulation
5-452.44	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, laparoskopisch: Photodynamische Therapie
5-452.4x	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, laparoskopisch: Sonstige
5-452.60	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen
5-452.63	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion
5-452.64	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische submukosale Dissektion [ESD]
5-452.65	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Vollwandexzision [EFTR]
5-452.6x	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Sonstige
5-452.70	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Exzision ohne weitere Maßnahmen

Anlage 1 zum Beschluss

5-452.73	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Endoskopische Mukosaresektion
5-452.74	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Endoskopische submukosale Dissektion [ESD]
5-452.7x	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Sonstige
5-452.80	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Elektrokoagulation
5-452.81	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Laserkoagulation
5-452.82	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation
5-452.83	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Kryokoagulation
5-452.84	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Photodynamische Therapie
5-452.8x	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Sonstige
5-452.90	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Elektrokoagulation
5-452.91	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Laserkoagulation
5-452.92	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Thermokoagulation
5-452.93	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Kryokoagulation
5-452.94	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Photodynamische Therapie
5-452.9x	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Sonstige
5-452.b0	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, motorisierte Spiral-Endoskopie: Exzision ohne weitere Maßnahmen
5-452.b3	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, motorisierte Spiral-Endoskopie: Endoskopische Mukosaresektion
5-452.b4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, motorisierte Spiral-Endoskopie: Endoskopische submukosale Dissektion [ESD]
5-452.b5	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, motorisierte Spiral-Endoskopie: Endoskopische Vollwandexzision [EFTR]
5-452.bx	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, motorisierte Spiral-Endoskopie: Sonstige

Anlage 1 zum Beschluss

5-452.c0	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, motorisierte Spiral-Endoskopie: Elektrokoagulation
5-452.c1	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, motorisierte Spiral-Endoskopie: Laserkoagulation
5-452.c2	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, motorisierte Spiral-Endoskopie: Thermokoagulation
5-452.c3	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, motorisierte Spiral-Endoskopie: Kryokoagulation
5-452.c4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, motorisierte Spiral-Endoskopie: Photodynamische Therapie
5-452.cx	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, motorisierte Spiral-Endoskopie: Sonstige
5-452.x0	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Sonstige: Elektrokoagulation
5-452.x1	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Sonstige: Laserkoagulation
5-452.x2	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Sonstige: Thermokoagulation
5-452.x3	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Sonstige: Kryokoagulation
5-452.x4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Sonstige: Photodynamische Therapie
5-452.xx	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Sonstige: Sonstige
5-452.y	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: N.n.bez.
5-467.00	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Duodenum
5-467.01	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Jejunum
5-467.02	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Ileum
5-467.03	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Kolon
5-467.0x	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Sonstige
5-469.00	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Offen chirurgisch
5-469.10	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Offen chirurgisch
5-469.11	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Laparoskopisch
5-469.12	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-469.1x	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Sonstige
5-469.20	Andere Operationen am Darm: Adhäsilyse: Offen chirurgisch
5-469.21	Andere Operationen am Darm: Adhäsilyse: Laparoskopisch
5-469.22	Andere Operationen am Darm: Adhäsilyse: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-469.2x	Andere Operationen am Darm: Adhäsilyse: Sonstige

Anlage 1 zum Beschluss

5-469.80	Andere Operationen am Darm: Umstechung eines Ulkus: Offen chirurgisch
5-469.81	Andere Operationen am Darm: Umstechung eines Ulkus: Laparoskopisch
5-469.82	Andere Operationen am Darm: Umstechung eines Ulkus: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-469.83	Andere Operationen am Darm: Umstechung eines Ulkus: Endoskopisch
5-469.8x	Andere Operationen am Darm: Umstechung eines Ulkus: Sonstige
5-469.d0	Andere Operationen am Darm: Clippen: Offen chirurgisch
5-469.d1	Andere Operationen am Darm: Clippen: Laparoskopisch
5-469.d2	Andere Operationen am Darm: Clippen: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-469.d3	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
5-469.dx	Andere Operationen am Darm: Clippen: Sonstige
5-469.ex	Andere Operationen am Darm: Injektion: Sonstige
5-501.00	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Exzision, lokal: Offen chirurgisch
5-501.01	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Exzision, lokal: Laparoskopisch
5-501.02	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Exzision, lokal: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-501.0x	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Exzision, lokal: Sonstige
5-501.20	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Keilexzision: Offen chirurgisch
5-501.21	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Keilexzision: Laparoskopisch
5-501.22	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Keilexzision: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-501.23	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Keilexzision: Perkutan
5-501.2x	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Keilexzision: Sonstige
5-501.81	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Destruktion, lokal, durch Elektrochemotherapie: Laparoskopisch
5-501.82	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Destruktion, lokal, durch Elektrochemotherapie: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-501.83	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Destruktion, lokal, durch Elektrochemotherapie: Perkutan
5-501.8x	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Destruktion, lokal, durch Elektrochemotherapie: Sonstige
5-501.90	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Destruktion, lokal, durch Radiofrequenzablation: Offen chirurgisch

Anlage 1 zum Beschluss

5-501.91	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Destruktion, lokal, durch Radiofrequenzablation: Laparoskopisch
5-501.92	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Destruktion, lokal, durch Radiofrequenzablation: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-501.93	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Destruktion, lokal, durch Radiofrequenzablation: Perkutan
5-501.9x	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Destruktion, lokal, durch Radiofrequenzablation: Sonstige
5-501.a0	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Destruktion, lokal, durch Mikrowellenablation: Offen chirurgisch
5-501.a1	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Destruktion, lokal, durch Mikrowellenablation: Laparoskopisch
5-501.a2	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Destruktion, lokal, durch Mikrowellenablation: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-501.a3	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Destruktion, lokal, durch Mikrowellenablation: Perkutan
5-501.ax	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Destruktion, lokal, durch Mikrowellenablation: Sonstige
5-501.x1	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Sonstige: Laparoskopisch
5-501.x2	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Sonstige: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-501.xx	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Sonstige: Sonstige
5-501.y	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): N.n.bez.
5-502.0	Anatomische (typische) Leberresektion: Segmentresektion (ein Segment)
5-502.2	Anatomische (typische) Leberresektion: Hemihepatektomie rechts [Resektion der Segmente 5 bis 8]
5-502.3	Anatomische (typische) Leberresektion: Erweiterte Hemihepatektomie rechts [Resektion der Segmente 4 bis 8]
5-502.5	Anatomische (typische) Leberresektion: Resektion sonstiger Segmentkombinationen
<u>5-502.9</u>	<u>Anatomische (typische) Leberresektion: Erweiterte Hemihepatektomie links [Resektion der Segmente 2 bis 5 und 8]</u>
5-505.0	Rekonstruktion der Leber: Naht und blutstillende Umstechung (nach Verletzung)
5-505.1	Rekonstruktion der Leber: Tamponade
5-505.2	Rekonstruktion der Leber: Mit Omentumplastik
5-505.x	Rekonstruktion der Leber: Sonstige
5-505.y	Rekonstruktion der Leber: N.n.bez.
5-511.01	Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge

Anlage 1 zum Beschluss

5-511.02	Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Mit operativer Revision der Gallengänge
5-511.11	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge
5-511.12	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Mit laparoskopischer Revision der Gallengänge
5-511.21	Cholezystektomie: Einfach, Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-511.22	Cholezystektomie: Einfach, Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch: Mit operativer Revision der Gallengänge
5-511.3	Cholezystektomie: Erweitert
5-511.41	Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparotomie aus anderen Gründen: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-511.42	Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparotomie aus anderen Gründen: Mit operativer Revision der Gallengänge
5-511.51	Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparoskopie aus anderen Gründen: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-511.52	Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparoskopie aus anderen Gründen: Mit operativer Revision der Gallengänge
5-511.x	Cholezystektomie: Sonstige
5-511.y	Cholezystektomie: N.n.bez.
5-512.00	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Zum Magen: Offen chirurgisch
5-512.01	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Zum Magen: Laparoskopisch
5-512.02	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Zum Magen: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-512.03	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Zum Magen: Endoskopisch
5-512.0x	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Zum Magen: Sonstige
5-512.10	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Zum Duodenum: Offen chirurgisch
5-512.11	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Zum Duodenum: Laparoskopisch
5-512.12	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Zum Duodenum: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-512.13	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Zum Duodenum: Endoskopisch
5-512.1x	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Zum Duodenum: Sonstige
5-512.20	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Zum Jejunum: Offen chirurgisch

Anlage 1 zum Beschluss

5-512.21	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Zum Jejunum: Laparoskopisch
5-512.22	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Zum Jejunum: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-512.23	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Zum Jejunum: Endoskopisch
5-512.2x	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Zum Jejunum: Sonstige
5-512.30	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Zum Jejunum, mit Interposition einer Darmschlinge: Offen chirurgisch
5-512.31	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Zum Jejunum, mit Interposition einer Darmschlinge: Laparoskopisch
5-512.32	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Zum Jejunum, mit Interposition einer Darmschlinge: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-512.3x	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Zum Jejunum, mit Interposition einer Darmschlinge: Sonstige
5-512.40	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Zum Jejunum, mit Roux-Y-Anastomose: Offen chirurgisch
5-512.41	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Zum Jejunum, mit Roux-Y-Anastomose: Laparoskopisch
5-512.42	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Zum Jejunum, mit Roux-Y-Anastomose: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-512.4x	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Zum Jejunum, mit Roux-Y-Anastomose: Sonstige
5-512.x0	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Sonstige: Offen chirurgisch
5-512.x1	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Sonstige: Laparoskopisch
5-512.x2	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Sonstige: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-512.x3	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Sonstige: Endoskopisch
5-512.xx	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Sonstige: Sonstige
5-512.y	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): N.n.bez.
5-513.5	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer Drainage
5-513.a	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Dilatation
5-513.d	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Bougierung
5-513.f0	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 1 Prothese

Anlage 1 zum Beschluss

5-513.f1	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 2 oder mehr Prothesen
5-514.50	Andere Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer Drainage: Offen chirurgisch
5-514.51	Andere Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer Drainage: Laparoskopisch
5-514.52	Andere Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer Drainage: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-514.53	Andere Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer Drainage: Perkutan-transhepatisch
5-514.5x	Andere Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer Drainage: Sonstige
5-514.c1	Andere Operationen an den Gallengängen: Blutstillung: Laparoskopisch
5-514.c2	Andere Operationen an den Gallengängen: Blutstillung: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-514.cx	Andere Operationen an den Gallengängen: Blutstillung: Sonstige
5-514.d0	Andere Operationen an den Gallengängen: Revision (als selbständiger Eingriff): Offen chirurgisch
5-514.d1	Andere Operationen an den Gallengängen: Revision (als selbständiger Eingriff): Laparoskopisch
5-514.d2	Andere Operationen an den Gallengängen: Revision (als selbständiger Eingriff): Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-514.d3	Andere Operationen an den Gallengängen: Revision (als selbständiger Eingriff): Perkutan-transhepatisch
5-514.dx	Andere Operationen an den Gallengängen: Revision (als selbständiger Eingriff): Sonstige
5-514.g0	Andere Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer nicht selbstexpandierenden Prothese: Offen chirurgisch
5-514.g1	Andere Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer nicht selbstexpandierenden Prothese: Laparoskopisch
5-514.g2	Andere Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer nicht selbstexpandierenden Prothese: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-514.g3	Andere Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer nicht selbstexpandierenden Prothese: Perkutan-transhepatisch
5-514.gx	Andere Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer nicht selbstexpandierenden Prothese: Sonstige
5-514.h0	Andere Operationen an den Gallengängen: Einlegen von zwei oder mehr nicht selbstexpandierenden Prothesen: Offen chirurgisch
5-514.h1	Andere Operationen an den Gallengängen: Einlegen von zwei oder mehr nicht selbstexpandierenden Prothesen: Laparoskopisch
5-514.h2	Andere Operationen an den Gallengängen: Einlegen von zwei oder mehr nicht selbstexpandierenden Prothesen: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-514.h3	Andere Operationen an den Gallengängen: Einlegen von zwei oder mehr nicht selbstexpandierenden Prothesen: Perkutan-transhepatisch
5-514.hx	Andere Operationen an den Gallengängen: Einlegen von zwei oder mehr nicht selbstexpandierenden Prothesen: Sonstige
5-515.0	Exzision und Resektion von erkranktem Gewebe der Gallengänge: Exzision eines Reststumpfes des Ductus cysticus

Anlage 1 zum Beschluss

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

Anlage 1 zum Beschluss

5-536.4f	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit Onlay-Technik, bei einer horizontalen Defektbreite von 10 cm oder mehr
5-536.4g	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit Sublay-Technik, bei einer horizontalen Defektbreite von 10 cm oder mehr
5-536.4h	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, mit Komponentenseparation (nach Ramirez), mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material, bei einer horizontalen Defektbreite von 10 cm oder mehr
5-536.4j	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM] bei einer horizontalen Defektbreite von 10 cm oder mehr
5-536.4k	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal, mit Sublay-Technik, bei einer horizontalen Defektbreite von 10 cm oder mehr
5-536.4m	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch (assistiert), total extraperitoneal mit Onlay-Technik, bei einer horizontalen Defektbreite von 10 cm oder mehr
5-536.4n	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch (assistiert), total extraperitoneal mit Sublay-Technik, bei einer horizontalen Defektbreite von 10 cm oder mehr
5-536.4x	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Sonstige
5-536.x	Verschluss einer Narbenhernie: Sonstige
5-536.y	Verschluss einer Narbenhernie: N.n.bez.
5-540.0	Inzision der Bauchwand: Exploration
5-540.1	Inzision der Bauchwand: Extraperitoneale Drainage
5-540.2	Inzision der Bauchwand: Entfernung eines Fremdkörpers
5-540.x	Inzision der Bauchwand: Sonstige
5-540.y	Inzision der Bauchwand: N.n.bez.
5-541.0	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie
5-541.1	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage
5-541.2	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie
5-541.4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Anlegen eines temporären Bauchdeckenverschlusses
5-545.0	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz)
5-545.1	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Definitiver Verschluss eines temporären Bauchdeckenverschlusses
5-545.x	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sonstige
5-545.y	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: N.n.bez.
5-549.5	Andere Bauchoperationen: Laparoskopie mit Drainage
5-894.0b	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Bauchregion
5-894.1b	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Bauchregion

Anlage 1 zum Beschluss

5-894.3b	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik: Bauchregion
5-895.0b	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Bauchregion
5-896.0b	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Bauchregion
5-896.1b	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion
5-896.2b	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Bauchregion
5-900.1b	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion
5-916.a0	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
5-916.a3	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Am offenen Abdomen
5-916.a5	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend subfaszial an der Bauchwand oder im Bereich von Nähten der Faszien bzw. des Peritoneums
5-982.0	Versorgung bei Polytrauma: Operationen an Bewegungsorganen
5-982.1	Versorgung bei Polytrauma: Operationen an Bewegungsorganen, an Organen des Bauchraumes und Thoraxraumes und am Gesichtsschädel
5-982.2	Versorgung bei Polytrauma: Operationen an Bewegungsorganen, an Organen des Bauchraumes und Thoraxraumes und am ZNS
5-982.x	Versorgung bei Polytrauma: Sonstige
5-982.y	Versorgung bei Polytrauma: N.n.bez.
5-983	Reoperation
8-146.0	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Leber
8-153	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
8-154.1	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Bauchraumes: Leber
8-176.0	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Bei liegender Drainage (geschlossene Lavage)
8-176.1	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Bei temporärem Bauchdeckenverschluss (programmierte Lavage)
8-176.2	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Abdomen (dorsoventrale Lavage)
8-176.x	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Sonstige
8-176.y	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: N.n.bez.
8-190.20	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage

Anlage 1 zum Beschluss

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

Anlage 1 zum Beschluss

[illegible]

Anlage 1 zum Beschluss

8-800.6z	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 111 oder mehr patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate
8-800.c0	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
8-800.c1	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
8-800.c2	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE
8-800.c3	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 16 TE bis unter 24 TE
8-800.c4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 24 TE bis unter 32 TE
8-800.c5	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 32 TE bis unter 40 TE
8-800.c6	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 40 TE bis unter 48 TE
8-800.c7	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 48 TE bis unter 56 TE
8-800.c8	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 56 TE bis unter 64 TE
8-800.c9	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 64 TE bis unter 72 TE
8-800.ca	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 72 TE bis unter 80 TE
8-800.cb	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 80 TE bis unter 88 TE
8-800.cc	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 88 TE bis unter 104 TE
8-800.cd	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 104 TE bis unter 120 TE
8-800.ce	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 120 TE bis unter 136 TE
8-800.cf	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 136 TE bis unter 152 TE
8-800.cg	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 152 TE bis unter 168 TE
8-800.ch	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 168 TE bis unter 184 TE
8-800.cj	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 184 TE bis unter 200 TE

Anlage 1 zum Beschluss

[illegible]

Anlage 1 zum Beschluss

[illegible]

Anlage 1 zum Beschluss

[illegible]

Anlage 1 zum Beschluss

8-800.fr	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 86 bis unter 94 Apherese-Thrombozytenkonzentrate
8-800.fs	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 94 bis unter 102 Apherese-Thrombozytenkonzentrate
8-800.ft	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 102 bis unter 110 Apherese-Thrombozytenkonzentrate
8-800.fu	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 110 bis unter 118 Apherese-Thrombozytenkonzentrate
8-800.fv	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 118 bis unter 126 Apherese-Thrombozytenkonzentrate
8-800.fz	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 126 bis unter 134 Apherese-Thrombozytenkonzentrate
8-800.g0	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat
8-800.g1	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate
8-800.g2	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 3 Thrombozytenkonzentrate
8-800.g3	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 4 Thrombozytenkonzentrate
8-800.g4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 5 Thrombozytenkonzentrate
8-800.g5	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 6 bis unter 8 Thrombozytenkonzentrate
8-800.g6	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 8 bis unter 10 Thrombozytenkonzentrate
8-800.g7	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 10 bis unter 12 Thrombozytenkonzentrate
8-800.g8	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 12 bis unter 14 Thrombozytenkonzentrate
8-800.g9	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 14 bis unter 16 Thrombozytenkonzentrate
8-800.ga	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 16 bis unter 18 Thrombozytenkonzentrate
8-800.gb	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 18 bis unter 20 Thrombozytenkonzentrate
8-800.gc	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 20 bis unter 24 Thrombozytenkonzentrate
8-800.gd	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 24 bis unter 28 Thrombozytenkonzentrate

Anlage 1 zum Beschluss

8-800.ge	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 28 bis unter 32 Thrombozytenkonzentrate
8-800.gf	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 32 bis unter 36 Thrombozytenkonzentrate
8-800.gg	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 36 bis unter 40 Thrombozytenkonzentrate
8-800.gh	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 40 bis unter 46 Thrombozytenkonzentrate
8-800.gj	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 46 bis unter 52 Thrombozytenkonzentrate
8-800.gk	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 52 bis unter 58 Thrombozytenkonzentrate
8-800.gm	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 58 bis unter 64 Thrombozytenkonzentrate
8-800.gn	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 64 bis unter 70 Thrombozytenkonzentrate
8-800.gp	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 70 bis unter 78 Thrombozytenkonzentrate
8-800.gq	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 78 bis unter 86 Thrombozytenkonzentrate
8-800.gr	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 86 bis unter 94 Thrombozytenkonzentrate
8-800.gs	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 94 bis unter 102 Thrombozytenkonzentrate
8-800.gt	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 102 bis unter 110 Thrombozytenkonzentrate
8-800.gu	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 110 bis unter 118 Thrombozytenkonzentrate
8-800.gv	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 118 bis unter 126 Thrombozytenkonzentrate
8-800.gz	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 126 bis unter 134 Thrombozytenkonzentrate
8-800.h0	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Pathogeninaktiviertes Thrombozytenkonzentrat: 1 pathogeninaktiviertes Thrombozytenkonzentrat
8-800.h1	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Pathogeninaktiviertes Thrombozytenkonzentrat: 2 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate
8-800.h2	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Pathogeninaktiviertes Thrombozytenkonzentrat: 3 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate
8-800.h3	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Pathogeninaktiviertes Thrombozytenkonzentrat: 4 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate

Anlage 1 zum Beschluss

[illegible]

Anlage 1 zum Beschluss

[illegible]

Anlage 1 zum Beschluss

8-800.je	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Weitere pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate: 354 bis unter 374 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate
8-800.jf	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Weitere pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate: 374 oder mehr pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate
8-800.k0	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Weitere Apherese-Thrombozytenkonzentrate: 134 bis unter 146 Apherese-Thrombozytenkonzentrate
8-800.k1	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Weitere Apherese-Thrombozytenkonzentrate: 146 bis unter 158 Apherese-Thrombozytenkonzentrate
8-800.k2	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Weitere Apherese-Thrombozytenkonzentrate: 158 bis unter 170 Apherese-Thrombozytenkonzentrate
8-800.k3	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Weitere Apherese-Thrombozytenkonzentrate: 170 bis unter 182 Apherese-Thrombozytenkonzentrate
8-800.k4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Weitere Apherese-Thrombozytenkonzentrate: 182 bis unter 194 Apherese-Thrombozytenkonzentrate
8-800.k5	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Weitere Apherese-Thrombozytenkonzentrate: 194 bis unter 210 Apherese-Thrombozytenkonzentrate
8-800.k6	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Weitere Apherese-Thrombozytenkonzentrate: 210 bis unter 226 Apherese-Thrombozytenkonzentrate
8-800.k7	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Weitere Apherese-Thrombozytenkonzentrate: 226 bis unter 242 Apherese-Thrombozytenkonzentrate
8-800.k8	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Weitere Apherese-Thrombozytenkonzentrate: 242 bis unter 258 Apherese-Thrombozytenkonzentrate
8-800.k9	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Weitere Apherese-Thrombozytenkonzentrate: 258 bis unter 274 Apherese-Thrombozytenkonzentrate
8-800.ka	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Weitere Apherese-Thrombozytenkonzentrate: 274 bis unter 294 Apherese-Thrombozytenkonzentrate
8-800.kb	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Weitere Apherese-Thrombozytenkonzentrate: 294 bis unter 314 Apherese-Thrombozytenkonzentrate
8-800.kc	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Weitere Apherese-Thrombozytenkonzentrate: 314 bis unter 334 Apherese-Thrombozytenkonzentrate
8-800.kd	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Weitere Apherese-Thrombozytenkonzentrate: 334 bis unter 354 Apherese-Thrombozytenkonzentrate
8-800.ke	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Weitere Apherese-Thrombozytenkonzentrate: 354 bis unter 374 Apherese-Thrombozytenkonzentrate
8-800.kf	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Weitere Apherese-Thrombozytenkonzentrate: 374 oder mehr Apherese-Thrombozytenkonzentrate
8-800.m0	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Weitere Thrombozytenkonzentrate: 134 bis unter 146 Thrombozytenkonzentrate
8-800.m1	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Weitere Thrombozytenkonzentrate: 146 bis unter 158 Thrombozytenkonzentrate

Anlage 1 zum Beschluss

8-800.m2	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Weitere Thrombozytenkonzentrate: 158 bis unter 170 Thrombozytenkonzentrate
8-800.m3	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Weitere Thrombozytenkonzentrate: 170 bis unter 182 Thrombozytenkonzentrate
8-800.m4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Weitere Thrombozytenkonzentrate: 182 bis unter 194 Thrombozytenkonzentrate
8-800.m5	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Weitere Thrombozytenkonzentrate: 194 bis unter 210 Thrombozytenkonzentrate
8-800.m6	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Weitere Thrombozytenkonzentrate: 210 bis unter 226 Thrombozytenkonzentrate
8-800.m7	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Weitere Thrombozytenkonzentrate: 226 bis unter 242 Thrombozytenkonzentrate
8-800.m8	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Weitere Thrombozytenkonzentrate: 242 bis unter 258 Thrombozytenkonzentrate
8-800.m9	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Weitere Thrombozytenkonzentrate: 258 bis unter 274 Thrombozytenkonzentrate
8-800.ma	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Weitere Thrombozytenkonzentrate: 274 bis unter 294 Thrombozytenkonzentrate
8-800.mb	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Weitere Thrombozytenkonzentrate: 294 bis unter 314 Thrombozytenkonzentrate
8-800.mc	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Weitere Thrombozytenkonzentrate: 314 bis unter 334 Thrombozytenkonzentrate
8-800.md	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Weitere Thrombozytenkonzentrate: 334 bis unter 354 Thrombozytenkonzentrate
8-800.me	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Weitere Thrombozytenkonzentrate: 354 bis unter 374 Thrombozytenkonzentrate
8-800.mf	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Weitere Thrombozytenkonzentrate: 374 oder mehr Thrombozytenkonzentrate
8-800.n0	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Weitere pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate: 134 bis unter 146 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate
8-800.n1	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Weitere pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate: 146 bis unter 158 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate
8-800.n2	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Weitere pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate: 158 bis unter 170 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate
8-800.n3	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Weitere pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate: 170 bis unter 182 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate
8-800.n4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Weitere pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate: 182 bis unter 194 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate
8-800.n5	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Weitere pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate: 194 bis unter 210 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate

Anlage 1 zum Beschluss

8-800.n6	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Weitere pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate: 210 bis unter 226 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate
8-800.n7	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Weitere pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate: 226 bis unter 242 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate
8-800.n8	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Weitere pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate: 242 bis unter 258 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate
8-800.n9	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Weitere pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate: 258 bis unter 274 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate
8-800.na	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Weitere pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate: 274 bis unter 294 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate
8-800.nb	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Weitere pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate: 294 bis unter 314 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate
8-800.nc	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Weitere pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate: 314 bis unter 334 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate
8-800.nd	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Weitere pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate: 334 bis unter 354 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate
8-800.ne	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Weitere pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate: 354 bis unter 374 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate
8-800.nf	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Weitere pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate: 374 oder mehr pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate
8-800.p0	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Pathogeninaktivierte patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 1 pathogeninaktiviertes patientenbezogenes Thrombozytenkonzentrat
8-800.p1	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Pathogeninaktivierte patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 2 pathogeninaktivierte patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate
8-800.p2	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Pathogeninaktivierte patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 3 bis unter 5 pathogeninaktivierte patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate
8-800.p3	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Pathogeninaktivierte patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 5 bis unter 7 pathogeninaktivierte patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate
8-800.p4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Pathogeninaktivierte patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 7 bis unter 9 pathogeninaktivierte patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate
8-800.p5	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Pathogeninaktivierte patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 9 bis unter 11 pathogeninaktivierte patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate
8-800.p6	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Pathogeninaktivierte patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 11 bis unter 13 pathogeninaktivierte patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate

Anlage 1 zum Beschluss

[illegible]

Anlage 1 zum Beschluss

8-800.pn	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Pathogeninaktivierte patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 63 bis unter 67 pathogeninaktivierte patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate
8-800.pp	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Pathogeninaktivierte patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 67 bis unter 71 pathogeninaktivierte patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate
8-800.pq	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Pathogeninaktivierte patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 71 bis unter 79 pathogeninaktivierte patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate
8-800.pr	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Pathogeninaktivierte patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 79 bis unter 87 pathogeninaktivierte patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate
8-800.ps	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Pathogeninaktivierte patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 87 bis unter 95 pathogeninaktivierte patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate
8-800.pt	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Pathogeninaktivierte patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 95 bis unter 103 pathogeninaktivierte patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate
8-800.pu	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Pathogeninaktivierte patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 103 bis unter 111 pathogeninaktivierte patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate
8-800.pv	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Pathogeninaktivierte patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 111 oder mehr pathogeninaktivierte patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate
8-800.x	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Sonstige
8-800.y	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: N.n.bez.
8-854.2	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
8-854.3	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen
8-854.4	Hämodialyse: Verlängert intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
8-854.5	Hämodialyse: Verlängert intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen
8-854.60	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Bis 24 Stunden
8-854.61	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 24 bis 72 Stunden
8-854.62	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 72 bis 144 Stunden
8-854.63	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 144 bis 264 Stunden
8-854.64	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 264 bis 432 Stunden

Anlage 1 zum Beschluss

8-854.66	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 432 bis 600 Stunden
8-854.67	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 600 bis 960 Stunden
8-854.68	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 960 bis 1.320 Stunden
8-854.69	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 1.320 bis 1.680 Stunden
8-854.6a	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 1.680 bis 2.040 Stunden
8-854.6b	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 2.040 bis 2.400 Stunden
8-854.6c	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 2.400 Stunden
8-854.70	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden
8-854.71	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden
8-854.72	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden
8-854.73	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 144 bis 264 Stunden
8-854.74	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 264 bis 432 Stunden
8-854.76	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 432 bis 600 Stunden
8-854.77	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 600 bis 960 Stunden
8-854.78	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 960 bis 1.320 Stunden
8-854.79	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 1.320 bis 1.680 Stunden
8-854.7a	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 1.680 bis 2.040 Stunden
8-854.7b	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 2.040 bis 2.400 Stunden
8-854.7c	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 2.400 Stunden
8-854.8	Hämodialyse: Verlängert intermittierend, zur Elimination von Proteinen mit einer Molekularmasse bis 60.000

Anlage 1 zum Beschluss

8-980.0	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
8-980.10	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
8-980.11	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
8-980.20	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
8-980.21	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 829 bis 1.104 Aufwandspunkte
8-980.30	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.105 bis 1.656 Aufwandspunkte: 1.105 bis 1.380 Aufwandspunkte
8-980.31	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.105 bis 1.656 Aufwandspunkte: 1.381 bis 1.656 Aufwandspunkte
8-980.40	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.657 bis 2.208 Aufwandspunkte: 1.657 bis 1.932 Aufwandspunkte
8-980.41	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.657 bis 2.208 Aufwandspunkte: 1.933 bis 2.208 Aufwandspunkte
8-980.50	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2.209 bis 2.760 Aufwandspunkte: 2.209 bis 2.484 Aufwandspunkte
8-980.51	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2.209 bis 2.760 Aufwandspunkte: 2.485 bis 2.760 Aufwandspunkte
8-980.60	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2.761 bis 3.680 Aufwandspunkte: 2.761 bis 3.220 Aufwandspunkte
8-980.61	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2.761 bis 3.680 Aufwandspunkte: 3.221 bis 3.680 Aufwandspunkte
8-980.7	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 3.681 bis 4.600 Aufwandspunkte
8-980.8	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 4.601 bis 5.520 Aufwandspunkte
8-980.9	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 5.521 bis 7.360 Aufwandspunkte
8-980.a	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 7.361 bis 9.200 Aufwandspunkte
8-980.b	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 9.201 bis 11.040 Aufwandspunkte
8-980.c	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 11.041 bis 13.800 Aufwandspunkte

Anmerkung 2 - im Feld "Diagnose(n)" (ENTLDIAG) dokumentationspflichtige Codes

A40.0	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe A
A40.1	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe B
A40.2	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe D, und Enterokokken
A40.3	Sepsis durch Streptococcus pneumoniae

Anlage 1 zum Beschluss

A40.8	Sonstige Sepsis durch Streptokokken
A40.9	Sepsis durch Streptokokken, nicht näher bezeichnet
A41.0	Sepsis durch Staphylococcus aureus
A41.1	Sepsis durch sonstige näher bezeichnete Staphylokokken
A41.2	Sepsis durch nicht näher bezeichnete Staphylokokken
A41.3	Sepsis durch Haemophilus influenzae
A41.4	Sepsis durch Anaerobier
A41.51	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]
A41.52	Sepsis: Pseudomonas
A41.58	Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger
A41.8	Sonstige näher bezeichnete Sepsis
A41.9	Sepsis, nicht näher bezeichnet
A52.0	Kardiovaskuläre Syphilis
B18.0	Chronische Virushepatitis B mit Delta-Virus
B18.11	Chronische Virushepatitis B ohne Delta-Virus, Phase 1
B18.12	Chronische Virushepatitis B ohne Delta-Virus, Phase 2
B18.14	Chronische Virushepatitis B ohne Delta-Virus, Phase 4
B18.19	Chronische Virushepatitis B ohne Delta-Virus, Phase nicht näher bezeichnet
B18.2	Chronische Virushepatitis C
B18.80	Chronische Virushepatitis E
B18.88	Sonstige chronische Virushepatitis
B18.9	Chronische Virushepatitis, nicht näher bezeichnet
B20	Infektiöse und parasitäre Krankheiten infolge HIV-Krankheit [Humane Immundefizienz-Viruskrankheit]
B21	Bösartige Neubildungen infolge HIV-Krankheit [Humane Immundefizienz-Viruskrankheit]
B22	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten infolge HIV-Krankheit [Humane Immundefizienz-Viruskrankheit]
B23.0	Akutes HIV-Infektionssyndrom
B23.8	Sonstige näher bezeichnete Krankheitszustände infolge HIV-Krankheit
B24	Nicht näher bezeichnete HIV-Krankheit [Humane Immundefizienz-Viruskrankheit]
C00.0	Bösartige Neubildung: Äußere Oberlippe
C00.1	Bösartige Neubildung: Äußere Unterlippe
C00.2	Bösartige Neubildung: Äußere Lippe, nicht näher bezeichnet

Anlage 1 zum Beschluss

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
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
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 Krümmung des Magens, nicht näher bezeichnet
C16.6	Bösartige Neubildung: Große Krümmung des Magens, nicht näher bezeichnet
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
C18.1	Bösartige Neubildung: Appendix vermiformis
C18.2	Bösartige Neubildung: Colon ascendens
C18.3	Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica]
C18.4	Bösartige Neubildung: Colon transversum
C18.5	Bösartige Neubildung: Flexura coli sinistra [lienalis]
C18.6	Bösartige Neubildung: Colon descendens
C18.7	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
C18.8	Bösartige Neubildung: Kolon, mehrere Teilbereiche überlappend
C18.9	Bösartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet
C19	Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang

C20	Bösartige Neubildung des Rektums
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
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

Anlage 1 zum Beschluss

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
C41.01	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Kraniofazial
C41.02	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Maxillofazial
C41.1	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Unterkieferknochen
C41.2	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Wirbelsäule
C41.30	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Rippen
C41.31	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Sternum
C41.32	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: 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
C45.0	Mesotheliom der Pleura
C45.1	Mesotheliom des Peritoneums
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

Anlage 1 zum Beschluss

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

Anlage 1 zum Beschluss

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
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 [Fallopio]
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
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: Rückenmarkshäute
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

Anlage 1 zum Beschluss

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
C78.0	Sekundäre bösartige Neubildung der Lunge

Anlage 1 zum Beschluss

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
C79.81	Sekundäre bösartige Neubildung der Brustdrüse
C79.82	Sekundäre bösartige Neubildung der Genitalorgane
C79.83	Sekundäre bösartige Neubildung des Perikards
C79.84	Sonstige sekundäre bösartige Neubildung des Herzens
C79.85	Sekundäre bösartige Neubildung des Bindegewebes und anderer Weichteilgewebe des Halses
C79.86	Sekundäre bösartige Neubildung des Bindegewebes und anderer Weichteilgewebe der Extremitäten
C79.88	Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger näher bezeichneter Lokalisationen
C79.9	Sekundäre bösartige Neubildung nicht näher bezeichneter Lokalisation
C80.0	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
C80.9	Bösartige Neubildung, nicht näher bezeichnet
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

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
C82.4	Follikuläres Lymphom Grad IIIb
C82.5	Diffuses Follikelzentrumslymphom
C82.6	Kutanes Follikelzentrumslymphom
C82.7	Sonstige Typen des follikulären Lymphoms
C82.9	Follikuläres Lymphom, nicht näher bezeichnet
C83.0	Kleinzelliges B-Zell-Lymphom
C83.1	Mantelzell-Lymphom
C83.3	Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom
C83.5	Lymphoblastisches Lymphom
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
C84.4	Peripheres T-Zell-Lymphom, nicht spezifiziert
C84.5	Sonstige reifzellige T/NK-Zell-Lymphome
C84.6	Anaplastisches großzelliges Lymphom, ALK-positiv
C84.7	Anaplastisches großzelliges Lymphom, ALK-negativ
C84.8	Kutanes T-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet
C84.9	Reifzelliges T/NK-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet
C85.1	B-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet
C85.2	Mediastinales (thymisches) großzelliges B-Zell-Lymphom
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

Anlage 1 zum Beschluss

C88.00	Makroglobulinämie Waldenström: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C88.01	Makroglobulinämie Waldenström: In kompletter Remission
C88.20	Sonstige Schwerekettenkrankheit: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C88.21	Sonstige Schwerekettenkrankheit: In kompletter Remission
C88.30	Immunproliferative Dünndarmkrankheit: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C88.31	Immunproliferative Dünndarmkrankheit: In kompletter Remission
C88.40	Extranodales Marginalzonen-B-Zell-Lymphom des Mukosa-assoziierten lymphatischen Gewebes [MALT-Lymphom]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C88.41	Extranodales Marginalzonen-B-Zell-Lymphom des Mukosa-assoziierten lymphatischen Gewebes [MALT-Lymphom]: In kompletter Remission
C88.70	Sonstige bösartige immunproliferative Krankheiten: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C88.71	Sonstige bösartige immunproliferative Krankheiten: In kompletter Remission
C88.90	Bösartige immunproliferative Krankheit, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C88.91	Bösartige immunproliferative Krankheit, nicht näher bezeichnet: In kompletter Remission
C90.00	Multiples Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C90.01	Multiples Myelom: In kompletter Remission
C90.20	Extramedulläres Plasmozytom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C90.21	Extramedulläres Plasmozytom: In kompletter Remission
C91.00	Akute lymphatische Leukämie [ALL]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C91.01	Akute lymphatische Leukämie [ALL]: In kompletter Remission
C91.10	Chronische lymphatische Leukämie vom B-Zell-Typ [CLL]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C91.11	Chronische lymphatische Leukämie vom B-Zell-Typ [CLL]: In kompletter Remission
C91.30	Prolymphozytäre Leukämie vom B-Zell-Typ: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C91.31	Prolymphozytäre Leukämie vom B-Zell-Typ: In kompletter Remission
C91.40	Haarzellenleukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C91.41	Haarzellenleukämie: In kompletter Remission
C91.50	Adulte(s) T-Zell-Lymphom/Leukämie (HTLV-1-assoziiert): Ohne Angabe einer kompletten Remission
C91.51	Adulte(s) T-Zell-Lymphom/Leukämie (HTLV-1-assoziiert): In kompletter Remission
C91.60	Prolymphozyten-Leukämie vom T-Zell-Typ: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C91.61	Prolymphozyten-Leukämie vom T-Zell-Typ: In kompletter Remission
C91.70	Sonstige lymphatische Leukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C91.71	Sonstige lymphatische Leukämie: In kompletter Remission

Anlage 1 zum Beschluss

C91.80	Reifzellige B-ALL vom Burkitt-Typ: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C91.81	Reifzellige B-ALL vom Burkitt-Typ: In kompletter Remission
C91.90	Lymphatische Leukämie, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C91.91	Lymphatische Leukämie, nicht näher bezeichnet: In kompletter Remission
C92.00	Akute myeloblastische Leukämie [AML]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C92.01	Akute myeloblastische Leukämie [AML]: In kompletter Remission
C92.10	Chronische myeloische Leukämie [CML], BCR/ABL-positiv: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C92.11	Chronische myeloische Leukämie [CML], BCR/ABL-positiv: In kompletter Remission
C92.20	Atypische chronische myeloische Leukämie, BCR/ABL-negativ: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C92.21	Atypische chronische myeloische Leukämie, BCR/ABL-negativ: In kompletter Remission
C92.30	Myelosarkom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C92.31	Myelosarkom: In kompletter Remission
C92.40	Akute Promyelozyten-Leukämie [PCL]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C92.41	Akute Promyelozyten-Leukämie [PCL]: In kompletter Remission
C92.50	Akute myelomonozytäre Leukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C92.51	Akute myelomonozytäre Leukämie: In kompletter Remission
C92.60	Akute myeloische Leukämie mit 11q23-Abnormität: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C92.61	Akute myeloische Leukämie mit 11q23-Abnormität: In kompletter Remission
C92.70	Sonstige myeloische Leukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C92.71	Sonstige myeloische Leukämie: In kompletter Remission
C92.80	Akute myeloische Leukämie mit multilineärer Dysplasie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C92.81	Akute myeloische Leukämie mit multilineärer Dysplasie: In kompletter Remission
C92.90	Myeloische Leukämie, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C92.91	Myeloische Leukämie, nicht näher bezeichnet: In kompletter Remission
C93.00	Akute Monoblasten-/Monozytenleukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C93.01	Akute Monoblasten-/Monozytenleukämie: In kompletter Remission
C93.10	Chronische myelomonozytäre Leukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C93.11	Chronische myelomonozytäre Leukämie: In kompletter Remission
C93.30	Juvenile myelomonozytäre Leukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C93.31	Juvenile myelomonozytäre Leukämie: In kompletter Remission
C93.70	Sonstige Monozytenleukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission

Anlage 1 zum Beschluss

C93.71	Sonstige Monozytenleukämie: In kompletter Remission
C93.90	Monozytenleukämie, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C93.91	Monozytenleukämie, nicht näher bezeichnet: In kompletter Remission
C94.00	Akute Erythroleukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C94.01	Akute Erythroleukämie: In kompletter Remission
C94.20	Akute Megakaryoblastenleukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C94.21	Akute Megakaryoblastenleukämie: In kompletter Remission
C94.30	Mastzellenleukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C94.31	Mastzellenleukämie: In kompletter Remission
C94.60	Myelodysplastische und myeloproliferative Krankheit, nicht klassifizierbar: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C94.61	Myelodysplastische und myeloproliferative Krankheit, nicht klassifizierbar: In kompletter Remission
C94.70	Sonstige näher bezeichnete Leukämien: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C94.71	Sonstige näher bezeichnete Leukämien: In kompletter Remission
C95.00	Akute Leukämie nicht näher bezeichneten Zelltyps: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C95.01	Akute Leukämie nicht näher bezeichneten Zelltyps: In kompletter Remission
C95.10	Chronische Leukämie nicht näher bezeichneten Zelltyps: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C95.11	Chronische Leukämie nicht näher bezeichneten Zelltyps: In kompletter Remission
C95.70	Sonstige Leukämie nicht näher bezeichneten Zelltyps: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C95.71	Sonstige Leukämie nicht näher bezeichneten Zelltyps: In kompletter Remission
C95.90	Leukämie, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C95.91	Leukämie, nicht näher bezeichnet: In kompletter Remission
C96.0	Multifokale und multisystemische (disseminierte) Langerhans-Zell-Histiozytose [Abt-Letterer-Siwe-Krankheit]
C96.2	Bösartiger Mastzelltumor
C96.4	Sarkom der dendritischen Zellen (akzessorische Zellen)
C96.5	Multifokale und unisystemische Langerhans-Zell-Histiozytose
C96.6	Unifokale Langerhans-Zell-Histiozytose
C96.7	Sonstige näher bezeichnete bösartige Neubildungen des lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes
C96.8	Histiozytisches Sarkom
C96.9	Bösartige Neubildung des lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes, nicht näher bezeichnet
C97	Bösartige Neubildungen als Primärtumore an mehreren Lokalisationen
D50.0	Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)

D50.8	Sonstige Eisenmangelanämien
D50.9	Eisenmangelanämie, nicht näher bezeichnet
D51.0	Vitamin-B12-Mangelanämie durch Mangel an Intrinsic-Faktor
D51.1	Vitamin-B12-Mangelanämie durch selektive Vitamin-B12-Malabsorption mit Proteinurie
D51.2	Transcobalamin-II-Mangel (-Anämie)
D51.3	Sonstige alimentäre Vitamin-B12-Mangelanämie
D51.8	Sonstige Vitamin-B12-Mangelanämien
D51.9	Vitamin-B12-Mangelanämie, nicht näher bezeichnet
D52.0	Alimentäre Folsäure-Mangelanämie
D52.1	Arzneimittelinduzierte Folsäure-Mangelanämie
D52.8	Sonstige Folsäure-Mangelanämien
D52.9	Folsäure-Mangelanämie, nicht näher bezeichnet
D53.0	Eiweißmangelanämie
D53.1	Sonstige megaloblastäre Anämien, anderenorts nicht klassifiziert
D53.2	Skorbutanämie
D53.8	Sonstige näher bezeichnete alimentäre Anämien
D53.9	Alimentäre Anämie, nicht näher bezeichnet
D62	Akute Blutungsanämie
D63.0	Anämie bei Neubildungen
D63.8	Anämie bei sonstigen chronischen, anderenorts klassifizierten Krankheiten
D65.0	Erworbene Afibrinogenämie
D65.1	Disseminierte intravasale Gerinnung [DIG, DIC]
D65.2	Erworbene Fibrinolyseblutung
D65.9	Defibrinationssyndrom, nicht näher bezeichnet
D66	Hereditärer Faktor-VIII-Mangel
D67	Hereditärer Faktor-IX-Mangel
D68.00	Hereditäres Willebrand-Jürgens-Syndrom
D68.01	Erworbenes Willebrand-Jürgens-Syndrom
D68.09	Willebrand-Jürgens-Syndrom, nicht näher bezeichnet
D68.1	Hereditärer Faktor-XI-Mangel
D68.20	Hereditärer Faktor-I-Mangel

D68.21	Hereditärer Faktor-II-Mangel
D68.22	Hereditärer Faktor-V-Mangel
D68.23	Hereditärer Faktor-VII-Mangel
D68.24	Hereditärer Faktor-X-Mangel
D68.25	Hereditärer Faktor-XII-Mangel
D68.26	Hereditärer Faktor-XIII-Mangel
D68.28	Hereditärer Mangel an sonstigen Gerinnungsfaktoren
D68.31	Hämorrhagische Diathese durch Vermehrung von Antikörpern gegen Faktor VIII
D68.32	Hämorrhagische Diathese durch Vermehrung von Antikörpern gegen sonstige Gerinnungsfaktoren
D68.33	Hämorrhagische Diathese durch Cumarine (Vitamin-K-Antagonisten)
D68.34	Hämorrhagische Diathese durch Heparine
D68.35	Hämorrhagische Diathese durch sonstige Antikoagulanzen
D68.38	Sonstige hämorrhagische Diathese durch sonstige und nicht näher bezeichnete Antikörper
D68.4	Erworbener Mangel an Gerinnungsfaktoren
D68.5	Primäre Thrombophilie
D68.6	Sonstige Thrombophilien
D68.8	Sonstige näher bezeichnete Koagulopathien
D68.9	Koagulopathie, nicht näher bezeichnet
D69.1	Qualitative Thrombozytendefekte
D69.3	Idiopathische thrombozytopenische Purpura
D69.40	Sonstige primäre Thrombozytopenie, als transfusionsrefraktär bezeichnet
D69.41	Sonstige primäre Thrombozytopenie, nicht als transfusionsrefraktär bezeichnet
D69.52	Heparin-induzierte Thrombozytopenie Typ I
D69.53	Heparin-induzierte Thrombozytopenie Typ II
D69.57	Sonstige sekundäre Thrombozytopenien, als transfusionsrefraktär bezeichnet
D69.58	Sonstige sekundäre Thrombozytopenien, nicht als transfusionsrefraktär bezeichnet
D69.59	Sekundäre Thrombozytopenie, nicht näher bezeichnet
D69.60	Thrombozytopenie, nicht näher bezeichnet, als transfusionsrefraktär bezeichnet
D69.61	Thrombozytopenie, nicht näher bezeichnet, nicht als transfusionsrefraktär bezeichnet
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 Schilddrüsenerkrankungen 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)
E03.5	Myxödemkoma
E03.8	Sonstige näher bezeichnete Hypothyreose
E03.9	Hypothyreose, nicht näher bezeichnet
E10.01	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet
E10.11	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
E10.20	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Nierenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E10.21	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E10.30	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Augenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E10.31	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Augenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E10.40	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E10.41	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E10.50	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E10.51	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E10.60	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E10.61	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E10.72	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet
E10.73	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
E10.74	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet

Anlage 1 zum Beschluss

E10.75	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
E10.80	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E10.81	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E10.90	Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E10.91	Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.01	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet
E11.11	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
E11.20	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.21	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.30	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Augenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.31	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Augenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.40	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.41	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.50	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.51	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.60	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.61	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.72	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet
E11.73	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
E11.74	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
E11.75	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
E11.80	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.81	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.90	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.91	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E12.01	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet
E12.11	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
E12.20	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit Nierenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E12.21	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet

Anlage 1 zum Beschluss

E12.30	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit Augenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E12.31	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit Augenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E12.40	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E12.41	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E12.50	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E12.51	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E12.60	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E12.61	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E12.72	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet
E12.73	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
E12.74	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
E12.75	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
E12.80	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E12.81	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E12.90	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E12.91	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E13.01	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet
E13.11	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
E13.20	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Nierenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E13.21	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E13.30	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Augenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet

Anlage 1 zum Beschluss

E13.31	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Augenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E13.40	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E13.41	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E13.50	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E13.51	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E13.60	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E13.61	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E13.72	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet
E13.73	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
E13.74	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
E13.75	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
E13.80	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E13.81	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E13.90	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E13.91	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E14.01	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet
E14.11	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
E14.20	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Nierenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E14.21	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E14.30	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Augenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E14.31	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Augenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E14.40	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E14.41	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E14.50	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E14.51	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E14.60	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet

Anlage 1 zum Beschluss

E14.61	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E14.72	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet
E14.73	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
E14.74	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
E14.75	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
E14.80	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E14.81	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E14.90	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E14.91	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E22.2	Syndrom der inadäquaten Sekretion von Adiuretin
E40	Kwashiorkor
E41	Alimentärer Marasmus
E42	Kwashiorkor-Marasmus
E43	Nicht näher bezeichnete erhebliche Energie- und Eiweißmangelernährung
E44.0	Mäßige Energie- und Eiweißmangelernährung
E44.1	Leichte Energie- und Eiweißmangelernährung
E45	Entwicklungsverzögerung durch Energie- und Eiweißmangelernährung
E46	Nicht näher bezeichnete Energie- und Eiweißmangelernährung
E52	Niazinmangel [Pellagra]
E66.00	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Adipositas Grad I (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
E66.01	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Adipositas Grad II (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
E66.04	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Adipositas bei Kindern und Jugendlichen von 3 Jahren bis unter 18 Jahren
E66.05	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Extreme Adipositas bei Kindern und Jugendlichen von 3 Jahren bis unter 18 Jahren
E66.06	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 40 bis unter 50
E66.07	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 50 bis unter 60

Anlage 1 zum Beschluss

E66.08	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 60 und mehr
E66.09	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Grad oder Ausmaß der Adipositas nicht näher bezeichnet
E66.10	Arzneimittelinduzierte Adipositas: Adipositas Grad I (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
E66.11	Arzneimittelinduzierte Adipositas: Adipositas Grad II (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
E66.14	Arzneimittelinduzierte Adipositas: Adipositas bei Kindern und Jugendlichen von 3 Jahren bis unter 18 Jahren
E66.15	Arzneimittelinduzierte Adipositas: Extreme Adipositas bei Kindern und Jugendlichen von 3 Jahren bis unter 18 Jahren
E66.16	Arzneimittelinduzierte Adipositas: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 40 bis unter 50
E66.17	Arzneimittelinduzierte Adipositas: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 50 bis unter 60
E66.18	Arzneimittelinduzierte Adipositas: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 60 und mehr
E66.19	Arzneimittelinduzierte Adipositas: Grad oder Ausmaß der Adipositas nicht näher bezeichnet
E66.20	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad I (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
E66.21	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad II (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
E66.24	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas bei Kindern und Jugendlichen von 3 Jahren bis unter 18 Jahren
E66.25	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Extreme Adipositas bei Kindern und Jugendlichen von 3 Jahren bis unter 18 Jahren
E66.26	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 40 bis unter 50
E66.27	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 50 bis unter 60
E66.28	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 60 und mehr
E66.29	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Grad oder Ausmaß der Adipositas nicht näher bezeichnet
E66.80	Sonstige Adipositas: Adipositas Grad I (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
E66.81	Sonstige Adipositas: Adipositas Grad II (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
E66.84	Sonstige Adipositas: Adipositas bei Kindern und Jugendlichen von 3 Jahren bis unter 18 Jahren
E66.85	Sonstige Adipositas: Extreme Adipositas bei Kindern und Jugendlichen von 3 Jahren bis unter 18 Jahren
E66.86	Sonstige Adipositas: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 40 bis unter 50
E66.87	Sonstige Adipositas: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 50 bis unter 60

Anlage 1 zum Beschluss

E66.88	Sonstige Adipositas: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 60 und mehr
E66.89	Sonstige Adipositas: Grad oder Ausmaß der Adipositas nicht näher bezeichnet
E66.90	Adipositas, nicht näher bezeichnet: Adipositas Grad I (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
E66.91	Adipositas, nicht näher bezeichnet: Adipositas Grad II (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
E66.94	Adipositas, nicht näher bezeichnet: Adipositas bei Kindern und Jugendlichen von 3 Jahren bis unter 18 Jahren
E66.95	Adipositas, nicht näher bezeichnet: Extreme Adipositas bei Kindern und Jugendlichen von 3 Jahren bis unter 18 Jahren
E66.96	Adipositas, nicht näher bezeichnet: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 40 bis unter 50
E66.97	Adipositas, nicht näher bezeichnet: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 50 bis unter 60
E66.98	Adipositas, nicht näher bezeichnet: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 60 und mehr
E66.99	Adipositas, nicht näher bezeichnet: Grad oder Ausmaß der Adipositas nicht näher bezeichnet
E86	Volumenmangel
E87.0	Hyperosmolalität und Hypernatriämie
E87.1	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
E87.2	Azidose
E87.3	Alkalose
E87.4	Gemischte Störung des Säure-Basen-Gleichgewichts
E87.5	Hyperkaliämie
E87.6	Hypokaliämie
E87.7	Flüssigkeitsüberschuss
E87.8	Sonstige Störungen des Wasser- und Elektrolythaushaltes, anderenorts nicht klassifiziert
E89.0	Hypothyreose nach medizinischen Maßnahmen
F00.0	Demenz bei Alzheimer-Krankheit, mit frühem Beginn (Typ 2)
F00.1	Demenz bei Alzheimer-Krankheit, mit spätem Beginn (Typ 1)
F00.2	Demenz bei Alzheimer-Krankheit, atypische oder gemischte Form
F00.9	Demenz bei Alzheimer-Krankheit, nicht näher bezeichnet
F01.0	Vaskuläre Demenz mit akutem Beginn
F01.1	Multiinfarkt-Demenz
F01.2	Subkortikale vaskuläre Demenz

Anlage 1 zum Beschluss

F01.3	Gemischte kortikale und subkortikale vaskuläre Demenz
F01.8	Sonstige vaskuläre Demenz
F01.9	Vaskuläre Demenz, nicht näher bezeichnet
F03	Nicht näher bezeichnete Demenz
F05.1	Delir bei Demenz
F10.0	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F10.1	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Schädlicher Gebrauch
F10.2	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom
F10.3	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom
F10.4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom mit Delir
F10.5	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Psychotische Störung
F10.6	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Amnestisches Syndrom
F10.7	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Restzustand und verzögert auftretende psychotische Störung
F10.8	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Sonstige psychische und Verhaltensstörungen
F10.9	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Nicht näher bezeichnete psychische und Verhaltensstörung
F11.0	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opiode: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F11.1	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opiode: Schädlicher Gebrauch
F11.2	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opiode: Abhängigkeitssyndrom
F11.3	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opiode: Entzugssyndrom
F11.4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opiode: Entzugssyndrom mit Delir
F11.5	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opiode: Psychotische Störung
F11.6	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opiode: Amnestisches Syndrom
F11.7	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opiode: Restzustand und verzögert auftretende psychotische Störung
F11.8	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opiode: Sonstige psychische und Verhaltensstörungen
F11.9	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opiode: Nicht näher bezeichnete psychische und Verhaltensstörung
F12.0	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F12.1	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Schädlicher Gebrauch
F12.2	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Abhängigkeitssyndrom
F12.3	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Entzugssyndrom
F12.4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Entzugssyndrom mit Delir
F12.5	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Psychotische Störung

Anlage 1 zum Beschluss

F12.6	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Amnestisches Syndrom
F12.7	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Restzustand und verzögert auftretende psychotische Störung
F12.8	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Sonstige psychische und Verhaltensstörungen
F12.9	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Nicht näher bezeichnete psychische und Verhaltensstörung
F13.0	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F13.1	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Schädlicher Gebrauch
F13.2	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Abhängigkeitssyndrom
F13.3	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Entzugssyndrom
F13.4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Entzugssyndrom mit Delir
F13.5	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Psychotische Störung
F13.6	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Amnestisches Syndrom
F13.7	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Restzustand und verzögert auftretende psychotische Störung
F13.8	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Sonstige psychische und Verhaltensstörungen
F13.9	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Nicht näher bezeichnete psychische und Verhaltensstörung
F14.0	Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F14.1	Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Schädlicher Gebrauch
F14.2	Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Abhängigkeitssyndrom
F14.3	Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Entzugssyndrom
F14.4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Entzugssyndrom mit Delir
F14.5	Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Psychotische Störung
F14.6	Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Amnestisches Syndrom
F14.7	Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Restzustand und verzögert auftretende psychotische Störung
F14.8	Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Sonstige psychische und Verhaltensstörungen
F14.9	Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Nicht näher bezeichnete psychische und Verhaltensstörung
F15.0	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F15.1	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Schädlicher Gebrauch
F15.2	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Abhängigkeitssyndrom
F15.3	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Entzugssyndrom

Anlage 1 zum Beschluss

F15.4	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Entzugssyndrom mit Delir
F15.5	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Psychotische Störung
F15.6	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Amnestisches Syndrom
F15.7	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Restzustand und verzögert auftretende psychotische Störung
F15.8	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Sonstige psychische und Verhaltensstörungen
F15.9	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Nicht näher bezeichnete psychische und Verhaltensstörung
F16.0	Psychische und Verhaltensstörungen durch Halluzinogene: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F16.1	Psychische und Verhaltensstörungen durch Halluzinogene: Schädlicher Gebrauch
F16.2	Psychische und Verhaltensstörungen durch Halluzinogene: Abhängigkeitssyndrom
F16.3	Psychische und Verhaltensstörungen durch Halluzinogene: Entzugssyndrom
F16.4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Halluzinogene: Entzugssyndrom mit Delir
F16.5	Psychische und Verhaltensstörungen durch Halluzinogene: Psychotische Störung
F16.6	Psychische und Verhaltensstörungen durch Halluzinogene: Amnestisches Syndrom
F16.7	Psychische und Verhaltensstörungen durch Halluzinogene: Restzustand und verzögert auftretende psychotische Störung
F16.8	Psychische und Verhaltensstörungen durch Halluzinogene: Sonstige psychische und Verhaltensstörungen
F16.9	Psychische und Verhaltensstörungen durch Halluzinogene: Nicht näher bezeichnete psychische und Verhaltensstörung
F18.0	Psychische und Verhaltensstörungen durch flüchtige Lösungsmittel: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F18.1	Psychische und Verhaltensstörungen durch flüchtige Lösungsmittel: Schädlicher Gebrauch
F18.2	Psychische und Verhaltensstörungen durch flüchtige Lösungsmittel: Abhängigkeitssyndrom
F18.3	Psychische und Verhaltensstörungen durch flüchtige Lösungsmittel: Entzugssyndrom
F18.4	Psychische und Verhaltensstörungen durch flüchtige Lösungsmittel: Entzugssyndrom mit Delir
F18.5	Psychische und Verhaltensstörungen durch flüchtige Lösungsmittel: Psychotische Störung
F18.6	Psychische und Verhaltensstörungen durch flüchtige Lösungsmittel: Amnestisches Syndrom
F18.7	Psychische und Verhaltensstörungen durch flüchtige Lösungsmittel: Restzustand und verzögert auftretende psychotische Störung
F18.8	Psychische und Verhaltensstörungen durch flüchtige Lösungsmittel: Sonstige psychische und Verhaltensstörungen
F18.9	Psychische und Verhaltensstörungen durch flüchtige Lösungsmittel: Nicht näher bezeichnete psychische und Verhaltensstörung
F19.0	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Akute Intoxikation [akuter Rausch]

Anlage 1 zum Beschluss

F19.1	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Schädlicher Gebrauch
F19.2	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Abhängigkeitssyndrom
F19.3	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Entzugssyndrom
F19.4	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Entzugssyndrom mit Delir
F19.5	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Psychotische Störung
F19.6	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Amnestisches Syndrom
F19.7	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Restzustand und verzögert auftretende psychotische Störung
F19.8	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Sonstige psychische und Verhaltensstörungen
F19.9	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Nicht näher bezeichnete psychische und Verhaltensstörung
F20.0	Paranoide Schizophrenie
F20.1	Hebephrene Schizophrenie
F20.2	Katatone Schizophrenie
F20.3	Undifferenzierte Schizophrenie
F20.4	Postschizophrene Depression
F20.5	Schizophrenes Residuum
F20.6	Schizophrenia simplex
F20.8	Sonstige Schizophrenie
F20.9	Schizophrenie, nicht näher bezeichnet
F22.0	Wahnhafte Störung
F22.8	Sonstige anhaltende wahnhafte Störungen
F22.9	Anhaltende wahnhafte Störung, nicht näher bezeichnet
F23.0	Akute polymorphe psychotische Störung ohne Symptome einer Schizophrenie
F23.1	Akute polymorphe psychotische Störung mit Symptomen einer Schizophrenie
F23.2	Akute schizophreniforme psychotische Störung
F23.3	Sonstige akute vorwiegend wahnhafte psychotische Störungen

F23.8	Sonstige akute vorübergehende psychotische Störungen
F23.9	Akute vorübergehende psychotische Störung, nicht näher bezeichnet
F24	Induzierte wahnhafte Störung
F25.0	Schizoaffective Störung, gegenwärtig manisch
F25.1	Schizoaffective Störung, gegenwärtig depressiv
F25.2	Gemischte schizoaffective Störung
F25.8	Sonstige schizoaffective Störungen
F25.9	Schizoaffective Störung, nicht näher bezeichnet
F28	Sonstige nichtorganische psychotische Störungen
F29	Nicht näher bezeichnete nichtorganische Psychose
F30.2	Manie mit psychotischen Symptomen
F31.2	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig manische Episode mit psychotischen Symptomen
F31.3	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig leichte oder mittelgradige depressive Episode
F31.4	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
F31.5	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen
F32.0	Leichte depressive Episode
F32.1	Mittelgradige depressive Episode
F32.2	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
F32.3	Schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen
F32.8	Sonstige depressive Episoden
F32.9	Depressive Episode, nicht näher bezeichnet
F33.0	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichte Episode
F33.1	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode
F33.2	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome
F33.3	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode mit psychotischen Symptomen
F33.4	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig remittiert
F33.8	Sonstige rezidivierende depressive Störungen
F33.9	Rezidivierende depressive Störung, nicht näher bezeichnet
F34.1	Dysthymia
F41.2	Angst und depressive Störung, gemischt
F43.2	Anpassungsstörungen

G04.1	Humane T-Zell-lymphotrope Virus-assoziierte Myelopathie
G10	Chorea Huntington
G11.0	Angeborene nichtprogressive Ataxie
G11.1	Früh beginnende zerebellare Ataxie
G11.2	Spät beginnende zerebellare Ataxie
G11.3	Zerebellare Ataxie mit defektem DNA-Reparatursystem
G11.4	Hereditäre spastische Paraplegie
G11.8	Sonstige hereditäre Ataxien
G11.9	Hereditäre Ataxie, nicht näher bezeichnet
G12.0	Infantile spinale Muskelatrophie, Typ I [Typ Werdnig-Hoffmann]
G12.1	Sonstige vererbte spinale Muskelatrophie
G12.2	Motoneuron-Krankheit
G12.8	Sonstige spinale Muskelatrophien und verwandte Syndrome
G12.9	Spinale Muskelatrophie, nicht näher bezeichnet
G13.0	Paraneoplastische Neuromyopathie und Neuropathie
G13.1	Sonstige Systematrophien, vorwiegend das Zentralnervensystem betreffend, bei Neubildungen
G13.2	Systematrophie, vorwiegend das Zentralnervensystem betreffend, bei Myxödem
G13.8	Systematrophien, vorwiegend das Zentralnervensystem betreffend, bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten
G20.00	Primäres Parkinson-Syndrom mit fehlender oder geringer Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation
G20.01	Primäres Parkinson-Syndrom mit fehlender oder geringer Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation
G20.10	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation
G20.11	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation
G20.20	Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation
G20.21	Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation
G20.90	Primäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet: Ohne Wirkungsfluktuation
G20.91	Primäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet: Mit Wirkungsfluktuation
G21.0	Malignes Neuroleptika-Syndrom
G21.1	Sonstiges arzneimittelinduziertes Parkinson-Syndrom
G21.2	Parkinson-Syndrom durch sonstige exogene Agenzien
G21.3	Postenzephalitisches Parkinson-Syndrom

Anlage 1 zum Beschluss

G21.4	Vaskuläres Parkinson-Syndrom
G21.8	Sonstiges sekundäres Parkinson-Syndrom
G21.9	Sekundäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet
G22	Parkinson-Syndrom bei anderenorts klassifizierten Krankheiten
G25.4	Arzneimittelinduzierte Chorea
G25.5	Sonstige Chorea
G31.2	Degeneration des Nervensystems durch Alkohol
G31.81	Mitochondriale Zytopathie
G31.82	Lewy-Körper-Krankheit
G31.88	Sonstige näher bezeichnete degenerative Krankheiten des Nervensystems
G31.9	Degenerative Krankheit des Nervensystems, nicht näher bezeichnet
G32.0	Subakute kombinierte Degeneration des Rückenmarks bei anderenorts klassifizierten Krankheiten
G32.8	Sonstige näher bezeichnete degenerative Krankheiten des Nervensystems bei anderenorts klassifizierten Krankheiten
G35.0	Erstmanifestation einer multiplen Sklerose
G35.10	Multiple Sklerose mit vorherrschend schubförmigem Verlauf: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
G35.11	Multiple Sklerose mit vorherrschend schubförmigem Verlauf: Mit Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
G35.20	Multiple Sklerose mit primär-chronischem Verlauf: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
G35.21	Multiple Sklerose mit primär-chronischem Verlauf: Mit Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
G35.30	Multiple Sklerose mit sekundär-chronischem Verlauf: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
G35.31	Multiple Sklerose mit sekundär-chronischem Verlauf: Mit Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
G35.9	Multiple Sklerose, nicht näher bezeichnet
G36.0	Neuromyelitis optica [Devic-Krankheit]
G36.1	Akute und subakute hämorrhagische Leukoencephalitis [Hurst]
G36.8	Sonstige näher bezeichnete akute disseminierte Demyelinisation
G36.9	Akute disseminierte Demyelinisation, nicht näher bezeichnet
G37.0	Diffuse Hirnsklerose
G37.1	Zentrale Demyelinisation des Corpus callosum
G37.2	Zentrale pontine Myelinolyse
G37.3	Myelitis transversa acuta bei demyelinisierender Krankheit des Zentralnervensystems
G37.4	Subakute nekrotisierende Myelitis [Foix-Alajouanine-Syndrom]
G37.5	Konzentrische Sklerose [Baló-Krankheit]

Anlage 1 zum Beschluss

G37.8	Sonstige näher bezeichnete demyelinisierende Krankheiten des Zentralnervensystems
G37.9	Demyelinisierende Krankheit des Zentralnervensystems, nicht näher bezeichnet
G40.00	Pseudo-Lennox-Syndrom
G40.01	CSWS [Continuous spikes and waves during slow-wave sleep]
G40.02	Benigne psychomotorische Epilepsie [terror fits]
G40.08	Sonstige lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome mit fokal beginnenden Anfällen
G40.09	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome mit fokal beginnenden Anfällen, nicht näher bezeichnet
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
G45.02	Arteria-vertebralis-Syndrom mit Basilaris-Symptomatik: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
G45.03	Arteria-vertebralis-Syndrom mit Basilaris-Symptomatik: Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde
G45.09	Arteria-vertebralis-Syndrom mit Basilaris-Symptomatik: Verlauf der Rückbildung nicht näher bezeichnet
G45.12	Arteria-carotis-interna-Syndrom (halbseitig): Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
G45.13	Arteria-carotis-interna-Syndrom (halbseitig): Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde
G45.19	Arteria-carotis-interna-Syndrom (halbseitig): Verlauf der Rückbildung nicht näher bezeichnet
G45.22	Multiple und bilaterale Syndrome der extrazerebralen hirnversorgenden Arterien: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden

Anlage 1 zum Beschluss

G45.23	Multiple und bilaterale Syndrome der extrazerebralen hirnversorgenden Arterien: Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde
G45.29	Multiple und bilaterale Syndrome der extrazerebralen hirnversorgenden Arterien: Verlauf der Rückbildung nicht näher bezeichnet
G45.32	Amaurosis fugax: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
G45.33	Amaurosis fugax: Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde
G45.39	Amaurosis fugax: Verlauf der Rückbildung nicht näher bezeichnet
G45.42	Transiente globale Amnesie [amnestische Episode]: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
G45.43	Transiente globale Amnesie [amnestische Episode]: Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde
G45.49	Transiente globale Amnesie [amnestische Episode]: Verlauf der Rückbildung nicht näher bezeichnet
G45.82	Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
G45.83	Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde
G45.89	Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Verlauf der Rückbildung nicht näher bezeichnet
G45.92	Zerebrale transitorische Ischämie, nicht näher bezeichnet: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
G45.93	Zerebrale transitorische Ischämie, nicht näher bezeichnet: Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde
G45.99	Zerebrale transitorische Ischämie, nicht näher bezeichnet: Verlauf der Rückbildung nicht näher bezeichnet
G62.1	Alkohol-Polyneuropathie
G80.1	Spastische diplegische Zerebralparese
G80.2	Infantile hemiplegische Zerebralparese
G81.0	Schlaffe Hemiparese und Hemiplegie
G81.1	Spastische Hemiparese und Hemiplegie
G81.9	Hemiparese und Hemiplegie, nicht näher bezeichnet
G82.00	Schlaffe Paraparese und Paraplegie: Akute komplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese
G82.01	Schlaffe Paraparese und Paraplegie: Akute inkomplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese
G82.02	Schlaffe Paraparese und Paraplegie: Chronische komplette Querschnittlähmung
G82.03	Schlaffe Paraparese und Paraplegie: Chronische inkomplette Querschnittlähmung
G82.09	Schlaffe Paraparese und Paraplegie: Nicht näher bezeichnet
G82.10	Spastische Paraparese und Paraplegie: Akute komplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese
G82.11	Spastische Paraparese und Paraplegie: Akute inkomplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese
G82.12	Spastische Paraparese und Paraplegie: Chronische komplette Querschnittlähmung

Anlage 1 zum Beschluss

G82.13	Spastische Paraparese und Paraplegie: Chronische inkomplette Querschnittlähmung
G82.19	Spastische Paraparese und Paraplegie: Nicht näher bezeichnet
G82.20	Paraparese und Paraplegie, nicht näher bezeichnet: Akute komplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese
G82.21	Paraparese und Paraplegie, nicht näher bezeichnet: Akute inkomplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese
G82.22	Paraparese und Paraplegie, nicht näher bezeichnet: Chronische komplette Querschnittlähmung
G82.23	Paraparese und Paraplegie, nicht näher bezeichnet: Chronische inkomplette Querschnittlähmung
G82.29	Paraparese und Paraplegie, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnet
G82.30	Schlaffe Tetraparese und Tetraplegie: Akute komplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese
G82.31	Schlaffe Tetraparese und Tetraplegie: Akute inkomplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese
G82.32	Schlaffe Tetraparese und Tetraplegie: Chronische komplette Querschnittlähmung
G82.33	Schlaffe Tetraparese und Tetraplegie: Chronische inkomplette Querschnittlähmung
G82.39	Schlaffe Tetraparese und Tetraplegie: Nicht näher bezeichnet
G82.40	Spastische Tetraparese und Tetraplegie: Akute komplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese
G82.41	Spastische Tetraparese und Tetraplegie: Akute inkomplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese
G82.42	Spastische Tetraparese und Tetraplegie: Chronische komplette Querschnittlähmung
G82.43	Spastische Tetraparese und Tetraplegie: Chronische inkomplette Querschnittlähmung
G82.49	Spastische Tetraparese und Tetraplegie: Nicht näher bezeichnet
G82.50	Tetraparese und Tetraplegie, nicht näher bezeichnet: Akute komplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese
G82.51	Tetraparese und Tetraplegie, nicht näher bezeichnet: Akute inkomplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese
G82.52	Tetraparese und Tetraplegie, nicht näher bezeichnet: Chronische komplette Querschnittlähmung
G82.53	Tetraparese und Tetraplegie, nicht näher bezeichnet: Chronische inkomplette Querschnittlähmung
G82.59	Tetraparese und Tetraplegie, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnet
G82.60	Funktionale Höhe der Schädigung des Rückenmarkes: C1-C3
G82.61	Funktionale Höhe der Schädigung des Rückenmarkes: C4-C5
G82.62	Funktionale Höhe der Schädigung des Rückenmarkes: C6-C8
G82.63	Funktionale Höhe der Schädigung des Rückenmarkes: T1-T6
G82.64	Funktionale Höhe der Schädigung des Rückenmarkes: T7-T10
G82.65	Funktionale Höhe der Schädigung des Rückenmarkes: T11-L1
G82.66	Funktionale Höhe der Schädigung des Rückenmarkes: L2-S1
G82.67	Funktionale Höhe der Schädigung des Rückenmarkes: S2-S5

Anlage 1 zum Beschluss

G82.69	Funktionale Höhe der Schädigung des Rückenmarkes: Nicht näher bezeichnet
G83.0	Diparese und Diplegie der oberen Extremitäten
G83.1	Monoparese und Monoplegie einer unteren Extremität
G83.2	Monoparese und Monoplegie einer oberen Extremität
G83.3	Monoparese und Monoplegie, nicht näher bezeichnet
G83.40	Komplettes Cauda- (equina-) Syndrom
G83.41	Inkomplettes Cauda- (equina-) Syndrom
G83.49	Cauda- (equina-) Syndrom, nicht näher bezeichnet
G83.9	Lähmungssyndrom, nicht näher bezeichnet
G93.1	Anoxische Hirnschädigung, anderenorts nicht klassifiziert
G93.4	Enzephalopathie, nicht näher bezeichnet
G94.30	Enzephalopathie bei anderenorts klassifizierten endokrinen und Stoffwechselkrankheiten
G94.31	Enzephalopathie bei anderenorts klassifizierten infektiösen und parasitären Krankheiten
G94.32	Septische Enzephalopathie
G94.39	Nicht näher bezeichnete Enzephalopathie bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten
I05.0	Mitralklappenstenose
I05.1	Rheumatische Mitralklappeninsuffizienz
I05.2	Mitralklappenstenose mit Insuffizienz
I05.8	Sonstige Mitralklappenkrankheiten
I05.9	Mitralklappenkrankheit, nicht näher bezeichnet
I06.0	Rheumatische Aortenklappenstenose
I06.1	Rheumatische Aortenklappeninsuffizienz
I06.2	Rheumatische Aortenklappenstenose mit Insuffizienz
I06.8	Sonstige rheumatische Aortenklappenkrankheiten
I06.9	Rheumatische Aortenklappenkrankheit, nicht näher bezeichnet
I07.0	Trikuspidalklappenstenose
I07.1	Trikuspidalklappeninsuffizienz
I07.2	Trikuspidalklappenstenose mit Insuffizienz
I07.8	Sonstige Trikuspidalklappenkrankheiten
I07.9	Trikuspidalklappenkrankheit, nicht näher bezeichnet
I08.0	Krankheiten der Mitral- und Aortenklappe, kombiniert

Anlage 1 zum Beschluss

I08.1	Krankheiten der Mitralklappe- und Trikuspidalklappe, kombiniert
I08.2	Krankheiten der Aorten- und Trikuspidalklappe, kombiniert
I08.3	Krankheiten der Mitralklappe-, Aorten- und Trikuspidalklappe, kombiniert
I08.8	Sonstige Krankheiten mehrerer Herzklappen
I08.9	Krankheit mehrerer Herzklappen, nicht näher bezeichnet
I09.1	Rheumatische Krankheiten des Endokards, Herzklappe nicht näher bezeichnet
I09.8	Sonstige näher bezeichnete rheumatische Herzkrankheiten
I09.9	Rheumatische Herzkrankheit, nicht näher bezeichnet
I10.00	Benigne essentielle Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I10.01	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I10.10	Maligne essentielle Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I10.11	Maligne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I10.90	Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I10.91	Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I11.00	Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I11.01	Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I11.90	Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I11.91	Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I12.00	Hypertensive Nierenkrankheit mit Niereninsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I12.01	Hypertensive Nierenkrankheit mit Niereninsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I12.90	Hypertensive Nierenkrankheit ohne Niereninsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I12.91	Hypertensive Nierenkrankheit ohne Niereninsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I13.00	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I13.01	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I13.10	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit Niereninsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I13.11	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit Niereninsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I13.20	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz und Niereninsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I13.21	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz und Niereninsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I13.90	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I13.91	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit, nicht näher bezeichnet: Mit Angabe einer hypertensiven Krise

Anlage 1 zum Beschluss

I15.00	Renovaskuläre Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I15.01	Renovaskuläre Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I15.10	Hypertonie als Folge von sonstigen Nierenkrankheiten: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I15.11	Hypertonie als Folge von sonstigen Nierenkrankheiten: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I15.20	Hypertonie als Folge von endokrinen Krankheiten: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I15.21	Hypertonie als Folge von endokrinen Krankheiten: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I15.80	Sonstige sekundäre Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I15.81	Sonstige sekundäre Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I15.90	Sekundäre Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I15.91	Sekundäre Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
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
I21.40	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt, Typ-1-Infarkt
I21.41	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt, Typ-2-Infarkt
I21.48	Sonstiger und nicht näher bezeichneter akuter subendokardialer Myokardinfarkt
I21.9	Akuter Myokardinfarkt, nicht näher bezeichnet
I25.0	Atherosklerotische Herz-Kreislauf-Krankheit, so beschrieben
I25.5	Ischämische Kardiomyopathie
I26.0	Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale
I26.9	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
I27.00	Idiopathische und hereditäre pulmonale arterielle Hypertonie [IPAH und HPAH]
I27.01	Pulmonale arterielle Hypertonie assoziiert mit angeborenem Herzfehler, Krankheit des Bindegewebes und portaler Hypertension [APAH]
I27.02	Pulmonale arterielle Hypertonie induziert durch Arzneimittel, Droge, Toxin und Strahlung [DPAH]
I27.08	Sonstige primäre pulmonale Hypertonie
I27.1	Kyphoskoliotische Herzkrankheit
I27.20	Pulmonale Hypertonie bei chronischer Thromboembolie
I27.21	Pulmonale Hypertonie bei Linksherzerkrankung
I27.22	Pulmonale Hypertonie bei Lungenkrankheit und Hypoxie

I27.28	Sonstige näher bezeichnete sekundäre pulmonale Hypertonie
I27.8	Sonstige näher bezeichnete pulmonale Herzkrankheiten
I27.9	Pulmonale Herzkrankheit, nicht näher bezeichnet
I28.0	Arteriovenöse Fistel der Lungengefäße
I28.8	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Lungengefäße
I28.9	Krankheit der Lungengefäße, nicht näher bezeichnet
I34.0	Mitralklappeninsuffizienz
I34.1	Mitralklappenprolaps
I34.2	Nichtrheumatische Mitralklappenstenose
I34.80	Nichtrheumatische Mitralklappenstenose mit Mitralklappeninsuffizienz
I34.88	Sonstige nichtrheumatische Mitralklappenkrankheiten
I34.9	Nichtrheumatische Mitralklappenkrankheit, nicht näher bezeichnet
I35.0	Aortenklappenstenose
I35.1	Aortenklappeninsuffizienz
I35.2	Aortenklappenstenose mit Insuffizienz
I35.8	Sonstige Aortenklappenkrankheiten
I35.9	Aortenklappenkrankheit, nicht näher bezeichnet
I36.0	Nichtrheumatische Trikuspidalklappenstenose
I36.1	Nichtrheumatische Trikuspidalklappeninsuffizienz
I36.2	Nichtrheumatische Trikuspidalklappenstenose mit Insuffizienz
I36.8	Sonstige nichtrheumatische Trikuspidalklappenkrankheiten
I36.9	Nichtrheumatische Trikuspidalklappenkrankheit, nicht näher bezeichnet
I37.0	Pulmonalklappenstenose
I37.1	Pulmonalklappeninsuffizienz
I37.2	Pulmonalklappenstenose mit Insuffizienz
I37.8	Sonstige Pulmonalklappenkrankheiten
I37.9	Pulmonalklappenkrankheit, nicht näher bezeichnet
I38	Endokarditis, Herzklappe nicht näher bezeichnet
I39.0	Mitralklappenkrankheiten bei anderenorts klassifizierten Krankheiten
I39.1	Aortenklappenkrankheiten bei anderenorts klassifizierten Krankheiten
I39.2	Trikuspidalklappenkrankheiten bei anderenorts klassifizierten Krankheiten

I39.3	Pulmonalklappenkrankheiten bei anderenorts klassifizierten Krankheiten
I39.4	Krankheiten mehrerer Herzklappen bei anderenorts klassifizierten Krankheiten
I39.8	Endokarditis bei anderenorts klassifizierten Krankheiten, Herzklappe nicht näher bezeichnet
I42.0	Dilatative Kardiomyopathie
I42.5	Sonstige restriktive Kardiomyopathie
I42.6	Alkoholische Kardiomyopathie
I42.7	Kardiomyopathie durch Arzneimittel oder sonstige exogene Substanzen
I42.80	Arrhythmogene rechtsventrikuläre Kardiomyopathie [ARVCM]
I42.88	Sonstige Kardiomyopathien
I42.9	Kardiomyopathie, nicht näher bezeichnet
I43.0	Kardiomyopathie bei anderenorts klassifizierten infektiösen und parasitären Krankheiten
I43.1	Kardiomyopathie bei Stoffwechselkrankheiten
I43.2	Kardiomyopathie bei alimentären Krankheiten
I43.8	Kardiomyopathie bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten
I44.1	Atrioventrikulärer Block 2. Grades
I44.2	Atrioventrikulärer Block 3. Grades
I44.3	Sonstiger und nicht näher bezeichneter atrioventrikulärer Block
I45.6	Präexzitations-Syndrom
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
I48.0	Vorhofflimmern, paroxysmal
I48.1	Vorhofflimmern, persistierend
I48.2	Vorhofflimmern, permanent
I48.3	Vorhofflattern, typisch
I48.4	Vorhofflattern, atypisch
I48.9	Vorhofflimmern und Vorhofflattern, nicht näher bezeichnet
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
I49.5	Sick-Sinus-Syndrom
I49.8	Sonstige näher bezeichnete kardiale Arrhythmien
I49.9	Kardiale Arrhythmie, nicht näher bezeichnet
I50.00	Primäre Rechtsherzinsuffizienz
I50.01	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
I50.11	Linksherzinsuffizienz: Ohne Beschwerden
I50.12	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei stärkerer Belastung
I50.13	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichter Belastung
I50.14	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
I50.19	Linksherzinsuffizienz: Nicht näher bezeichnet
I50.9	Herzinsuffizienz, nicht näher bezeichnet
I63.0	Hirnfarkt durch Thrombose präzerebraler Arterien
I63.1	Hirnfarkt durch Embolie präzerebraler Arterien
I63.2	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose präzerebraler Arterien
I63.3	Hirnfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien
I63.4	Hirnfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
I63.5	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
I63.6	Hirnfarkt durch Thrombose der Hirnvenen, nichteitrig
I63.8	Sonstiger Hirnfarkt
I63.9	Hirnfarkt, nicht näher bezeichnet
I64	Schlaganfall, nicht als Blutung oder Infarkt bezeichnet
I70.0	Atherosklerose der Aorta
I70.1	Atherosklerose der Nierenarterie
I70.20	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, ohne Beschwerden
I70.21	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke 200 m und mehr
I70.22	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke weniger als 200 m
I70.23	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ruheschmerz

I70.24	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration
I70.25	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän
I70.26	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Schulter-Arm-Typ, alle Stadien
I70.29	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Sonstige und nicht näher bezeichnet
I70.8	Atherosklerose sonstiger Arterien
I70.9	Generalisierte und nicht näher bezeichnete Atherosklerose
I71.00	Dissektion der Aorta nicht näher bezeichneter Lokalisation, ohne Angabe einer Ruptur
I71.01	Dissektion der Aorta thoracica, ohne Angabe einer Ruptur
I71.02	Dissektion der Aorta abdominalis, ohne Angabe einer Ruptur
I71.03	Dissektion der Aorta, thorakoabdominal, ohne Angabe einer Ruptur
I71.04	Dissektion der Aorta nicht näher bezeichneter Lokalisation, rupturiert
I71.05	Dissektion der Aorta thoracica, rupturiert
I71.06	Dissektion der Aorta abdominalis, rupturiert
I71.07	Dissektion der Aorta, thorakoabdominal, rupturiert
I71.1	Aneurysma der Aorta thoracica, rupturiert
I71.2	Aneurysma der Aorta thoracica, ohne Angabe einer Ruptur
I71.3	Aneurysma der Aorta abdominalis, rupturiert
I71.4	Aneurysma der Aorta abdominalis, ohne Angabe einer Ruptur
I71.5	Aortenaneurysma, thorakoabdominal, rupturiert
I71.6	Aortenaneurysma, thorakoabdominal, ohne Angabe einer Ruptur
I71.8	Aortenaneurysma nicht näher bezeichneter Lokalisation, rupturiert
I71.9	Aortenaneurysma nicht näher bezeichneter Lokalisation, ohne Angabe einer Ruptur
I73.1	Thrombangiitis obliterans [Endangiitis von-Winiwarter-Buerger]
I73.8	Sonstige näher bezeichnete periphere Gefäßkrankheiten
I73.9	Periphere Gefäßkrankheit, nicht näher bezeichnet
I77.1	Arterienstriktur
I79.0	Aortenaneurysma bei anderenorts klassifizierten Krankheiten
I79.2	Periphere Angiopathie bei anderenorts klassifizierten Krankheiten
I80.1	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der V. femoralis
I80.28	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten
I82.2	Embolie und Thrombose der V. cava

Anlage 1 zum Beschluss

I85.0	Ösophagusvarizen mit Blutung
I85.9	Ösophagusvarizen ohne Blutung
I86.4	Magenvarizen
I98.2	Ösophagus- und Magenvarizen bei anderenorts klassifizierten Krankheiten, ohne Angabe einer Blutung
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
J40	Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
J41.0	Einfache chronische Bronchitis
J41.1	Schleimig-eitrige chronische Bronchitis
J41.8	Mischformen von einfacher und schleimig-eitriger chronischer Bronchitis
J42	Nicht näher bezeichnete chronische Bronchitis
J43.0	McLeod-Syndrom
J43.1	Panlobuläres Emphysem
J43.2	Zentrilobuläres Emphysem
J43.8	Sonstiges Emphysem
J43.9	Emphysem, nicht näher bezeichnet
J44.00	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 <35 % des Sollwertes
J44.01	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 ≥35 % und <50 % des Sollwertes
J44.02	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 ≥50 % und <70 % des Sollwertes
J44.03	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 ≥70 % des Sollwertes
J44.09	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 nicht näher bezeichnet
J44.10	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 <35 % des Sollwertes
J44.11	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 ≥35 % und <50 % des Sollwertes
J44.12	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 ≥50 % und <70 % des Sollwertes
J44.13	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 ≥70 % des Sollwertes

Anlage 1 zum Beschluss

J44.19	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet
J44.80	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 <35 % des Sollwertes
J44.81	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 ≥35 % und <50 % des Sollwertes
J44.82	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 ≥50 % und <70 % des Sollwertes
J44.83	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 ≥70 % des Sollwertes
J44.89	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 nicht näher bezeichnet
J44.90	Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1 <35 % des Sollwertes
J44.91	Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1 ≥35 % und <50 % des Sollwertes
J44.92	Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1 ≥50 % und <70 % des Sollwertes
J44.93	Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1 ≥70 % des Sollwertes
J44.99	Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet
J45.00	Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale: Als gut kontrolliert und nicht schwer bezeichnet
J45.01	Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale: Als teilweise kontrolliert und nicht schwer bezeichnet
J45.02	Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale: Als unkontrolliert und nicht schwer bezeichnet
J45.03	Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale: Als gut kontrolliert und schwer bezeichnet
J45.04	Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale: Als teilweise kontrolliert und schwer bezeichnet
J45.05	Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale: Als unkontrolliert und schwer bezeichnet
J45.09	Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale: Ohne Angabe zu Kontrollstatus und Schweregrad
J45.10	Nichtallergisches Asthma bronchiale: Als gut kontrolliert und nicht schwer bezeichnet
J45.11	Nichtallergisches Asthma bronchiale: Als teilweise kontrolliert und nicht schwer bezeichnet
J45.12	Nichtallergisches Asthma bronchiale: Als unkontrolliert und nicht schwer bezeichnet
J45.13	Nichtallergisches Asthma bronchiale: Als gut kontrolliert und schwer bezeichnet
J45.14	Nichtallergisches Asthma bronchiale: Als teilweise kontrolliert und schwer bezeichnet
J45.15	Nichtallergisches Asthma bronchiale: Als unkontrolliert und schwer bezeichnet
J45.19	Nichtallergisches Asthma bronchiale: Ohne Angabe zu Kontrollstatus und Schweregrad
J45.80	Mischformen des Asthma bronchiale: Als gut kontrolliert und nicht schwer bezeichnet
J45.81	Mischformen des Asthma bronchiale: Als teilweise kontrolliert und nicht schwer bezeichnet
J45.82	Mischformen des Asthma bronchiale: Als unkontrolliert und nicht schwer bezeichnet
J45.83	Mischformen des Asthma bronchiale: Als gut kontrolliert und schwer bezeichnet
J45.84	Mischformen des Asthma bronchiale: Als teilweise kontrolliert und schwer bezeichnet
J45.85	Mischformen des Asthma bronchiale: Als unkontrolliert und schwer bezeichnet

Anlage 1 zum Beschluss

J45.89	Mischformen des Asthma bronchiale: Ohne Angabe zu Kontrollstatus und Schweregrad
J45.90	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet: Als gut kontrolliert und nicht schwer bezeichnet
J45.91	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet: Als teilweise kontrolliert und nicht schwer bezeichnet
J45.92	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet: Als unkontrolliert und nicht schwer bezeichnet
J45.93	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet: Als gut kontrolliert und schwer bezeichnet
J45.94	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet: Als teilweise kontrolliert und schwer bezeichnet
J45.95	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet: Als unkontrolliert und schwer bezeichnet
J45.99	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe zu Kontrollstatus und Schweregrad
J46	Status asthmaticus
J47	Bronchiektasen
J60	Kohlenbergerbeiter-Pneumokoniose
J61.0	Pneumokoniose durch Asbest und sonstige anorganische Fasern ohne Angabe einer akuten Exazerbation
J61.1	Pneumokoniose durch Asbest und sonstige anorganische Fasern mit Angabe einer akuten Exazerbation
J62.0	Pneumokoniose durch Talkum-Staub
J62.8	Pneumokoniose durch sonstigen Quarzstaub
J63.0	Aluminose (Lunge)
J63.1	Bauxitfibrose (Lunge)
J63.2	Berylliose
J63.3	Graphitfibrose (Lunge)
J63.4	Siderose
J63.5	Stannose
J63.8	Pneumokoniose durch sonstige näher bezeichnete anorganische Stäube
J64	Nicht näher bezeichnete Pneumokoniose
J65	Pneumokoniose in Verbindung mit Tuberkulose
J66.0	Byssinose
J66.1	Flachsarbeiter-Krankheit
J66.2	Cannabiose
J66.8	Krankheit der Atemwege durch sonstige näher bezeichnete organische Stäube
J67.00	Farmerlunge: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation
J67.01	Farmerlunge: Mit Angabe einer akuten Exazerbation
J67.10	Bagassose: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation

Anlage 1 zum Beschluss

J67.11	Bagassose: Mit Angabe einer akuten Exazerbation
J67.20	Vogelzüchterlunge: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation
J67.21	Vogelzüchterlunge: Mit Angabe einer akuten Exazerbation
J67.30	Suberose: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation
J67.31	Suberose: Mit Angabe einer akuten Exazerbation
J67.40	Malzarbeiter-Lunge: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation
J67.41	Malzarbeiter-Lunge: Mit Angabe einer akuten Exazerbation
J67.50	Pilzarbeiter-Lunge: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation
J67.51	Pilzarbeiter-Lunge: Mit Angabe einer akuten Exazerbation
J67.60	Ahornrindenschäler-Lunge: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation
J67.61	Ahornrindenschäler-Lunge: Mit Angabe einer akuten Exazerbation
J67.70	Befeuchter- und Klimaanlage-Lunge: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation
J67.71	Befeuchter- und Klimaanlage-Lunge: Mit Angabe einer akuten Exazerbation
J67.80	Allergische Alveolitis durch organische Stäube: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation
J67.81	Allergische Alveolitis durch organische Stäube: Mit Angabe einer akuten Exazerbation
J67.90	Allergische Alveolitis durch nicht näher bezeichneten organischen Staub: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation
J67.91	Allergische Alveolitis durch nicht näher bezeichneten organischen Staub: Mit Angabe einer akuten Exazerbation
J68.4	Chronische Krankheiten der Atmungsorgane durch chemische Substanzen, Gase, Rauch und Dämpfe
J70.1	Chronische und sonstige Lungenbeteiligung bei Strahleneinwirkung
J70.3	Chronische arzneimittelinduzierte interstitielle Lungenkrankheiten
J80.01	Akutes Atemnotsyndrom des Kindes, Jugendlichen und Erwachsenen [ARDS]: Mildes akutes Atemnotsyndrom des Erwachsenen [ARDS]
J80.02	Akutes Atemnotsyndrom des Kindes, Jugendlichen und Erwachsenen [ARDS]: Moderates akutes Atemnotsyndrom des Erwachsenen [ARDS]
J80.03	Akutes Atemnotsyndrom des Kindes, Jugendlichen und Erwachsenen [ARDS]: Schweres akutes Atemnotsyndrom des Erwachsenen [ARDS]
J80.04	Akutes Atemnotsyndrom des Kindes, Jugendlichen und Erwachsenen [ARDS]: Mildes akutes Atemnotsyndrom des Kindes und Jugendlichen [ARDS]
J80.05	Akutes Atemnotsyndrom des Kindes, Jugendlichen und Erwachsenen [ARDS]: Moderates akutes Atemnotsyndrom des Kindes und Jugendlichen [ARDS]
J80.06	Akutes Atemnotsyndrom des Kindes, Jugendlichen und Erwachsenen [ARDS]: Schweres akutes Atemnotsyndrom des Kindes und Jugendlichen [ARDS]
J80.09	Akutes Atemnotsyndrom des Kindes, Jugendlichen und Erwachsenen [ARDS]: Akutes Atemnotsyndrom des Kindes, Jugendlichen und Erwachsenen [ARDS], Schweregrad nicht näher bezeichnet

Anlage 1 zum Beschluss

J84.10	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten mit Fibrose: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation
J84.11	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten mit Fibrose: Mit Angabe einer akuten Exazerbation
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
K26.7	Ulcus duodeni: Chronisch, ohne Blutung oder Perforation
K26.9	Ulcus duodeni: Weder als akut noch als chronisch bezeichnet, ohne Blutung oder 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
K28.7	Ulcus pepticum jejuni: Chronisch, ohne Blutung oder Perforation
K28.9	Ulcus pepticum jejuni: Weder als akut noch als chronisch bezeichnet, ohne Blutung oder Perforation
K29.2	Alkoholgastritis
K43.0	Narbenhernie mit Einklemmung, ohne Gangrän
K43.1	Narbenhernie mit Gangrän
K43.2	Narbenhernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K43.98	Sonstige Hernia ventralis ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K43.99	Nicht näher bezeichnete Hernia ventralis ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K55.1	Chronische Gefäßkrankheiten des Darmes
K55.8	Sonstige Gefäßkrankheiten des Darmes
K55.9	Gefäßkrankheit des Darmes, nicht näher bezeichnet
K56.0	Paralytischer Ileus
K56.5	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion
K56.6	Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion
K56.7	Ileus, nicht näher bezeichnet

K65.00	Spontane bakterielle Peritonitis [SBP] (akut)
K65.09	Sonstige und nicht näher bezeichnete akute Peritonitis
K65.8	Sonstige Peritonitis
K65.9	Peritonitis, nicht näher bezeichnet
K70.0	Alkoholische Fettleber
K70.1	Alkoholische Hepatitis
K70.2	Alkoholische Fibrose und Sklerose der Leber
K70.3	Alkoholische Leberzirrhose
K70.40	Akutes und subakutes alkoholisches Leberversagen
K70.41	Chronisches alkoholisches Leberversagen
K70.42	Akut-auf-chronisches alkoholisches Leberversagen
K70.48	Sonstiges und nicht näher bezeichnetes alkoholisches Leberversagen
K70.9	Alkoholische Leberkrankheit, nicht näher bezeichnet
K71.0	Toxische Leberkrankheit mit Cholestase
K71.1	Toxische Leberkrankheit mit Lebernekrose
K71.3	Toxische Leberkrankheit mit chronisch-persistierender Hepatitis
K71.4	Toxische Leberkrankheit mit chronischer lobulärer Hepatitis
K71.5	Toxische Leberkrankheit mit chronisch-aktiver Hepatitis
K71.7	Toxische Leberkrankheit mit Fibrose und Zirrhose der Leber
K72.0	Akutes und subakutes Leberversagen, anderenorts nicht klassifiziert
K72.10	Akut-auf-chronisches Leberversagen, anderenorts nicht klassifiziert
K72.18	Sonstiges und nicht näher bezeichnetes chronisches Leberversagen, anderenorts nicht klassifiziert
K72.71	Hepatische Enzephalopathie Grad 1
K72.72	Hepatische Enzephalopathie Grad 2
K72.73	Hepatische Enzephalopathie Grad 3
K72.74	Hepatische Enzephalopathie Grad 4
K72.79	Hepatische Enzephalopathie, Grad nicht näher bezeichnet
K72.9	Leberversagen, nicht näher bezeichnet
K73.0	Chronische persistierende Hepatitis, anderenorts nicht klassifiziert
K73.1	Chronische lobuläre Hepatitis, anderenorts nicht klassifiziert
K73.2	Chronische aktive Hepatitis, anderenorts nicht klassifiziert

K73.8	Sonstige chronische Hepatitis, anderenorts nicht klassifiziert
K73.9	Chronische Hepatitis, nicht näher bezeichnet
K74.0	Leberfibrose
K74.1	Lebersklerose
K74.2	Leberfibrose mit Lebersklerose
K74.3	Primäre biliäre Cholangitis
K74.4	Sekundäre biliäre Zirrhose
K74.5	Biliäre Zirrhose, nicht näher bezeichnet
K74.6	Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber
K74.70	Leberzirrhose, Stadium Child-Pugh A
K74.71	Leberzirrhose, Stadium Child-Pugh B
K74.72	Leberzirrhose, Stadium Child-Pugh C
K75.0	Leberabszess
K76.0	Fettleber [fettige Degeneration], anderenorts nicht klassifiziert
K76.2	Zentrale hämorrhagische Lebernekrose
K76.3	Leberinfarkt
K76.4	Peliosis hepatis
K76.5	Veno-okklusive Leberkrankheit
K76.6	Portale Hypertonie
K76.7	Hepatorenales Syndrom
K76.8	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Leber
K76.9	Leberkrankheit, nicht näher bezeichnet
K80.00	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K80.01	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K80.10	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K80.11	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K80.20	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K80.21	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K80.30	Gallengangsstein mit Cholangitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K80.31	Gallengangsstein mit Cholangitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K80.40	Gallengangsstein mit Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion

Anlage 1 zum Beschluss

K80.41	Gallengangsstein mit Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K80.50	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K80.51	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K80.80	Sonstige Cholelithiasis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K80.81	Sonstige Cholelithiasis: Mit Gallenwegsobstruktion
K81.0	Akute Cholezystitis
K81.1	Chronische Cholezystitis
K81.8	Sonstige Formen der Cholezystitis
K81.9	Cholezystitis, nicht näher bezeichnet
K82.0	Verschluss der Gallenblase
K82.1	Hydrops der Gallenblase
K82.2	Perforation der Gallenblase
K82.3	Gallenblasenfistel
K82.4	Cholesteatose der Gallenblase
K82.8	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Gallenblase
K82.9	Krankheit der Gallenblase, nicht näher bezeichnet
K83.00	Primär sklerosierende Cholangitis
K83.01	Sekundär sklerosierende Cholangitis
K83.08	Sonstige Cholangitis
K83.09	Cholangitis, nicht näher bezeichnet
K83.1	Verschluss des Gallenganges
K83.2	Perforation des Gallenganges
K83.3	Fistel des Gallenganges
K83.8	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Gallenwege
K83.9	Krankheit der Gallenwege, nicht näher bezeichnet
K85.00	Idiopathische akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K85.01	Idiopathische akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
K85.10	Biliäre akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K85.11	Biliäre akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
K85.21	Alkoholinduzierte akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
K85.31	Medikamenten-induzierte akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation

Anlage 1 zum Beschluss

K85.80	Sonstige akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K85.81	Sonstige akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
K85.90	Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K85.91	Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Mit Organkomplikation
K91.3	Postoperativer Darmverschluss
K91.81	Insuffizienzen von Anastomosen und Nähten nach Operationen an Gallenblase und Gallenwegen
K91.84	Strikturen nach endoskopischen Eingriffen und Operationen am Verdauungstrakt
K91.88	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
L89.00	Dekubitus, Stadium 1: Kopf
L89.01	Dekubitus, Stadium 1: Obere Extremität
L89.02	Dekubitus, Stadium 1: Dornfortsätze
L89.03	Dekubitus, Stadium 1: Beckenkamm
L89.04	Dekubitus, Stadium 1: Kreuzbein
L89.05	Dekubitus, Stadium 1: Sitzbein
L89.06	Dekubitus, Stadium 1: Trochanter
L89.07	Dekubitus, Stadium 1: Ferse
L89.08	Dekubitus, Stadium 1: Sonstige Lokalisationen der unteren Extremität
L89.09	Dekubitus, Stadium 1: Sonstige und nicht näher bezeichnete Lokalisationen
L89.10	Dekubitus, Stadium 2: Kopf
L89.11	Dekubitus, Stadium 2: Obere Extremität
L89.12	Dekubitus, Stadium 2: Dornfortsätze
L89.13	Dekubitus, Stadium 2: Beckenkamm
L89.14	Dekubitus, Stadium 2: Kreuzbein
L89.15	Dekubitus, Stadium 2: Sitzbein
L89.16	Dekubitus, Stadium 2: Trochanter
L89.17	Dekubitus, Stadium 2: Ferse
L89.18	Dekubitus, Stadium 2: Sonstige Lokalisationen der unteren Extremität
L89.19	Dekubitus, Stadium 2: Sonstige und nicht näher bezeichnete Lokalisationen
L89.20	Dekubitus, Stadium 3: Kopf
L89.21	Dekubitus, Stadium 3: Obere Extremität
L89.22	Dekubitus, Stadium 3: Dornfortsätze

L89.23	Dekubitus, Stadium 3: Beckenkamm
L89.24	Dekubitus, Stadium 3: Kreuzbein
L89.25	Dekubitus, Stadium 3: Sitzbein
L89.26	Dekubitus, Stadium 3: Trochanter
L89.27	Dekubitus, Stadium 3: Ferse
L89.28	Dekubitus, Stadium 3: Sonstige Lokalisationen der unteren Extremität
L89.29	Dekubitus, Stadium 3: Sonstige und nicht näher bezeichnete Lokalisationen
L89.30	Dekubitus, Stadium 4: Kopf
L89.31	Dekubitus, Stadium 4: Obere Extremität
L89.32	Dekubitus, Stadium 4: Dornfortsätze
L89.33	Dekubitus, Stadium 4: Beckenkamm
L89.34	Dekubitus, Stadium 4: Kreuzbein
L89.35	Dekubitus, Stadium 4: Sitzbein
L89.36	Dekubitus, Stadium 4: Trochanter
L89.37	Dekubitus, Stadium 4: Ferse
L89.38	Dekubitus, Stadium 4: Sonstige Lokalisationen der unteren Extremität
L89.39	Dekubitus, Stadium 4: Sonstige und nicht näher bezeichnete Lokalisationen
L89.90	Dekubitus, Stadium nicht näher bezeichnet: Kopf
L89.91	Dekubitus, Stadium nicht näher bezeichnet: Obere Extremität
L89.92	Dekubitus, Stadium nicht näher bezeichnet: Dornfortsätze
L89.93	Dekubitus, Stadium nicht näher bezeichnet: Beckenkamm
L89.94	Dekubitus, Stadium nicht näher bezeichnet: Kreuzbein
L89.95	Dekubitus, Stadium nicht näher bezeichnet: Sitzbein
L89.96	Dekubitus, Stadium nicht näher bezeichnet: Trochanter
L89.97	Dekubitus, Stadium nicht näher bezeichnet: Ferse
L89.98	Dekubitus, Stadium nicht näher bezeichnet: Sonstige Lokalisationen der unteren Extremität
L89.99	Dekubitus, Stadium nicht näher bezeichnet: Sonstige und nicht näher bezeichnete Lokalisationen
L94.0	Scleroderma circumscripta [Morphaea]
L94.1	Lineare oder bandförmige Sklerodermie
L94.3	Sklerodaktylie
M05.00	Felty-Syndrom: Mehrere Lokalisationen

Anlage 1 zum Beschluss

M05.01	Felty-Syndrom: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M05.02	Felty-Syndrom: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M05.03	Felty-Syndrom: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M05.04	Felty-Syndrom: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M05.05	Felty-Syndrom: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M05.06	Felty-Syndrom: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M05.07	Felty-Syndrom: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M05.08	Felty-Syndrom: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M05.09	Felty-Syndrom: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M05.10	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthrit: Mehrere Lokalisationen
M05.11	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthrit: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M05.12	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthrit: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M05.13	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthrit: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M05.14	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthrit: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M05.15	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthrit: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M05.16	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthrit: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M05.17	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthrit: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M05.18	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthrit: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M05.19	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthrit: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M05.20	Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthrit: Mehrere Lokalisationen
M05.21	Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthrit: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M05.22	Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthrit: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M05.23	Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthrit: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M05.24	Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthrit: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M05.25	Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthrit: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M05.26	Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthrit: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]

Anlage 1 zum Beschluss

M05.27	Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthrit: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M05.28	Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthrit: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M05.29	Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthrit: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M05.30	Seropositive chronische Polyarthrit mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Mehrere Lokalisationen
M05.31	Seropositive chronische Polyarthrit mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M05.32	Seropositive chronische Polyarthrit mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M05.33	Seropositive chronische Polyarthrit mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M05.34	Seropositive chronische Polyarthrit mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M05.35	Seropositive chronische Polyarthrit mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M05.36	Seropositive chronische Polyarthrit mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M05.37	Seropositive chronische Polyarthrit mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M05.38	Seropositive chronische Polyarthrit mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M05.39	Seropositive chronische Polyarthrit mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M05.80	Sonstige seropositive chronische Polyarthrit: Mehrere Lokalisationen
M05.81	Sonstige seropositive chronische Polyarthrit: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M05.82	Sonstige seropositive chronische Polyarthrit: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M05.83	Sonstige seropositive chronische Polyarthrit: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M05.84	Sonstige seropositive chronische Polyarthrit: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M05.85	Sonstige seropositive chronische Polyarthrit: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M05.86	Sonstige seropositive chronische Polyarthrit: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M05.87	Sonstige seropositive chronische Polyarthrit: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M05.88	Sonstige seropositive chronische Polyarthrit: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]

Anlage 1 zum Beschluss

M05.89	Sonstige seropositive chronische Polyarthrititis: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M05.90	Seropositive chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen
M05.91	Seropositive chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M05.92	Seropositive chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M05.93	Seropositive chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M05.94	Seropositive chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M05.95	Seropositive chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M05.96	Seropositive chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M05.97	Seropositive chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M05.98	Seropositive chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M05.99	Seropositive chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M06.00	Seronegative chronische Polyarthrititis: Mehrere Lokalisationen
M06.01	Seronegative chronische Polyarthrititis: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M06.02	Seronegative chronische Polyarthrititis: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M06.03	Seronegative chronische Polyarthrititis: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M06.04	Seronegative chronische Polyarthrititis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M06.05	Seronegative chronische Polyarthrititis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M06.06	Seronegative chronische Polyarthrititis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M06.07	Seronegative chronische Polyarthrititis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M06.08	Seronegative chronische Polyarthrititis: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M06.09	Seronegative chronische Polyarthrititis: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M06.10	Adulte Form der Still-Krankheit: Mehrere Lokalisationen
M06.11	Adulte Form der Still-Krankheit: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M06.12	Adulte Form der Still-Krankheit: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M06.13	Adulte Form der Still-Krankheit: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]

Anlage 1 zum Beschluss

M06.14	Adulte Form der Still-Krankheit: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M06.15	Adulte Form der Still-Krankheit: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M06.16	Adulte Form der Still-Krankheit: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M06.17	Adulte Form der Still-Krankheit: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M06.18	Adulte Form der Still-Krankheit: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M06.19	Adulte Form der Still-Krankheit: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M06.20	Bursitis bei chronischer Polyarthritis: Mehrere Lokalisationen
M06.21	Bursitis bei chronischer Polyarthritis: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M06.22	Bursitis bei chronischer Polyarthritis: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M06.23	Bursitis bei chronischer Polyarthritis: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M06.24	Bursitis bei chronischer Polyarthritis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M06.25	Bursitis bei chronischer Polyarthritis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M06.26	Bursitis bei chronischer Polyarthritis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M06.27	Bursitis bei chronischer Polyarthritis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M06.28	Bursitis bei chronischer Polyarthritis: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M06.29	Bursitis bei chronischer Polyarthritis: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M06.30	Rheumaknoten: Mehrere Lokalisationen
M06.31	Rheumaknoten: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M06.32	Rheumaknoten: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M06.33	Rheumaknoten: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M06.34	Rheumaknoten: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M06.35	Rheumaknoten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M06.36	Rheumaknoten: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M06.37	Rheumaknoten: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M06.38	Rheumaknoten: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M06.39	Rheumaknoten: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M06.40	Entzündliche Polyarthropathie: Mehrere Lokalisationen
M06.41	Entzündliche Polyarthropathie: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]

Anlage 1 zum Beschluss

M06.42	Entzündliche Polyarthropathie: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M06.43	Entzündliche Polyarthropathie: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M06.44	Entzündliche Polyarthropathie: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M06.45	Entzündliche Polyarthropathie: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M06.46	Entzündliche Polyarthropathie: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M06.47	Entzündliche Polyarthropathie: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M06.48	Entzündliche Polyarthropathie: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M06.49	Entzündliche Polyarthropathie: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M06.80	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthrititis: Mehrere Lokalisationen
M06.81	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthrititis: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M06.82	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthrititis: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M06.83	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthrititis: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M06.84	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthrititis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M06.85	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthrititis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M06.86	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthrititis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M06.87	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthrititis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M06.88	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthrititis: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M06.89	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthrititis: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M06.90	Chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen
M06.91	Chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M06.92	Chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M06.93	Chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M06.94	Chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M06.95	Chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M06.96	Chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]

Anlage 1 zum Beschluss

M06.97	Chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M06.98	Chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M06.99	Chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M08.00	Juvenile chronische Polyarthrititis, adulter Typ: Mehrere Lokalisationen
M08.01	Juvenile chronische Polyarthrititis, adulter Typ: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M08.02	Juvenile chronische Polyarthrititis, adulter Typ: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M08.03	Juvenile chronische Polyarthrititis, adulter Typ: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M08.04	Juvenile chronische Polyarthrititis, adulter Typ: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M08.05	Juvenile chronische Polyarthrititis, adulter Typ: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M08.06	Juvenile chronische Polyarthrititis, adulter Typ: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M08.07	Juvenile chronische Polyarthrititis, adulter Typ: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M08.08	Juvenile chronische Polyarthrititis, adulter Typ: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M08.09	Juvenile chronische Polyarthrititis, adulter Typ: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M08.10	Juvenile Spondylitis ankylosans: Mehrere Lokalisationen
M08.11	Juvenile Spondylitis ankylosans: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M08.12	Juvenile Spondylitis ankylosans: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M08.13	Juvenile Spondylitis ankylosans: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M08.14	Juvenile Spondylitis ankylosans: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M08.15	Juvenile Spondylitis ankylosans: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M08.16	Juvenile Spondylitis ankylosans: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M08.17	Juvenile Spondylitis ankylosans: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M08.18	Juvenile Spondylitis ankylosans: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M08.19	Juvenile Spondylitis ankylosans: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M08.20	Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Mehrere Lokalisationen
M08.21	Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]

Anlage 1 zum Beschluss

M08.22	Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M08.23	Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M08.24	Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M08.25	Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M08.26	Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M08.27	Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M08.28	Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M08.29	Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M08.3	Juvenile chronische Arthritis (seronegativ), polyartikuläre Form
M08.40	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Mehrere Lokalisationen
M08.41	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M08.42	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M08.43	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M08.44	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M08.45	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M08.46	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M08.47	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M08.48	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M08.49	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M08.70	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Mehrere Lokalisationen
M08.71	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M08.72	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M08.73	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M08.74	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M08.75	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]

Anlage 1 zum Beschluss

M08.76	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M08.77	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M08.78	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M08.79	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M08.80	Sonstige juvenile Arthritis: Mehrere Lokalisationen
M08.81	Sonstige juvenile Arthritis: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M08.82	Sonstige juvenile Arthritis: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M08.83	Sonstige juvenile Arthritis: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M08.84	Sonstige juvenile Arthritis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M08.85	Sonstige juvenile Arthritis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M08.86	Sonstige juvenile Arthritis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M08.87	Sonstige juvenile Arthritis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M08.88	Sonstige juvenile Arthritis: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M08.89	Sonstige juvenile Arthritis: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M08.90	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen
M08.91	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M08.92	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M08.93	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M08.94	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M08.95	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M08.96	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M08.97	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M08.98	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M08.99	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M12.00	Chronische postrheumatische Arthritis [Jaccoud-Arthritis]: Mehrere Lokalisationen
M12.01	Chronische postrheumatische Arthritis [Jaccoud-Arthritis]: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M12.02	Chronische postrheumatische Arthritis [Jaccoud-Arthritis]: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M12.03	Chronische postrheumatische Arthritis [Jaccoud-Arthritis]: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]

Anlage 1 zum Beschluss

M12.04	Chronische postrheumatische Arthritis [Jaccoud-Arthritis]: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M12.05	Chronische postrheumatische Arthritis [Jaccoud-Arthritis]: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M12.06	Chronische postrheumatische Arthritis [Jaccoud-Arthritis]: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M12.07	Chronische postrheumatische Arthritis [Jaccoud-Arthritis]: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M12.08	Chronische postrheumatische Arthritis [Jaccoud-Arthritis]: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M12.09	Chronische postrheumatische Arthritis [Jaccoud-Arthritis]: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M12.30	Palindromer Rheumatismus: Mehrere Lokalisationen
M12.31	Palindromer Rheumatismus: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M12.32	Palindromer Rheumatismus: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M12.33	Palindromer Rheumatismus: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M12.34	Palindromer Rheumatismus: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M12.35	Palindromer Rheumatismus: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M12.36	Palindromer Rheumatismus: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M12.37	Palindromer Rheumatismus: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M12.38	Palindromer Rheumatismus: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M12.39	Palindromer Rheumatismus: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M30.0	Panarteriitis nodosa
M30.1	Panarteriitis mit Lungenbeteiligung
M30.2	Juvenile Panarteriitis
M30.3	Mukokutanes Lymphknotensyndrom [Kawasaki-Krankheit]
M30.8	Sonstige mit Panarteriitis nodosa verwandte Zustände
M31.0	Hypersensitivitätsangiitis
M31.1	Thrombotische Mikroangiopathie
M31.3	Granulomatose mit Polyangiitis
M32.0	Arzneimittelinduzierter systemischer Lupus erythematoses
M32.1	Systemischer Lupus erythematoses mit Beteiligung von Organen oder Organsystemen
M32.8	Sonstige Formen des systemischen Lupus erythematoses
M32.9	Systemischer Lupus erythematoses, nicht näher bezeichnet

M33.0	Juvenile Dermatomyositis
M33.1	Sonstige Dermatomyositis
M33.2	Polymyositis
M33.9	Dermatomyositis-Polymyositis, nicht näher bezeichnet
M34.0	Progressive systemische Sklerose
M34.1	CR(E)ST-Syndrom
M34.2	Systemische Sklerose, durch Arzneimittel oder chemische Substanzen induziert
M34.8	Sonstige Formen der systemischen Sklerose
M34.9	Systemische Sklerose, nicht näher bezeichnet
M35.0	Sicca-Syndrom [Sjögren-Syndrom]
M35.1	Sonstige Overlap-Syndrome
M35.2	Behçet-Krankheit
M35.3	Polymyalgia rheumatica
M35.4	Eosinophile Fasziitis
M35.5	Multifokale Fibrosklerose
M35.6	Rezidivierende Pannikulitis [Pfeifer-Weber-Christian-Krankheit]
M35.7	Hypermobilitäts-Syndrom
M35.8	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten mit Systembeteiligung des Bindegewebes
M35.9	Krankheit mit Systembeteiligung des Bindegewebes, nicht näher bezeichnet
M45.00	Spondylitis ankylosans: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule
M45.01	Spondylitis ankylosans: Okzipito-Atlanto-Axialbereich
M45.02	Spondylitis ankylosans: Zervikalbereich
M45.03	Spondylitis ankylosans: Zervikothorakalbereich
M45.04	Spondylitis ankylosans: Thorakalbereich
M45.05	Spondylitis ankylosans: Thorakolumbalbereich
M45.06	Spondylitis ankylosans: Lumbalbereich
M45.07	Spondylitis ankylosans: Lumbosakralbereich
M45.08	Spondylitis ankylosans: Sakral- und Sakrokokzygealbereich
M45.09	Spondylitis ankylosans: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M46.1	Sakroiliitis, anderenorts nicht klassifiziert
M46.80	Sonstige näher bezeichnete entzündliche Spondylopathien: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule

Anlage 1 zum Beschluss

M46.81	Sonstige näher bezeichnete entzündliche Spondylopathien: Okzipito-Atlanto-Axialbereich
M46.82	Sonstige näher bezeichnete entzündliche Spondylopathien: Zervikalbereich
M46.83	Sonstige näher bezeichnete entzündliche Spondylopathien: Zervikothorakalbereich
M46.84	Sonstige näher bezeichnete entzündliche Spondylopathien: Thorakalbereich
M46.85	Sonstige näher bezeichnete entzündliche Spondylopathien: Thorakolumbalbereich
M46.86	Sonstige näher bezeichnete entzündliche Spondylopathien: Lumbalbereich
M46.87	Sonstige näher bezeichnete entzündliche Spondylopathien: Lumbosakralbereich
M46.88	Sonstige näher bezeichnete entzündliche Spondylopathien: Sakral- und Sakrokokzygealbereich
M46.89	Sonstige näher bezeichnete entzündliche Spondylopathien: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M46.90	Entzündliche Spondylopathie, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule
M46.91	Entzündliche Spondylopathie, nicht näher bezeichnet: Okzipito-Atlanto-Axialbereich
M46.92	Entzündliche Spondylopathie, nicht näher bezeichnet: Zervikalbereich
M46.93	Entzündliche Spondylopathie, nicht näher bezeichnet: Zervikothorakalbereich
M46.94	Entzündliche Spondylopathie, nicht näher bezeichnet: Thorakalbereich
M46.95	Entzündliche Spondylopathie, nicht näher bezeichnet: Thorakolumbalbereich
M46.96	Entzündliche Spondylopathie, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich
M46.97	Entzündliche Spondylopathie, nicht näher bezeichnet: Lumbosakralbereich
M46.98	Entzündliche Spondylopathie, nicht näher bezeichnet: Sakral- und Sakrokokzygealbereich
M46.99	Entzündliche Spondylopathie, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
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
N18.80	Einseitige chronische Nierenfunktionsstörung
N18.89	Sonstige chronische Nierenkrankheit, Stadium nicht näher bezeichnet
N18.9	Chronische Nierenkrankheit, nicht näher bezeichnet
N19	Nicht näher bezeichnete Niereninsuffizienz
N25.0	Renale Osteodystrophie
P29.0	Herzinsuffizienz beim Neugeborenen
Q23.0	Angeborene Aortenklappenstenose

Anlage 1 zum Beschluss

Q23.1	Angeborene Aortenklappeninsuffizienz
Q23.2	Angeborene Mitralklappenstenose
Q23.3	Angeborene Mitralklappeninsuffizienz
R00.0	Tachykardie, nicht näher bezeichnet
R00.1	Bradykardie, nicht näher bezeichnet
R00.8	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Herzschlages
R15	Stuhlinkontinenz
R18	Aszites
R32	Nicht näher bezeichnete Harninkontinenz
R47.0	Dysphasie und Aphasie
R56.0	Fieberkrämpfe
R56.8	Sonstige und nicht näher bezeichnete Krämpfe
R63.4	Abnorme Gewichtsabnahme
R64	Kachexie
S36.18	Verletzung: Gallengang
T51.0	Toxische Wirkung: Äthanol
T51.1	Toxische Wirkung: Methanol
T51.2	Toxische Wirkung: 2-Propanol
T51.3	Toxische Wirkung: Fuselöl
T51.8	Toxische Wirkung: Sonstige Alkohole
T51.9	Toxische Wirkung: Alkohol, nicht näher bezeichnet
T81.0	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
T81.1	Schock während oder als Folge eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
T81.2	Versehentliche Stich- oder Risswunde während eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
T81.3	Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert
T81.4	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
T81.5	Fremdkörper, der versehentlich nach einem Eingriff in einer Körperhöhle oder Operationswunde zurückgeblieben ist
T81.8	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
T81.9	Nicht näher bezeichnete Komplikation eines Eingriffes
T82.1	Mechanische Komplikation durch ein kardiales elektronisches Gerät
Z43.0	Versorgung eines Tracheostomas

Z43.1	Versorgung eines Gastrostomas
Z43.2	Versorgung eines Ileostomas
Z43.3	Versorgung eines Kolostomas
Z43.4	Versorgung anderer künstlicher Körperöffnungen des Verdauungstraktes
Z43.5	Versorgung eines Zystostomas
Z43.6	Versorgung sonstiger künstlicher Körperöffnungen des Harntraktes
Z43.7	Versorgung einer künstlichen Vagina
Z43.80	Versorgung eines Thorakostomas
Z43.88	Versorgung sonstiger künstlicher Körperöffnungen
Z43.9	Versorgung einer nicht näher bezeichneten künstlichen Körperöffnung
Z45.00	Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers
Z45.01	Anpassung und Handhabung eines implantierten Kardiodefibrillators
Z45.02	Anpassung und Handhabung eines herzunterstützenden Systems
Z45.08	Anpassung und Handhabung von sonstigen kardialen (elektronischen) Geräten
Z49.0	Vorbereitung auf die Dialyse
Z49.1	Extrakorporale Dialyse
Z49.2	Sonstige Dialyse
Z50.2	Rehabilitationsmaßnahmen bei Alkoholismus
Z94.0	Zustand nach Nierentransplantation
Z94.4	Zustand nach Lebertransplantation
Z95.0	Vorhandensein eines kardialen elektronischen Geräts
Z95.2	Vorhandensein einer künstlichen Herzklappe
Z95.3	Vorhandensein einer xenogenen Herzklappe
Z95.4	Vorhandensein eines anderen Herzklappenersatzes
Z95.80	Vorhandensein eines herzunterstützenden Systems
Z95.81	Vorhandensein eines operativ implantierten vaskulären Katheterverweilsystems
Z95.88	Vorhandensein von sonstigen kardialen oder vaskulären Implantaten oder Transplantaten
Z95.9	Vorhandensein von kardialen oder vaskulären Implantat oder Transplantat, nicht näher bezeichnet
Z99.2	Langzeitige Abhängigkeit von Dialyse bei Niereninsuffizienz

Schlüssel 1 "Entlassungsgrund"	01 = Behandlung regulär beendet 02 = Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen 03 = Behandlung aus sonstigen Gründen beendet 04 = Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet 05 = Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers 06 = Verlegung in ein anderes Krankenhaus 07 = Tod 08 = Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit (§ 14 Abs. 5 Satz 2 BPfIV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung) 09 = Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung 10 = Entlassung in eine Pflegeeinrichtung 11 = Entlassung in ein Hospiz 13 = externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung 14 = Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen 15 = Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen 17 = interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen, nach der BPfIV oder für besondere Einrichtungen nach § 17b Abs. 1 Satz 15 KHG 22 = Fallabschluss (interne Verlegung) bei Wechsel zwischen voll-, teilstationärer und stationsäquivalenter Behandlung 25 = Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr (für Zwecke der Abrechnung - § 4 PEPPV) 30 = Behandlung regulär beendet, Überleitung in die Übergangspflege

Anwenderinformation für das Modul „Cholezystektomie“

Indexjahr 202~~6~~5

Der Patientenfilter, der die entsprechenden dokumentationspflichtigen Behandlungsvorgänge selektiert, legt die zu exportierenden Fälle/Patienten fest. Diese Datenbasis stellt die Grundgesamtheit der QS-Vorgänge dar.

Anschließend muss für einen bestimmten Zeitraum das Auftreten bestimmter Diagnosen, Eingriffe, Abrechnungskodes und Verordnungen geprüft werden (Leistungs- und Medikationsfilter).

Die Datenfelder sind gemäß ihrer Eingangskennung in der Allgemeinen Spezifikation für Sozialdaten bei den Krankenkassen angegeben, die sich an den Technischen Anlagen zum Datenaustausch der Leistungserbringer orientiert:

[Funktion].[Datenquelle].[Datensatz].[Segment].[Gruppe].[Feldkennung]@Attributname

Beispiel: 301.Entlassungsanzeige.FAB.Operation.Prozedurenschlüssel@ops

Diese Kennung bezeichnet das Attribut „ops“, das in der Entlassungsanzeige des Datensatzes nach §301 im FAB-Segment in der Gruppe „Operation“ mit der Feldkennung „Prozedurenschlüssel“ zu finden ist.

Diese Kennzeichnung ermöglicht den direkten Bezug zu den Eingangsdaten. So ist gewährleistet, dass die zu selektierenden Datenfelder von den Krankenkassen eindeutig referenziert werden können.

Pseudocode der QS-Filter

	Pseudo-Code	Beschreibung
Patientenfilter	<pre> source(301)@quelle = '301' UND (.301.Entlassungsanzeige.FAB.Operation.Prozedurenschlüssel@ops EINSIN FilterListe.CHOL_OPS UND (.301.Entlassungsanzeige.ETL.Hauptdiagnose.Diagnoseschlüssel@icd EINSIN FilterListe.CHOL_ICD ODER .301.Entlassungsanzeige.ETL.Sekundär-Diagnose.Diagnoseschlüssel@icd_sek EINSIN FilterListe.CHOL_ICD ODER .301.Entlassungsanzeige.NDG.Nebendiagnose.Diagnoseschlüssel@icd EINSIN FilterListe.CHOL_ICD ODER .301.Entlassungsanzeige.NDG.Sekundär-Diagnose.Diagnoseschlüssel@icd_sek EINSIN FilterListe.CHOL_ICD)) UND NICHT (.301.Entlassungsanzeige.FAB.Operation.Prozedurenschlüssel@ops EINSIN FilterListe.CHOL_OPS_EX ODER .301.Entlassungsanzeige.ETL.Hauptdiagnose.Diagnoseschlüssel@icd EINSIN FilterListe.CHOL_ICD_EX ODER .301.Entlassungsanzeige.ETL.Sekundär-Diagnose.Diagnoseschlüssel@icd_sek EINSIN FilterListe.CHOL_ICD_EX ODER .301.Entlassungsanzeige.NDG.Nebendiagnose.Diagnoseschlüssel@icd EINSIN FilterListe.CHOL_ICD_EX </pre>	.Fall im Zeitraum CHOL_INDEXJAHR Daten nach § 301 stationäre Aufnahme und (eine Prozedur aus Einschlussliste CHOL_OPS und eine Diagnose aus CHOL_ICD), jedoch (keine Prozedur aus Ausschlussliste CHOL_OPS_EX sowie keine Diagnose aus CHOL_ICD_EX)

	.ODER .301.Entlassungsanzeige.NDG.Sekundär-Diagnose.Diagnoseschlüssel@icd_sek EINSIN FilterListe.CHOL_ICD_EX) UND .301.Entlassungsanzeige.ETL.Tag der Entlassung/Verlegung@entldatum INNERHALB Wertebereich.CHOL_INDEXJAHR	
Zeitfilter (CHOL_INDEXJAHR)	01.01.202 ⁶⁵ – 31.12.202 ⁶⁵	.Indexleistung in Erfassungsjahr 202 ⁶⁵
Leistungs- und Medikationsfilter	source(301)@quelle = '301' UND (.301.Entlassungsanzeige.ETL.Hauptdiagnose.Diagnoseschlüssel@icd EINSIN FilterListe.CHOL_ICD_KOMPL .ODER .301.Entlassungsanzeige.ETL.Sekundär-Diagnose.Diagnoseschlüssel@icd_sek EINSIN FilterListe.CHOL_ICD_KOMPL .ODER .301.Entlassungsanzeige.NDG.Nebendiagnose.Diagnoseschlüssel@icd EINSIN FilterListe.CHOL_ICD_KOMPL .ODER .301.Entlassungsanzeige.NDG.Sekundär-Diagnose.Diagnoseschlüssel@icd_sek EINSIN FilterListe.CHOL_ICD_KOMPL .ODER .301.Entlassungsanzeige.FAB.Operation.Prozedurenschlüssel@ops EINSIN FilterListe.CHOL_OPS_KOMPL .ODER .301.Entlassungsanzeige.ETL.Hauptdiagnose.Diagnoseschlüssel@icd EINSIN FilterListe.CHOL_ICD_EX .ODER .301.Entlassungsanzeige.ETL.Sekundär-Diagnose.Diagnoseschlüssel@icd_sek EINSIN FilterListe.CHOL_ICD_EX .ODER .301.Entlassungsanzeige.NDG.Nebendiagnose.Diagnoseschlüssel@icd EINSIN FilterListe.CHOL_ICD_EX .ODER .301.Entlassungsanzeige.NDG.Sekundär-Diagnose.Diagnoseschlüssel@icd_sek EINSIN FilterListe.CHOL_ICD_EX .ODER .301.Entlassungsanzeige.FAB.Operation.Prozedurenschlüssel@ops EINSIN FilterListe.CHOL_OPS_EX .ODER	.Fall im Zeitraum CHOL_ZEITFILTER .Daten nach § 301 stationäre Aufnahme mit Prozedur aus Liste CHOL_OPS_KOMPL, CHOL_OPS_EX oder CHOL_OPS oder Diagnose aus Liste CHOL_ICD_KOMPL, CHOL_ICD_EX oder CHOL_ICD

	.301.Entlassungsanzeige.ETL.Hauptdiagnose.Diagnoseschlüssel@icd EINSIN FilterListe.CHOL_ICD .ODER .301.Entlassungsanzeige.ETL.Sekundär-Diagnose.Diagnoseschlüssel@icd_sek EINSIN FilterListe.CHOL_ICD .ODER .301.Entlassungsanzeige.NDG.Nebendiagnose.Diagnoseschlüssel@icd EINSIN FilterListe.CHOL_ICD .ODER .301.Entlassungsanzeige.NDG.Sekundär-Diagnose.Diagnoseschlüssel@icd_sek EINSIN FilterListe.CHOL_ICD .ODER .301.Entlassungsanzeige.FAB.Operation.Prozedurenschlüssel@ops EINSIN FilterListe.CHOL_OPS) UND 301.Entlassungsanzeige.ETL.Tag der Entlassung/Verlegung@entldatum INNERHALB Wertebereich.CHOL_ZEITFILTER	
Zeitfilter für Follow-up (CHOL_ZEITFILTER)	01.01.202 ~~65~~ – 31.12.202 ~~76~~	Zeitraum 202 ~~65~~ -202 ~~76~~

Liste der Funktionen

Funktion	Formel	Beschreibung
.cp_type	„iknr“, wenn es sich um ein Institutionskennzeichen handelt; „bsnr“, wenn es sich um eine Betriebsstättennummer handelt	Art des Leistungserbringers
.inpatient_interrupt	.ja: mind. Ein Entlass-/Verlegungsgrund (1. und 2. Stelle) 16, 21 oder 23 im Segment ETL; nein: sonst	Unterbrechung des KH-Aufenthaltes
.kv_key	.1. und 2.Stelle der BSNR	KV-Regionsschlüssel
.sequential_nr	.beginnend mit 1, sonst vorherige laufende Nummer +1	Laufende Nummer
.source	.Herkunft der Daten entsprechend dem Abrechnungskontext, aus dem Datenbestand der Krankenkasse zu entnehmen	Kennzeichen der genauen Datenquelle des Falles
.state_key	.Aus dem Datenbestand der Krankenkasse zu entnehmen oder ersatzweise aus der 3. und 4.Stelle der IKNR	Bundeslandschlüssel

Verwendete Filterlisten

Filterliste	Beschreibung
_CHOL_OPS	Einschlussprozeduren
_CHOL_ICD	Einschlussdiagnosen
_CHOL_OPS_EX	Ausschlussprozeduren
_CHOL_ICD_EX	Ausschlussdiagnosen
_CHOL_ICD_KOMPL	Diagnosen (ICD-Kodes) für Follow-up-Leistungen
_CHOL_OPS_KOMPL	Prozeduren (OPS-Kodes) für Follow-up-Leistungen

Inhalte der Filterlisten

Filterliste	Kodes
_CHOL_OPS	551101, 551102, 551111, 551112, 551121, 551122, 55113, 5511x, 5511y
_CHOL_ICD	K80.00, K80.01, K80.10, K80.11, K80.20, K80.21, K80.30, K80.31, K80.40, K80.41, K80.50, K80.51, K80.80, K80.81, K81.0, K81.8, K81.9, K82.0, K82.1, K82.2, K82.3, K82.4, K82.8, K82.9, K83.00, K83.01, K83.08, K83.09, K83.1, K83.2, K83.3, K83.8, K83.9, K85.00, K85.10, K85.80, K85.90,
_CHOL_OPS_EX	551141, 551142, 551151, 551152, 59820, 59821, 59822, 5982x, 5982y
_CHOL_ICD_EX	C16.0, C16.1, C16.2, C16.3, C16.4, C16.5, C16.6, C16.8, C16.9, C17.0, C17.1, C17.2, C17.3, C17.8, C17.9, C18.0, C18.1, C18.2, C18.3, C18.4, C18.5, C18.6, C18.7, C18.8, C18.9, C22.0, C22.1, C22.2, C22.3, C22.4, C22.7, C22.9, C23, C24.0, C24.1, C24.8, C24.9, C25.0, C25.1, C25.2, C25.3, C25.4, C25.7, C25.8, C25.9, C26.0, C26.1, C26.8, C26.9, C78.7, K85.01, K85.11, K85.21, K85.31, K85.81, K85.91
_CHOL_ICD_KOMPL	A40.0, A40.1, A40.2, A40.3, A40.8, A40.9, A41.0, A41.1, A41.2, A41.3, A41.4, A41.51, A41.52, A41.58, A41.8, A41.9, A52.0, B18.0, B18.11, B18.12, B18.14, B18.19, B18.2, B18.80, B18.88, B18.9, B20, B21, B22, B23.0, B23.8, B24, C00.0, C00.1, C00.2, C00.3, C00.4, C00.5, C00.6, C00.8, C00.9, C01, C02.0, C02.1, C02.2, C02.3, C02.4, C02.8, C02.9, C04.0, C04.1, C04.8, C04.9, C05.0, C05.1, C05.2, C05.8, C05.9, C06.0, C06.1, C06.2, C06.8, C06.9, C07, C08.0, C08.1, C08.8, C08.9, C09.0, C09.1, C09.8, C09.9, C10.0, C10.1, C10.2, C10.3, C10.4, C10.8, C10.9, C11.0, C11.1, C11.2, C11.3, C11.8, C11.9, C12, C13.0, C13.1, C13.2, C13.8, C13.9, C14.0, C14.2, C14.8, C15.0, C15.1, C15.2, C15.3, C15.4, C15.5, C15.8, C15.9, C19, C20, C21.0, C21.1, C21.2, C21.8, C30.0, C30.1, C31.0, C31.1, C31.2, C31.3, C31.8, C31.9, C32.0, C32.1, C32.2, C32.3, C32.8, C32.9, C33, C34.0, C34.1, C34.2, C34.3, C34.8, C34.9, C37, C38.0, C38.1, C38.2, C38.3, C38.4, C38.8, C39.0, C39.8, C39.9, C40.0, C40.1, C40.2, C40.3, C40.8, C40.9, C41.01, C41.02, C41.1, C41.2, C41.30, C41.31, C41.32, C41.4, C41.8, C41.9, C43.0, C43.1, C43.2, C43.3, C43.4, C43.5, C43.6, C43.7, C43.8, C43.9, C45.0, C45.1, C45.2, C45.7, C45.9, C46.0, C46.1, C46.2, C46.3, C46.7, C46.8, C46.9, C47.0, C47.1, C47.2, C47.3, C47.4, C47.5, C47.6, C47.8, C47.9, C48.0, C48.1, C48.2, C48.8,

C49.0, C49.1, C49.2, C49.3, C49.4, C49.5, C49.6, C49.8, C49.9, C50.0, C50.1, C50.2, C50.3, C50.4, C50.5, C50.6, C50.8, C50.9, C51.0, C51.1, C51.2, C51.8, C51.9, C52, C53.0, C53.1, C53.8, C53.9, C54.0, C54.1, C54.2, C54.3, C54.8, C54.9, C55, C56, C57.0, C57.1, C57.2, C57.3, C57.4, C57.7, C57.8, C57.9, C58, C60.0, C60.1, C60.2, C60.8, C60.9, C61, C62.0, C62.1, C62.9, C63.0, C63.1, C63.2, C63.7, C63.8, C63.9, C64, C65, C66, C67.0, C67.1, C67.2, C67.3, C67.4, C67.5, C67.6, C67.7, C67.8, C67.9, C68.0, C68.1, C68.8, C68.9, C69.0, C69.1, C69.2, C69.3, C69.4, C69.5, C69.6, C69.8, C69.9, C70.0, C70.1, C70.9, C71.0, C71.1, C71.2, C71.3, C71.4, C71.5, C71.6, C71.7, C71.8, C71.9, C72.0, C72.1, C72.2, C72.3, C72.4, C72.5, C72.8, C72.9, C73, C74.0, C74.1, C74.9, C75.0, C75.1, C75.2, C75.3, C75.4, C75.5, C75.8, C75.9, C76.0, C76.1, C76.2, C76.3, C76.4, C76.5, C76.7, C76.8, C77.0, C77.1, C77.2, C77.3, C77.4, C77.5, C77.8, C77.9, C78.0, C78.1, C78.2, C78.3, C78.4, C78.5, C78.6, C78.8, C79.0, C79.1, C79.2, C79.3, C79.4, C79.5, C79.6, C79.7, C79.81, C79.82, C79.83, C79.84, C79.85, C79.86, C79.88, C79.9, C80.0, C80.9, C81.0, C81.1, C81.2, C81.3, C81.4, C81.7, C81.9, C82.0, C82.1, C82.2, C82.3, C82.4, C82.5, C82.6, C82.7, C82.9, C83.0, C83.1, C83.3, C83.5, C83.7, C83.8, C83.9, C84.0, C84.1, C84.4, C84.5, C84.6, C84.7, C84.8, C84.9, C85.1, C85.2, C85.7, C85.9, C86.0, C88.00, C88.01, C88.20, C88.21, C88.30, C88.31, C88.40, C88.41, C88.70, C88.71, C88.90, C88.91, C90.00, C90.01, C90.20, C90.21, C91.00, C91.01, C91.10, C91.11, C91.30, C91.31, C91.40, C91.41, C91.50, C91.51, C91.60, C91.61, C91.70, C91.71, C91.80, C91.81, C91.90, C91.91, C92.00, C92.01, C92.10, C92.11, C92.20, C92.21, C92.30, C92.31, C92.40, C92.41, C92.50, C92.51, C92.60, C92.61, C92.70, C92.71, C92.80, C92.81, C92.90, C92.91, C93.00, C93.01, C93.10, C93.11, C93.30, C93.31, C93.70, C93.71, C93.90, C93.91, C94.00, C94.01, C94.20, C94.21, C94.30, C94.31, C94.60, C94.61, C94.70, C94.71, C94.80, C94.81, C95.00, C95.01, C95.10, C95.11, C95.70, C95.71, C95.80, C95.81, C95.90, C95.91, C96.0, C96.2, C96.4, C96.5, C96.6, C96.7, C96.8, C96.9, C97, D50.0, D50.8, D50.9, D51.0, D51.1, D51.2, D51.3, D51.8, D51.9, D52.0, D52.1, D52.8, D52.9, D53.0, D53.1, D53.2, D53.8, D53.9, D62, D63.0, D63.8, D65.0, D65.1, D65.2, D65.9, D66, D67, D68.00, D68.01, D68.09, D68.1, D68.20, D68.21, D68.22, D68.23, D68.24, D68.25, D68.26, D68.28, D68.31, D68.32, D68.33, D68.34, D68.35, D68.38, D68.4, D68.5, D68.6, D68.8, D68.9, D69.1, D69.3, D69.40, D69.41, D69.52, D69.53, D69.57, D69.58, D69.59, D69.60, D69.61, E00.0, E00.1, E00.2, E00.9, E01.0, E01.1, E01.2, E01.8, E02, E03.0, E03.1, E03.2, E03.3, E03.4, E03.5, E03.8, E03.9, E10.01, E10.11, E10.20, E10.21, E10.30, E10.31, E10.40, E10.41, E10.50, E10.51, E10.60, E10.61, E10.72, E10.73, E10.74, E10.75, E10.80, E10.81, E10.90, E10.91, E11.01, E11.11, E11.20, E11.21, E11.30, E11.31, E11.40, E11.41, E11.50, E11.51, E11.60, E11.61, E11.72, E11.73, E11.74, E11.75, E11.80, E11.81, E11.90, E11.91, E12.01, E12.11, E12.20, E12.21, E12.30, E12.31, E12.40, E12.41, E12.50, E12.51, E12.60, E12.61, E12.72, E12.73, E12.74, E12.75, E12.80, E12.81, E12.90, E12.91, E13.01, E13.11, E13.20, E13.21, E13.30, E13.31, E13.40, E13.41, E13.50, E13.51, E13.60, E13.61, E13.72, E13.73, E13.74, E13.75, E13.80, E13.81, E13.90, E13.91, E14.01, E14.11, E14.20, E14.21, E14.30, E14.31, E14.40, E14.41, E14.50, E14.51, E14.60, E14.61, E14.72, E14.73, E14.74, E14.75, E14.80, E14.81, E14.90, E14.91, E22.2, E40, E41, E42, E43, E44.0, E44.1, E45, E46, E52, E66.00, E66.01, E66.04, E66.05, E66.06, E66.07, E66.08, E66.09, E66.10, E66.11, E66.14, E66.15, E66.16, E66.17, E66.18, E66.19, E66.20, E66.21, E66.24, E66.25, E66.26, E66.27, E66.28, E66.29, E66.80, E66.81, E66.84, E66.85, E66.86, E66.87, E66.88, E66.89, E66.90, E66.91, E66.94, E66.95, E66.96, E66.97, E66.98, E66.99, E86, E87.0, E87.1, E87.2, E87.3, E87.4, E87.5, E87.6, E87.7, E87.8, E89.0, F00.0, F00.1, F00.2, F00.9, F01.0, F01.1, F01.2, F01.3, F01.8, F01.9, F03, F05.1, F10.0, F10.1, F10.2, F10.3, F10.4, F10.5, F10.6, F10.7, F10.8, F10.9, F11.0, F11.1, F11.2, F11.3, F11.4, F11.5, F11.6, F11.7, F11.8, F11.9, F12.0, F12.1, F12.2, F12.3, F12.4, F12.5, F12.6, F12.7, F12.8, F12.9, F13.0, F13.1, F13.2, F13.3, F13.4, F13.5, F13.6, F13.7, F13.8, F13.9, F14.0, F14.1, F14.2, F14.3, F14.4, F14.5, F14.6, F14.7, F14.8, F14.9, F15.0, F15.1, F15.2, F15.3, F15.4, F15.5, F15.6, F15.7, F15.8, F15.9, F16.0, F16.1, F16.2, F16.3, F16.4, F16.5, F16.6, F16.7, F16.8, F16.9, F18.0, F18.1, F18.2, F18.3, F18.4, F18.5, F18.6, F18.7, F18.8, F18.9, F19.0, F19.1, F19.2, F19.3, F19.4, F19.5, F19.6, F19.7, F19.8, F19.9, F20.0, F20.1, F20.2, F20.3, F20.4, F20.5, F20.6, F20.8, F20.9, F22.0, F22.8, F22.9, F23.0, F23.1, F23.2, F23.3, F23.8, F23.9, F24, F25.0, F25.1, F25.2, F25.8, F25.9, F28, F29, F30.2, F31.2, F31.3, F31.4, F31.5, F32.0, F32.1, F32.2, F32.3, F32.8, F32.9, F33.0, F33.1, F33.2, F33.3, F33.4, F33.8, F33.9, F34.1, F41.2, F43.2, G04.1, G10, G11.0, G11.1, G11.2, G11.3, G11.4, G11.8, G11.9, G12.0, G12.1, G12.2, G12.8, G12.9, G13.0, G13.1, G13.2, G13.8, G20.00, G20.01, G20.10, G20.11, G20.20, G20.21, G20.90, G20.91, G21.0, G21.1, G21.2, G21.3, G21.4, G21.8, G21.9, G22, G25.4, G25.5, G30.1, G31.2, G31.81, G31.82, G31.88, G31.9, G32.0, G32.8, G35.0, G35.10, G35.11, G35.20, G35.21, G35.30, G35.31, G35.9, G36.0, G36.1, G36.8, G36.9, G37.0, G37.1, G37.2, G37.3, G37.4, G37.5, G37.8, G37.9, G40.00, G40.01, G40.02, G40.08, G40.09, G40.1, G40.2, G40.3, G40.4, G40.5, G40.6, G40.7, G40.8, G40.9, G41.0, G41.1, G41.2, G41.8, G41.9, G45.02, G45.03, G45.09, G45.12, G45.13, G45.19, G45.22, G45.23, G45.29, G45.32, G45.33, G45.39, G45.42, G45.43, G45.49, G45.82, G45.83, G45.89, G45.92, G45.93, G45.99, G62.1, G80.1, G80.2, G81.0, G81.1, G81.9, G82.00, G82.01,

	G82.02, G82.03, G82.09, G82.10, G82.11, G82.12, G82.13, G82.19, G82.20, G82.21, G82.22, G82.23, G82.29, G82.30, G82.31, G82.32, G82.33, G82.39, G82.40, G82.41, G82.42, G82.43, G82.49, G82.50, G82.51, G82.52, G82.53, G82.59, G82.60, G82.61, G82.62, G82.63, G82.64, G82.65, G82.66, G82.67, G82.69, G83.0, G83.1, G83.2, G83.3, G83.40, G83.41, G83.49, G83.9, G93.1, G93.4, G94.30, G94.31, G94.32, G94.39, I05.0, I05.1, I05.2, I05.8, I05.9, I06.0, I06.1, I06.2, I06.8, I06.9, I07.0, I07.1, I07.2, I07.8, I07.9, I08.0, I08.1, I08.2, I08.3, I08.8, I08.9, I09.1, I09.8, I09.9, I10.00, I10.01, I10.10, I10.11, I10.90, I10.91, I11.00, I11.01, I11.90, I11.91, I12.00, I12.01, I12.90, I12.91, I13.00, I13.01, I13.10, I13.11, I13.20, I13.21, I13.90, I13.91, I15.00, I15.01, I15.10, I15.11, I15.20, I15.21, I15.80, I15.81, I15.90, I15.91, I21.0, I21.1, I21.2, I21.3, I21.4, I21.40, I21.41, I21.48, I21.9, I25.0, I25.5, I26.0, I26.9, I27.00, I27.01, I27.02, I27.08, I27.1, I27.20, I27.21, I27.22, I27.28, I27.8, I27.9, I28.0, I28.8, I28.9, I34.0, I34.1, I34.2, I34.80, I34.88, I34.9, I35.0, I35.1, I35.2, I35.8, I35.9, I36.0, I36.1, I36.2, I36.8, I36.9, I37.0, I37.1, I37.2, I37.8, I37.9, I38, I39.0, I39.1, I39.2, I39.3, I39.4, I39.8, I42.0, I42.5, I42.6, I42.7, I42.80, I42.88, I42.9, I43.0, I43.1, I43.2, I43.8, I44.1, I44.2, I44.3, I45.6, I45.9, I47.0, I47.1, I47.2, I47.9, I48.0, I48.1, I48.2, I48.3, I48.4, I48.9, I49.0, I49.1, I49.2, I49.3, I49.4, I49.5, I49.8, I49.9, I50.00, I50.01, I50.11, I50.12, I50.13, I50.14, I50.19, I50.9, I63.0, I63.1, I63.2, I63.3, I63.4, I63.5, I63.6, I63.8, I63.9, I64, I70.0, I70.1, I70.20, I70.21, I70.22, I70.23, I70.24, I70.25, I70.26, I70.29, I70.8, I70.9, I71.00, I71.01, I71.02, I71.03, I71.04, I71.05, I71.06, I71.07, I71.1, I71.2, I71.3, I71.4, I71.5, I71.6, I71.8, I71.9, I73.1, I73.8, I73.9, I77.1, I79.0, I79.2, I80.1, I80.20, I80.28, I80.3, I82.2, I85.0, I85.9, I86.4, I98.2, J18.0, J18.1, J18.2, J18.8, J18.9, J40, J41.0, J41.1, J41.8, J42, J43.0, J43.1, J43.2, J43.8, J43.9, J44.00, J44.01, J44.02, J44.03, J44.09, J44.10, J44.11, J44.12, J44.13, J44.19, J44.80, J44.81, J44.82, J44.83, J44.89, J44.90, J44.91, J44.92, J44.93, J44.99, J45.00, J45.01, J45.02, J45.03, J45.04, J45.05, J45.09, J45.10, J45.11, J45.12, J45.13, J45.14, J45.15, J45.19, J45.80, J45.81, J45.82, J45.83, J45.84, J45.85, J45.89, J45.90, J45.91, J45.92, J45.93, J45.94, J45.95, J45.99, J46, J47, J60, J61, J61.0, J61.1, J62.0, J62.8, J63.0, J63.1, J63.2, J63.3, J63.4, J63.5, J63.8, J64, J65, J66.0, J66.1, J66.2, J66.8, J67.00, J67.01, J67.10, J67.11, J67.20, J67.21, J67.30, J67.31, J67.40, J67.41, J67.50, J67.51, J67.60, J67.61, J67.70, J67.71, J67.80, J67.81, J67.90, J67.91, J68.4, J70.1, J70.3, J80.01, J80.02, J80.03, J80.04, J80.05, J80.06, J80.09, J84.1, K25.0, K25.1, K25.2, K25.3, K25.4, K25.5, K25.6, K25.7, K25.9, K26.7, K26.9, K27.7, K27.9, K28.7, K28.9, K29.2, K43.0, K43.1, K43.2, K43.98, K43.99, K55.1, K55.8, K55.9, K56.0, K56.5, K56.6, K56.7, K65.0, K65.00, K65.09, K65.8, K65.9, K70.0, K70.1, K70.2, K70.3, K70.40, K70.41, K70.42, K70.48, K70.9, K71.0, K71.1, K71.3, K71.4, K71.5, K71.7, K72.0, K72.10, K72.18, K72.71, K72.72, K72.73, K72.74, K72.79, K72.9, K73.0, K73.1, K73.2, K73.8, K73.9, K74.0, K74.1, K74.2, K74.3, K74.4, K74.5, K74.6, K74.70, K74.71, K74.72, K75.0, K76.0, K76.2, K76.3, K76.4, K76.5, K76.6, K76.7, K76.8, K76.9, K82.8, K83.1, K83.2, K83.3, K83.8, K83.9, K91.3, K91.81, K91.84, K91.88, L89.00, L89.01, L89.02, L89.03, L89.04, L89.05, L89.06, L89.07, L89.08, L89.09, L89.10, L89.11, L89.12, L89.13, L89.14, L89.15, L89.16, L89.17, L89.18, L89.19, L89.20, L89.21, L89.22, L89.23, L89.24, L89.25, L89.26, L89.27, L89.28, L89.29, L89.30, L89.31, L89.32, L89.33, L89.34, L89.35, L89.36, L89.37, L89.38, L89.39, L89.90, L89.91, L89.92, L89.93, L89.94, L89.95, L89.96, L89.97, L89.98, L89.99, L94.0, L94.1, L94.3, M05.00, M05.01, M05.02, M05.03, M05.04, M05.05, M05.06, M05.07, M05.08, M05.09, M05.10, M05.11, M05.12, M05.13, M05.14, M05.15, M05.16, M05.17, M05.18, M05.19, M05.20, M05.21, M05.22, M05.23, M05.24, M05.25, M05.26, M05.27, M05.28, M05.29, M05.30, M05.31, M05.32, M05.33, M05.34, M05.35, M05.36, M05.37, M05.38, M05.39, M05.80, M05.81, M05.82, M05.83, M05.84, M05.85, M05.86, M05.87, M05.88, M05.89, M05.90, M05.91, M05.92, M05.93, M05.94, M05.95, M05.96, M05.97, M05.98, M05.99, M06.00, M06.01, M06.02, M06.03, M06.04, M06.05, M06.06, M06.07, M06.08, M06.09, M06.10, M06.11, M06.12, M06.13, M06.14, M06.15, M06.16, M06.17, M06.18, M06.19, M06.20, M06.21, M06.22, M06.23, M06.24, M06.25, M06.26, M06.27, M06.28, M06.29, M06.30, M06.31, M06.32, M06.33, M06.34, M06.35, M06.36, M06.37, M06.38, M06.39, M06.40, M06.41, M06.42, M06.43, M06.44, M06.45, M06.46, M06.47, M06.48, M06.49, M06.80, M06.81, M06.82, M06.83, M06.84, M06.85, M06.86, M06.87, M06.88, M06.89, M06.90, M06.91, M06.92, M06.93, M06.94, M06.95, M06.96, M06.97, M06.98, M06.99, M08.00, M08.01, M08.02, M08.03, M08.04, M08.05, M08.06, M08.07, M08.08, M08.09, M08.10, M08.11, M08.12, M08.13, M08.14, M08.15, M08.16, M08.17, M08.18, M08.19, M08.20, M08.21, M08.22, M08.23, M08.24, M08.25, M08.26, M08.27, M08.28, M08.29, M08.3, M08.40, M08.41, M08.42, M08.43, M08.44, M08.45, M08.46, M08.47, M08.48, M08.49, M08.70, M08.71, M08.72, M08.73, M08.74, M08.75, M08.76, M08.77, M08.78, M08.79, M08.80, M08.81, M08.82, M08.83, M08.84, M08.85, M08.86, M08.87, M08.88, M08.89, M08.90, M08.91, M08.92, M08.93, M08.94, M08.95, M08.96, M08.97, M08.98, M08.99, M12.00, M12.01, M12.02, M12.03, M12.04, M12.05, M12.06, M12.07, M12.08, M12.09, M12.30, M12.31, M12.32, M12.33, M12.34, M12.35, M12.36, M12.37, M12.38, M12.39, M30.0, M30.1, M30.2, M30.3, M30.8, M31.0, M31.1, M31.3, M32.0, M32.1, M32.8, M32.9,

	M33.0, M33.1, M33.2, M33.9, M34.0, M34.1, M34.2, M34.8, M34.9, M35.0, M35.1, M35.2, M35.3, M35.4, M35.5, M35.6, M35.7, M35.8, M35.9, M45.00, M45.01, M45.02, M45.03, M45.04, M45.05, M45.06, M45.07, M45.08, M45.09, M46.1, M46.80, M46.81, M46.82, M46.83, M46.84, M46.85, M46.86, M46.87, M46.88, M46.89, M46.90, M46.91, M46.92, M46.93, M46.94, M46.95, M46.96, M46.97, M46.98, M46.99, N18.1, N18.2, N18.3, N18.4, N18.5, N18.80, N18.89, N18.9, N19, N25.0, P29.0, Q23.0, Q23.1, Q23.2, Q23.3, R00.0, R00.1, R00.8, R15, R18, R32, R47.0, R56.0, R56.8, R63.4, R64, S36.18, T51.0, T51.1, T51.2, T51.3, T51.8, T51.9, T81.1, T81.2, T81.3, T81.4, T81.5, T81.8, T81.9, T82.1, Z43.0, Z43.1, Z43.2, Z43.3, Z43.4, Z43.5, Z43.6, Z43.7, Z43.80, Z43.88, Z43.9, Z45.00, Z45.01, Z45.02, Z45.08, Z49.0, Z49.1, Z49.2, Z50.2, Z94.0, Z94.4, Z95.0, Z95.2, Z95.3, Z95.4, Z95.80, Z95.81, Z95.88, Z95.9, Z99.2
_CHOL_OPS_KOMPL	_538033, 538034, 538035, 538053, 538060, 538067, 538096, 538097, 538098, 53809d, 53809k, 538133, 538135, 538153, , 538233, 538253, 538260, 538296, 538297, 538298, 53829d, 53829k, 538360, 538397, 538398, 53839d, 53839k, 538833, 538853, 538860, 538896, 538897, 538898, 53889d, 53889k, 538933, 538934, 538953, 538960, 538997, 538998, 53899d, 53899k, 54330, 54331, 543320, 543323, 543324, 543325, 54332x, 543330, 543331, 543332, 543333, 543334, 543338, 54333x, 543340, 543341, 543342, 543343, 543344, 543348, 54334x, 543350, 543351, 543352, 543353, 543354, 543358, 54335x, 5433x, 5433y, 544800, 544801, 544802, 544803, 54480x, , , 54520, 54521, 545230, 545231, 545232, 545233, 545234, 54523x, 545240, 545241, 545242, 545243, 545244, 54524x, 545260, 545263, 545264, 54526x, 545270, 545273, 545274, 54527x, 545280, 545281, 545282, 545283, 545284, 54528x, 545290, 545291, 545292, 545293, 545294, 54529x, 5452b0, 5452b1, 5452b2, 5452b3, 5452b4, 5452bx, 5452c0, 5452c1, 5452c2, 5452c3, 5452c4, 5452cx, 5452x0, 5452x1, 5452x2, 5452x3, 5452x4, 5452xx, 5452y, 546700, 546701, 546702, 546703, 54670x, 546900, 546901, 546902, 546903, 54690x, 546910, 546911, 546912, 54691x, 546920, 546921, 546922, 54692x, , 546980, 546981, 546982, 546983, 54698x, 5469d0, 5469d1, 5469d2, 5469d3, 5469dx, 5469e0, 5469e1, 5469e2, 5469e3, 5469ex, 550100, 550101, 550102, 55010x, 550110, 550111, 550112, 550113, 55011x, 550120, 550121, 550122, 550123, 55012x, , 550181, 550182, 550183, 55018x, 550190, 550191, 550192, 550193, 55019x, 5501a0, 5501a1, 5501a2, 5501a3, 5501ax, 5501x1, 5501x2, , 5501xx, 5501y, 55020, 55022, 55023, 55025, 55050, 55051, 55052, 5505x, 5505y, 551200, 551201, 551202, 551203, 55120x, 551210, 551211, 551212, 551213, 55121x, 551220, 551221, 551222, 551223, 55122x, 551230, 551231, 551232, 55123x, 551240, 551241, 551242, 55124x, 5512x0, 5512x1, 5512x2, 5512x3, 5512xx, 5512y, 55135, 5513a, 5513d, 5513f0, 5513f1, 551450, 551451, 551452, 551453, 55145x, 5514c1, 5514c2, 5514cx, 5514d0, 5514d1, 5514d2, 5514d3, 5514dx, 5514g0, 5514g1, 5514g2, 5514g3, 5514gx, 5514h0, 5514h1, 5514h2, 5514h3, 5514hx, 55150, 55151, 55152, 5515x, 5515y, 55160, 55161, 5516x, 5516y, 55360, 553610, 553611, 55361x, , 553644, 553645, 553646, 553647, 553648, 553649, 55364a, 55364b, 55364c, 55364d, 55364e, 55364f, 55364g, 55364h, 55364j, 55364k, 55364m, 55364n, 55364x, 5536x, 5536y, 55400, 55401, 55402, 5540x, 5540y, 55410, 55411, 55412, 55414, 55450, 55451, 5545x, 5545y, 55495, 58940b, 58941b, 58943b, 58950b, 58960b, 58961b, 58962b, 59001b, 5916a0, 5916a3, 5916a5, 5983, , 81460, 8153, 81541, 81760, 81761, 81762, 8176x, 8176y, 819020, 819021, 819022, 819023, 819030, 819031, 819032, 819033, 81921b, 81922b, 81923b, 88000, 88001, 880060, 880061, 880062, 880063, 880064, 880065, 880066, 880067, 880068, 880069, 88006a, 88006b, 88006c, 88006d, 88006e, 88006g, 88006h, 88006j, 88006k, 88006m, 88006n, 88006p, 88006q, 88006s, 88006t, 88006u, 88006v, 88006w, 88006z, 8800c0, 8800c1, 8800c2, 8800c3, 8800c4, 8800c5, 8800c6, 8800c7, 8800c8, 8800c9, 8800ca, 8800cb, 8800cc, 8800cd, 8800ce, 8800cf, 8800cg, 8800ch, 8800cj, 8800ck, 8800cm, 8800cn, 8800cp, 8800cq, 8800cr, 8800d0, 8800d1, 8800d2, 8800d3, 8800d4, 8800d5, 8800d6, 8800d7, 8800d8, 8800d9, 8800da, 8800db, 8800dc, 8800dd, 8800de, 8800df, 8800dg, 8800dh, 8800dj, 8800dk, 8800dm, 8800dn, 8800dp, 8800dq, 8800dr, 8800ds, 8800dt, 8800du, 8800dv, 8800dz, 8800f0, 8800f1, 8800f2, 8800f3, 8800f4, 8800f5, 8800f6, 8800f7, 8800f8, 8800f9, 8800fa, 8800fb, 8800fc, 8800fd, 8800fe, 8800ff, 8800fg, 8800fh, 8800fj, 8800fk, 8800fm, 8800fn, 8800fp, 8800fq, 8800fr, 8800fs, 8800ft, 8800fu, 8800fv, 8800fz, 8800g0, 8800g1, 8800g2, 8800g3, 8800g4, 8800g5, 8800g6, 8800g7, 8800g8, 8800g9, 8800ga, 8800gb, 8800gc, 8800gd, 8800ge, 8800gf, 8800gg, 8800gh, 8800gj, 8800gk, 8800gm, 8800gn, 8800gp, 8800gq, 8800gr, 8800gs, 8800gt, 8800gu, 8800gv, 8800gz, 8800h0, 8800h1, 8800h2, 8800h3, 8800h4, 8800h5, 8800h6, 8800h7, 8800h8, 8800h9, 8800ha, 8800hb, 8800hc, 8800hd, 8800he, 8800hf, 8800hg, 8800hh, 8800hj, 8800hk, 8800hm, 8800hn, 8800hp, 8800hq, 8800hr, 8800hs, 8800ht, 8800hu, 8800hv, 8800hz, 8800j0, 8800j1, 8800j2, 8800j3, 8800j4, 8800j5, 8800j6, 8800j7, 8800j8, 8800j9, 8800ja, 8800jb, 8800jc, 8800jd, 8800je, 8800jf, 8800k0, 8800k1, 8800k2, 8800k3, 8800k4, 8800k5, 8800k6, 8800k7, 8800k8, 8800k9, 8800ka, 8800kb, 8800kc, 8800kd, 8800ke, 8800kf, 8800m0, 8800m1, 8800m2, 8800m3,

	8800m4, 8800m5, 8800m6, 8800m7, 8800m8, 8800m9, 8800ma, 8800mb, 8800mc, 8800md, 8800me, 8800mf, 8800n0, 8800n1, 8800n2, 8800n3, 8800n4, 8800n5, 8800n6, 8800n7, 8800n8, 8800n9, 8800na, 8800nb, 8800nc, 8800nd, 8800ne, 8800nf, 8800p0, 8800p1, 8800p2, 8800p3, 8800p4, 8800p5, 8800p6, 8800p7, 8800p8, 8800p9, 8800pa, 8800pb, 8800pc, 8800pd, 8800pe, 8800pf, 8800pg, 8800ph, 8800pj, 8800pk, 8800pm, 8800pn, 8800pp, 8800pq, 8800pr, 8800ps, 8800pt, 8800pu, 8800pv, 8800x, 8800y, 88542, 88543, 88544, 88545, 885460, 885461, 885462, 885463, 885464, 885466, 885467, 885468, 885469, 88546a, 88546b, 88546c, 885470, 885471, 885472, 885473, 885474, 885476, 885477, 885478, 885479, 88547a, 88547b, 88547c, 88548, 89800, 898010, 898011, 898020, 898021, 898030, 898031, 898040, 898041, 898050, 898051, 898060, 898061, 89807, 89808, 89809, 8980a, 8980b, 8980c

Lieferzeiträume

Lieferquartal	Zeitraum für Erstlieferung	Zeitraum für Korrekturlieferungen
3. Quartal 202 ~~6~~ <u>5</u>	202 ~~6~~ <u>5</u> -07-01 bis 202 ~~6~~ <u>5</u> -07-15	202 ~~6~~ <u>5</u> -07-16 bis 202 ~~6~~ <u>5</u> -07-31
4. Quartal 202 ~~6~~ <u>5</u>	202 ~~6~~ <u>5</u> -10-01 bis 202 ~~6~~ <u>5</u> -10-15	202 ~~6~~ <u>5</u> -10-16 bis 202 ~~6~~ <u>5</u> -10-31
1. Quartal 202 ~~7~~ <u>6</u>	202 ~~7~~ <u>6</u> -01-15 bis 202 ~~7~~ <u>6</u> -01-31	202 ~~7~~ <u>6</u> -02-01 bis 202 ~~7~~ <u>6</u> -02-15
2. Quartal 202 ~~7~~ <u>6</u>	202 ~~7~~ <u>6</u> -04-01 bis 20 ~~2~~ <u>7</u> 6-04-15	202 ~~7~~ <u>6</u> -04-16 bis 202 ~~7~~ <u>6</u> -04-30
3. Quartal 202 ~~7~~ <u>6</u>	202 ~~7~~ <u>6</u> -07-01 bis 202 ~~7~~ <u>6</u> -07-15	202 ~~7~~ <u>6</u> -07-16 bis 202 ~~7~~ <u>6</u> -07-31
4. Quartal 202 ~~7~~ <u>6</u>	202 ~~7~~ <u>6</u> -10-01 bis 202 ~~7~~ <u>6</u> -10-15	202 ~~7~~ <u>6</u> -10-16 bis 202 ~~7~~ <u>6</u> -10-31
1. Quartal 202 ~~8~~ <u>7</u>	202 ~~8~~ <u>7</u> -01-15 bis 202 ~~8~~ <u>7</u> -01-31	202 ~~8~~ <u>7</u> -02-01 bis 202 ~~8~~ <u>7</u> -02-15
2. Quartal 202 ~~8~~ <u>7</u>	202 ~~8~~ <u>7</u> -04-01 bis 202 ~~8~~ <u>7</u> -04-15	202 ~~8~~ <u>7</u> -04-16 bis 202 ~~8~~ <u>7</u> -04-30
3. Quartal 202 ~~8~~ <u>7</u>	202 ~~8~~ <u>7</u> -07-01 bis 202 ~~8~~ <u>7</u> -07-15	202 ~~8~~ <u>7</u> -07-16 bis 202 ~~8~~ <u>7</u> -07-31
4. Quartal 202 ~~8~~ <u>7</u>	202 ~~8~~ <u>7</u> -10-01 bis 202 ~~8~~ <u>7</u> -10-15	202 ~~8~~ <u>7</u> -10-16 bis 202 ~~8~~ <u>7</u> -10-31



Anwenderinformation QS-Filter

Datensatz Lebertransplantation (LTX)

Stand: – unveröffentlicht 18. März 2025

Copyright © 2025 IQTIG

Textdefinition

Alle Lebertransplantationen

Algorithmus

Algorithmus als Formel

PROZ EINSIN LTX_OPS

Algorithmus in Textform

Mindestens eine Einschluss-Prozedur aus der Tabelle LTX_OPS

Administratives Einschlusskriterium in Textform

Aufnahmegrund § 301 (1. und 2. Stelle) ist ausgefüllt und nicht 03 (=Krankenhausbehandlung, teilstationär), nicht 04 (=vorstationäre Behandlung ohne anschließende vollstationäre Behandlung), nicht 10 (=Stationsäquivalente Behandlung) und nicht 11 (=Übergangspflege) und die Aufnahme ist im Jahr 2025-2026 und das Entlassungsdatum ist (noch) nicht bekannt oder liegt vor dem 01. Januar 2027-2028

Administratives Einschlusskriterium als Formel

AUFNGRUND <> LEER UND AUFNGRUND NICHTIN ('03';'04';'10';'11') UND AUFNDATUM >= '01.01.2025-2026' UND AUFNDATUM <= '31.12.2025-2026' UND (ENTLDATUM = LEER ODER ENTLDATUM <= '31.12.2026-2027')

Prozedur(en) der Tabelle LTX_OPS

OPS-Kode	Titel
5-504.0	Lebertransplantation: Komplet (gesamtes Organ)
5-504.1	Lebertransplantation: Partiell (Split-Leber)
5-504.2	Lebertransplantation: Auxiliär (linker Leberlappen zusätzlich zum eigenen Organ)
5-504.3	Lebertransplantation: Retransplantation, komplett (gesamtes Organ) während desselben stationären Aufenthaltes
5-504.4	Lebertransplantation: Retransplantation, partiell (Split-Leber) während desselben stationären Aufenthaltes
5-504.5	Lebertransplantation: Retransplantation, auxiliär (linker Leberlappen zusätzlich zum vorhandenen Organ) während desselben stationären Aufenthaltes
5-504.x	Lebertransplantation: Sonstige
5-504.y	Lebertransplantation: N.n.bez.

Datenfeldbeschreibungen und Ausfüllhinweise

Lebertransplantation (LTX)

Zeile	Bezeichnung	Datenfeldeigenschaften	Ausfüllhinweis
Basis (B)			
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden			
Basisdaten Empfänger			
Art der Versicherung			
1	Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte	□□□□□□□□ http://www.arge-ik.de	Das Datenfeld "Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte" wird von den Krankenhäusern und von Arztpraxen an externe Stellen übermittelt (z.B. Datenübermittlung nach § 21 KHEntgG oder § 301 Abs. 3 SGB V). Es kann automatisch aus dem Krankenhausinformationssystem (KIS) bzw. Arztinformationssystem (AIS) übernommen werden. <u>Achtung:</u> Es dürfen nur die ersten zwei Ziffern des 9-stelligen Institutionskennzeichens exportiert werden.
2	besonderer Personenkreis	□□ § 301 Vereinbarung	-
Patientenidentifizierende Daten			
3	eGK-Versichertennummer	□□□□□□□□□□	Das Datenfeld "eGK-Versichertennummer" des Versicherten wird von den Krankenhäusern und von Arztpraxen an externe Stellen übermittelt (z.B. Datenübermittlung nach § 21 KHEntgG oder § 301 Abs. 3 SGB V). Diese Information ist nur für gesetzlich Versicherte relevant. Wenn es sich um einen solchen Fall (gesetzlich versicherter Patient) handelt, muss die Information im QS-Datensatz dokumentiert werden. Sie kann automatisch aus dem Krankenhausinformationssystem (KIS) bzw. Arztinformationssystem (AIS) übernommen werden. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld ist vor dem QS-Export an die zuständige Datenannahmestelle mit dem öffentlichen Schlüssel der Vertrauensstelle zu verschlüsseln.

Anlage 1 zum Beschluss

4	Der Patient verfügt über keine eGK-Versichertennummer	☐ 1 = ja	Das Datenfeld "eGK-Versichertennummer" ist für alle Patienten zu dokumentieren, die in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert sind. In diesen Fällen beginnt das Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte in der Regel mit der Zeichenkette 10. In einigen Ausnahmefällen ist dies auch der Fall, obwohl es sich nicht um einen Patienten handelt, der in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert ist. Hierbei kann es sich beispielsweise um Versicherte der Postbeamtenkrankenkasse handeln. In diesen Fällen ist das Datenfeld mit „ja“ zu beantworten, da der Patient über keine eGK-Versichertennummer verfügt. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld ist manuell zu dokumentieren und darf nicht von der QS-Software vorgelegt werden.
Leistungserbringeridentifizierende Daten			
5	Institutionskennzeichen	□□□□□□□□	Gemäß § 293 SGB V wird bei der Datenübermittlung zwischen den gesetzlichen Krankenkassen und den Leistungserbringern ein Institutionskennzeichen (IK) als eindeutige Identifizierung verwendet. Mit diesem IK sind auch die für die Vergütung der Leistungen maßgeblichen Kontoverbindungen verknüpft. Die IK werden durch die "Sammel- und Vergabestelle Institutionskennzeichen (SVI)" der Arbeitsgemeinschaft Institutionskennzeichen in Sankt Augustin (SVI, Alte Heerstraße 111, 53757 Sankt Augustin) vergeben und gepflegt. Hier ist das bei der Registrierung für die Qualitätssicherung angegebene IK zu verwenden. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorgelegt werden.
6	entlassender Standort	□□□□□□□□	In diesem Datenfeld ist die Standortnummer desjenigen Standortes zu dokumentieren, aus dem der Patient nach Beendigung des stationären Aufenthaltes entlassen wird. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorgelegt werden.

Anlage 1 zum Beschluss

7	behandelnder Standort (OPS)	□□□□□□□□ gemäß auslösendem OPS-Kode, bei mehreren Leistungen bezogen auf die Erstprozedur	Der „behandelnde Standort“ entspricht dem Standort, der die dokumentationspflichtige Leistung gemäß auslösendem OPS-Kode erbringt. Bei den auslösenden OPS-Kodes handelt es sich um die in der OP-Dokumentation bzw. im Krankenhausinformationssystem kodierten und freigegebenen Prozeduren, die in der QS-Filterbeschreibung als Einschlussprozeduren des jeweiligen QS-Verfahrens definiert sind. Idealerweise erfolgt der Arbeitsschritt der Diagnosen- und Leistungsverschlüsselung direkt im OP. Der „behandelnde Standort“ ist der Standort, an dem die betreffende Operation durchgeführt wird. Wurden mehrere dokumentationspflichtige Leistungen (OPS-Kodes) während des stationären Aufenthaltes erbracht, ist der „behandelnde Standort“ in Bezug auf die Erstprozedur zu dokumentieren. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorgelegt werden.
8	Betriebsstätten-Nummer	□□	Diese Betriebsstätten-Nummer dient zur Unterscheidung organisatorisch getrennter Bereiche bei gleichem Institutionskennzeichen und gleicher Fachabteilungsnummer. Die Betriebsstätten-Nummer ist standardmäßig "1". Ihre Verwendung oder Nicht-Verwendung kann durch das Krankenhaus bzw. den Träger frei festgesetzt werden, wenn es keine landeseinheitliche Empfehlung bzw. Festlegung für die bestimmte Verwendungsform gibt. Die Betriebsstätten-Nummern eines Krankenhauses sollen jahrgangsübergreifend in der gleichen Weise vergeben werden, falls keine organisatorischen Veränderungen stattgefunden haben. Die Angabe der Betriebsstätten-Nummer ist optional. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorgelegt werden.

Anlage 1 zum Beschluss

9	Aufnahmedatum Krankenhaus	□□.□□.□□□□	Besonderheiten bei der DRG-Fallzusammenführung Bei DRG-Fallzusammenführung (z.B. Wiederaufnahme innerhalb der DRG-Grenzverweildauer) ist das Aufnahmedatum des ersten Krankenhausaufenthaltes und das Entlassungsdatum des letzten Krankenhausaufenthaltes zu wählen. Die QS-Dokumentation bezieht sich somit auf den zusammengeführten Fall. Beispiel 1. Krankenhausaufenthalt vom 05.01.~~2025~~<u>2026</u> bis zum 10.01.~~2025~~<u>2026</u> 2. Krankenhausaufenthalt (Wiederaufnahme) vom 15.01.~~2025~~<u>2026</u> bis zum 20.01.~~2025~~<u>2026</u> Das "Aufnahmedatum Krankenhaus" des zusammengeführten Falles ist der 05.01.~~2025~~<u>2026</u>, das "Entlassungsdatum Krankenhaus" ist der 20.01.~~2025~~<u>2026</u>.
10	Fachabteilung	□□□□ § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de	<u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorgelegt werden.
Patientenidentifizierende Empfängerdaten			
11	ET-Nummer	□□□□□□	ET – Nummer aus ENIS
12	Liegt eine wirksame Einwilligung des Patienten zur weiteren Verarbeitung personenbezogener QS-Daten (einschließlich ET-Nummer) in der Bundesauswertungsstelle vor?	☐ 0 = nein 1 = ja	Zur Nutzung im Rahmen der externen QS. Bitte dokumentieren Sie, ob der Patient Ihnen als Leistungserbringer gegenüber in die Verarbeitung personenbezogener Daten (einschließlich ET-Nummer) eingewilligt hat. Stimmt der Patient nicht zu, so ist der Datensatz dennoch an die Datenannahmestelle zu übermitteln. Es erfolgt in diesen Fällen jedoch keine Verarbeitung der personenbezogenen Daten. Eine wirksame Einwilligung liegt dann vor, wenn der Patient diese freiwillig gegeben hat.

Anlage 1 zum Beschluss

13	Liegt eine wirksame Einwilligung des Patienten zur weiteren Übermittlung personenbezogener QS-Daten (einschließlich ET-Nummer) an das Transplantationsregister vor?	☐ 0 = nein 1 = ja	Das Datenfeld ist als Grundlage der Datenübermittlung an das TX-Register gemäß § 15e Abs. 5 TPG von den Einrichtungen auszufüllen. Die Aufklärung und die wirksame Einwilligung muss die Vorgaben des § 15e Abs. 6 TPG erfüllen. Sind die Voraussetzungen des § 15e Abs. 6 TPG zum Zeitpunkt der Datenübermittlung erfüllt, ist im Datenfeld ein "ja" anzukreuzen. Eine wirksame Einwilligung liegt dann vor, wenn der Patient diese freiwillig gegeben hat. Die Einwilligung seitens des Patienten ist nur einmalig notwendig und gilt bis zu einem möglichen Widerruf.
14	Wurde der Patient im Rahmen eines ärztlichen Aufklärungsgesprächs über die Einwilligung und die Folgen eines möglichen Widerrufs der Einwilligung zur Übermittlung der personenbezogenen Daten an das Transplantationsregister aufgeklärt?	☐ 0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt	Gemäß § 15e Abs. 6 TPG sind Patientinnen und Patienten durch eine Ärztin oder einen Arzt im Transplantationszentrum über die Bedeutung und Tragweite der Einwilligung zur Übermittlung der personenbezogenen Daten an das Transplantationsregister aufzuklären. Hierbei ist insbesondere darüber aufzuklären, dass im Fall des Widerrufs der datenschutzrechtlichen Einwilligung die bis dahin übermittelten Daten weiter verarbeitet werden dürfen.
Empfängerdaten			
15	Geburtsdatum	□□.□□.□□□□	-
16	Geschlecht	☐ 1 = männlich 2 = weiblich 3 = divers 8 = unbestimmt	-
17	Körpergröße	□□□ Angabe in: cm Gültige Angabe: >= 0 cm Angabe ohne Warnung: <= 230 cm	-
18	Körpergewicht bei Aufnahme	□□□ Angabe in: kg Gültige Angabe: >= 0 kg Angabe ohne Warnung: <= 230 kg	-
Transplantation (T)			
Mindestens ein Bogen muss ausgefüllt werden			
Transplantation			

Anlage 1 zum Beschluss

19	Wieviele Transplantation während dieses Aufenthaltes?	☐ ☐ Gültige Angabe: >= 1 Angabe ohne Warnung: <= 10	Anhand dieses Datenfeldes sind verschiedene dokumentationspflichtige Eingriffe während eines Aufenthaltes unterscheidbar. Innerhalb einer QS-Dokumentation zu einem Leistungsbereich darf dieselbe Eingriffsnummer nicht mehrfach vergeben werden.
20	Zentrumsangebot	☐ 0 = nein 1 = ja	Dieses Datenfeld ist mit „ja“ zu beantworten, wenn für die Transplantation ein Zentrumsangebot von Eurotransplant angenommen und transplantiert wurde.
Empfängerdaten			
21	Dringlichkeit der Transplantation gemäß Medical Urgency Code ET-Status	☐ 1 = HU (High Urgency) 2 = ACO (Approved Combined Organ) 3 = T (Transplantable)	-
22.1	Bilirubin i. S. in mg/dl	☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Wert der letzten Zertifizierung bei Eurotransplant vor der Transplantation Angabe in: mg/dl Gültige Angabe: >= 0,1 mg/dl Angabe ohne Warnung: <= 50 mg/dl	Bitte den Wert der letzten Zertifizierung bei Eurotransplant vor der Transplantation dokumentieren, wenn die Angabe des Serum-Bilirubins in mg/dl erfolgt ist. Sollte der Wert bei der HU-Meldung an ET noch nicht vorgelegen haben, dokumentieren Sie hier bitte den frühesten an ET nachgemeldeten Wert.
22.2	Bilirubin i. S. in µmol/l	☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Wert der letzten Zertifizierung bei Eurotransplant vor der Transplantation Angabe in: µmol/l Gültige Angabe: >= 0,1 µmol/l Angabe ohne Warnung: <= 855 µmol/l	Bitte den Wert der letzten Zertifizierung bei Eurotransplant vor der Transplantation dokumentieren, wenn die Angabe des Serum-Bilirubins in µmol/l erfolgt ist. Sollte der Wert bei der HU-Meldung an ET noch nicht vorgelegen haben, dokumentieren Sie hier bitte den frühesten an ET nachgemeldeten Wert.
23.1	Kreatininwert i.S. in mg /dl	☐ ☐ ☐ ☐ Wert der letzten Zertifizierung bei Eurotransplant vor der Transplantation Angabe in: mg/dl Gültige Angabe: >= 0,1 mg/dl Angabe ohne Warnung: 0,2 - 12 mg/dl	Bitte den Wert der letzten Zertifizierung bei Eurotransplant vor der Transplantation in mg/dl eintragen, sofern die Bestimmung des Kreatininwertes in dieser Einheit erfolgt. Sollte der Wert bei der HU-Meldung an ET noch nicht vorgelegen haben, dokumentieren Sie hier bitte den frühesten an ET nachgemeldeten Wert.

Anlage 1 zum Beschluss

23.2	Kreatininwert i.S. in $\mu\text{mol/l}$	 Wert der letzten Zertifizierung bei Eurotransplant vor der Transplantation Angabe in: $\mu\text{mol/l}$ Gültige Angabe: $\geq 1 \mu\text{mol/l}$ Angabe ohne Warnung: $18 - 1.060 \mu\text{mol/l}$	Bitte den Wert der letzten Zertifizierung bei Eurotransplant vor der Transplantation in $\mu\text{mol/l}$ eintragen, sofern die Bestimmung des Kreatininwertes in dieser Einheit erfolgt. Sollte der Wert bei der HU-Meldung an ET noch nicht vorgelegen haben, dokumentieren Sie hier bitte den frühesten an ET nachgemeldeten Wert.
24	INR (International Normalized Ratio)	 Wert der letzten Zertifizierung bei Eurotransplant vor der Transplantation Gültige Angabe: ≥ 0 Angabe ohne Warnung: $\geq 0,5$	Angabe der International Normalized Ratio Es soll jeweils der Wert der letzten Zertifizierung bei Eurotransplant vor der Transplantation angegeben werden. Sollte der Wert bei der HU-Meldung an ET noch nicht vorgelegen haben, dokumentieren Sie hier bitte den frühesten an ET nachgemeldeten Wert.
25	Dialyse- oder Hämofiltrationsverfahren	☐ mindestens zweimal innerhalb der letzten 7 Tage präoperativ 0 = nein 1 = ja	Wenn bei dem Patienten mindestens zweimal innerhalb der letzten sieben Tage vor der Transplantation ein Dialyse- oder Hämofiltrationsverfahren durchgeführt werden musste, ist dieses Feld mit „ja“ zu beantworten.
26	match MELD zugewiesen	☐ 0 = nein 1 = ja	-
wenn Feld 26 = 1			
27	match MELD	☐ ☐	-
28	Begründung für match MELD	☐ 0 = non-standard-exception 1 = standard-exception 2 = pädMELD (PELD)	-
wenn Feld 28 = 1			
29	standard exception	☐ ☐ siehe Schlüssel 1 "standard exception (vgl. BÄL-RL)"	-
Spenderdaten			
30	Spendertyp	☐ 1 = hirntot 2 = Domino 3 = lebend	-
31	Spenderalter	 Alter in Jahren Gültige Angabe: $0 - 200$ Angabe ohne Warnung: ≤ 130	-

Anlage 1 zum Beschluss

32	Einsatz eines Perfusionssystems	☐ 0 = nein 1 = ja, hypotherm 2 = ja, normotherm 3 = ja, hypotherm und normotherm	Bitte dokumentieren Sie, ob ein maschinelles Perfusionssystem zur Organkonservierung eingesetzt wurde. Hierbei ist zu differenzieren, ob es sich um ein hypothermes Maschinenperfusionssystem oder um ein normothermes Maschinenperfusionssystem handelt.
Operation			
33	Indikation zur Lebertransplantation	☐ ☐ ☐ siehe Schlüssel 2 "Diagnosen nach ELTR"	Präoperative Indikation laut Schlüssel "Diagnosen nach ELTR". Bitte tragen Sie hier die Indikation ein, die Sie an Eurotransplant gemeldet haben. Wenn die Indikation zur Lebertransplantation ein Transplantatversagen ist (Primary Nonfunction), dann soll hier die Antwortoption L = "Primary Nonfunction" angegeben werden.
34	HCC vor Transplantation bekannt	☐ 0 = nein 1 = ja	-
35	OP-Datum	. .	OPS-Datum: Wenn eine Angabe im Datenelement Operation enthalten ist, ist das Datum der Operation bzw. des Beginns der durchgeführten Prozedur zwingend anzugeben. Dabei soll dasselbe Datum wie im Krankenhausinformationssystem (KIS) bzw. Arztinformationssystem (AIS) verwendet werden.
36	Operation	1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. alle OPS-Kodes des durchgeführten Eingriffs http://www.bfarm.de	Die Kodierung geschieht nach dem am Aufnahmetag (stationär)/Behandlungstag (ambulant) gültigen OPS-Katalog: Im Jahr ~~2026~~ <u>2027</u> durchgeführte Operationen sind z.B. noch nach dem im Jahre ~~2025~~ <u>2026</u> gültigen OPS-Katalog zu dokumentieren, wenn der Patient am 31.12. ~~2025~~ <u>2026</u> aufgenommen worden ist.

Anlage 1 zum Beschluss

37	Lebertransplantation bei Multiviszeraltransplantation	☐ 0 = nein 1 = ja	Wurde die Lebertransplantation im Rahmen einer einzeitigen Multiviszeraltransplantation durchgeführt, ist in diesem Datenfeld "ja" anzugeben. Kombinierte Transplantationen stellen keine Multiviszeraltransplantationen dar. Eine Multiviszeraltransplantation ist die einzeitige Transplantation von mehr als 2 Bauchorganen. Hier ist als Multiviszeraltransplantation aber auch - im Rahmen der QS u. U. abweichend von gängigen Definitionen - jede Transplantation in Kombination mit einem Darmtransplantat gemeint, da es sich um ein besonderes Patientenkollektiv handelt.
38	Abbruch der Transplantation	☐ 0 = nein 1 = ja	-
39	HCC im Explantat	☐ 0 = nein 1 = ja	-
40	Typ des Leberspenderorgans	☐ 1 = full size 2 = split	Bitte geben Sie den Typ des Spenderorgans zum Zeitpunkt der Implantation an (nicht zum Zeitpunkt der Entnahme).
41	kalte Ischämiezeit (Minuten)	 Die Dokumentation eines Wertes oberhalb von 1440 ist nur bei Einsatz eines hypothermen (auch in Kombination mit normothermen) Perfusionssystems zulässig. Angabe in: Minuten Gültige Angabe: 1 - 14.400 Minuten Angabe ohne Warnung: <= 720 Minuten	Bitte die Zeitspanne zwischen Beginn der Perfusion mit hypothermer Lösung nach intraoperativer Trennung der Blutzufuhr des Spenders und dem Stopp der Organkühlung bei Implantation angeben. Bitte achten Sie darauf, dass die Phase einer ggf. normothermen Perfusion hier nicht mit eingerechnet wird.
Verlauf			

Anlage 1 zum Beschluss

42	Komplikation in Anlehnung an die Clavien-Dindo-Klassifikation	☐ 0 = nein 1 = Blutungen, die nicht unter die Clavien-Dindo-Klassifikation Grad III, IV oder V fallen 2 = Infektionen, die nicht unter die Clavien-Dindo-Klassifikation Grad I, III, IV oder V fallen 3 = Grad III nach Clavien-Dindo (chirurgische, radiologische oder endoskopische Intervention) 4 = Grad IV nach Clavien-Dindo (lebensbedrohliche Komplikation) 5 = Grad V nach Clavien-Dindo (Tod) 8 = sonstige Komplikationen	<u>Clavien-Dindo-Klassifikation:</u> Grad I = Jede Abweichung vom normalen postoperativen Verlauf ohne Notwendigkeit pharmakologischer Behandlung oder chirurgischer, radiologischer, endoskopischer Intervention. Erlaubte Behandlungsoptionen: Medikamente wie: Antipyretika, Analgetika, Diuretika, Elektrolyte; Physiotherapie; in diese Gruppe fallen ebenfalls Wundinfektionen, die am Patientenbett eröffnet werden. Grad II = Notwendigkeit pharmakologischer Behandlung mit anderen als bei Grad I erlaubten Medikamenten. Grad III = Notwendigkeit chirurgischer, radiologischer oder endoskopischer Intervention: Grad IV = Lebensbedrohliche Komplikation (inklusive zentralnervöser Komplikation), die Behandlung auf der Intensivstation notwendig macht Grad V = Tod des Patienten Bei mehreren aufgetretenen Komplikationen ist immer die schwerwiegendste anzugeben. Die detaillierte Klassifikation wurde von Dindo et. al 2004 in Annals of Surgery publiziert: Dindo D, Demartines N, Clavien P-A. Classification of Surgical Complications: A New Proposal With Evaluation in a Cohort of 6336 Patients and Results of a Survey. Annals of Surgery. 2004;240(2):205-213. doi:10.1097/01.sla.0000133083.54934.ae.
Basis (B)			
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden			
Entlassung Empfänger			

Anlage 1 zum Beschluss

43	Entlassungsdatum Krankenhaus	□□.□□.□□□□	Besonderheiten bei der DRG-Fallzusammenführung Bei DRG-Fallzusammenführung (z.B. Wiederaufnahme innerhalb der DRG-Grenzverweildauer) ist das Aufnahmedatum des ersten Krankenhausaufenthaltes und das Entlassungsdatum des letzten Krankenhausaufenthaltes zu wählen. Die QS-Dokumentation bezieht sich somit auf den zusammengeführten Fall. Beispiel 1. Krankenhausaufenthalt vom 05.01.~~2025~~<u>2026</u> bis zum 10.01.~~2025~~<u>2026</u> 2. Krankenhausaufenthalt (Wiederaufnahme) vom 15.01.~~2025~~<u>2026</u> bis zum 20.01.~~2025~~<u>2026</u> Das "Aufnahmedatum Krankenhaus" des zusammengeführten Falles ist der 05.01.~~2025~~<u>2026</u>, das "Entlassungsdatum Krankenhaus" ist der 20.01.~~2025~~<u>2026</u>.
44	Entlassungsdiagnose(n)	1. □□□□□□□□ 2. □□□□□□□□ 3. □□□□□□□□ 4. □□□□□□□□ 5. □□□□□□□□ 6. □□□□□□□□ 7. □□□□□□□□ 8. □□□□□□□□ 9. □□□□□□□□ 10. □□□□□□□□ ... 30. □□□□□□□□ alle Entlassungsdiagnosen, die in inhaltlichem Zusammenhang mit der in diesem Leistungsbereich dokumentierten Leistung stehen ICD-10-GM http://www.bfarm.de	Es sollen die Entlassungsdiagnosen (Haupt- oder Nebendiagnosen) bzw. die Quartalsdiagnosen angegeben werden, die in inhaltlichem Zusammenhang mit der in diesem Leistungsbereich der Qualitätssicherung dokumentierten Leistung stehen. Die Kodierung geschieht nach dem am Aufnahmetag (stationär) bzw. Behandlungstag (ambulant) gültigen ICD-10-GM-Katalog: Im Jahr ~~2026~~<u>2027</u> gestellte Entlassungsdiagnosen sind z.B. noch nach dem im Jahre ~~2025~~<u>2026</u> gültigen ICD-10-GM-Katalog zu dokumentieren, wenn der Patient am 31.12.~~2025~~<u>2026</u> aufgenommen worden ist.
45	Entlassungsdiagnose nach ELTR	□□□ siehe Schlüssel 2 "Diagnosen nach ELTR"	-
46.1	Entlassungsgrund	□□ siehe Schlüssel 3 "Entlassungsgrund" § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de	-
46.2	nicht spezifizierter Entlassungsgrund	□ 1 = ja	Dieses Datenfeld ist nur zu befüllen, wenn der Entlassungsgrund gemäß § 301-Vereinbarung SGB V nicht im QS-Dokumentationsbogen dokumentiert werden kann.
wenn Feld 46.1 = '07'			

47	Todesursache	□□□ siehe Schlüssel 4 "Todesursache"	-

Lange Schlüssel

Schlüssel 1 "standard exception (vgl. BÄL-RL)"	1 = Hepatozelluläres Karzinom (HCC) 2 = Hepatoblastom ohne vitale extrahepatische Metastasen, ggf. nach chemotherapeutischer oder chirurgischer Therapie 3 = Adulte polyzystische Degeneration der Leber (APDL) 4 = Primäre Hyperoxalurie Typ 1 (PH 1) 5 = Persistierende Dysfunktion (auch "small for size" Leber) mit Indikation zur Retransplantation 6 = Zystische Fibrose (Mukoviszidose) 7 = Familiäre Amyloidotische Polyneuropathie (FAP) 8 = Hepatopulmonales Syndrom 9 = Portopulmonale Hypertension 10 = Harnstoffzyklusdefekte 11 = Morbus Osler 12 = Hepatisches Hämangioendotheliom 13 = Biliäre Sepsis/sekundär sklerosierende Cholangitis (SSC) 14 = Primär sklerosierende Cholangitis (PSC) 15 = Cholangiokarzinom 16 = Neuroendokrine Tumoren 17 = Billiäre Atresie 18 = Leberarterien-Thrombose (HAT)
Schlüssel 2 "Diagnosen nach ELTR"	A1 = Acute hepatic failure-Fulminant or Subfulm hepatitis-Virus A A10 = Acute hepatic failure-Post operative A11 = Acute hepatic failure-Post traumatic A12 = Acute hepatic failure-Others A13 = Subacute hepatitis-Virus A A14 = Subacute hepatitis-Virus B A15 = Subacute hepatitis-Virus C A16 = Subacute hepatitis-Virus D A17 = Subacute hepatitis-Other known A18 = Subacute hepatitis-Other unknown A19 = Subacute hepatitis-Paracetamol A2 = Acute hepatic failure-Fulminant or Subfulm hepatitis-Virus B A20 = Subacute hepatitis-Other drug related A21 = Subacute hepatitis-Toxic (non drug) A3 = Acute hepatic failure-Fulminant or Subfulm hepatitis-Virus C A4 = Acute hepatic failure-Fulminant or Subfulm hepatitis-Virus D A5 = Acute hepatic failure-Fulminant or Subfulm hepatitis-Other known A6 = Acute hepatic failure-Fulminant or Subfulm hepatitis-Other unknown A7 = Acute hepatic failure-Fulminant or Subfulm hepatitis-Paracetamol A8 = Acute hepatic failure-Fulm or Subfulm hep-Other drug related A9 = Acute hepatic failure-Fulminant or Subfulm hepatitis-Toxic (non drug) B1 = Cholestatic disease-Secondary biliary cirrhosis B2 = Cholestatic disease-Primary biliary cirrhosis B3 = Cholestatic disease-Primary sclerosing cholangitis B4 = Cholestatic disease-Others C1 = Congenital biliary disease-Caroli disease C2 = Congenital biliary disease-Extrahepatic biliary atresia

C4 = Congenital biliary disease-Congenital biliary fibrosis
 C5 = Congenital biliary disease-Choledochal cyst
 C6 = Congenital biliary disease-Alagille syndrome
 C7 = Congenital biliary disease-Others
 D1 = Cirrhosis-Alcoholic cirrhosis
 D10 = Cirrhosis-Other cirrhosis
 D11 = Cirrhosis-Cryptogenic (unknown) cirrhosis
 D2 = Cirrhosis-Autoimmune Cirrhosis
 D3 = Cirrhosis-Virus B related cirrhosis
 D4 = Cirrhosis-Virus C related cirrhosis
 D5 = Cirrhosis-Virus BD related cirrhosis
 D6 = Cirrhosis-Virus BC related cirrhosis
 D7 = Cirrhosis-Virus BCD related cirrhosis
 D8 = Cirrhosis-Virus related cirrhosis - Other viruses
 D9 = Cirrhosis-Post hepatic cirrhosis - Drug related
 E1 = Cancers-Hepatocellular carcinoma and cirrhosis
 E10 = Cancers-Secondary liver tumors - Other neuroendocrine
 E11 = Cancers-Secondary liver tumors - Colorectal
 E12 = Cancers-Secondary liver tumors - GI non colorectal
 E13 = Cancers-Secondary liver tumors - Non gastrointestinal
 E14 = Cancers-Other liver malignancies
 E2 = Cancers-Hepatocellular carcinoma and non cirrhotic liver
 E3 = Cancers-Hepatocellular carcinoma - Fibrolamellar
 E4 = Cancers-Biliary tract carcinoma (Klatskin)
 E5 = Cancers-Hepatic cholangiocellular carcinoma
 E6 = Cancers-Hepatoblastoma
 E7 = Cancers-Epithelioid hemangioendothelioma
 E8 = Cancers-Angiosarcoma
 E9 = Cancers-Secondary liver tumors - Carcinoid
 F1 = Metabolic diseases-Wilson disease
 F10 = Metabolic diseases-Other porphyria
 F11 = Metabolic diseases-Crigler-Najjar
 F12 = Metabolic diseases-Cystic fibrosis
 F13 = Metabolic diseases-Byler disease
 F14 = Metabolic diseases-Others
 F2 = Metabolic diseases-Hemochromatosis
 F3 = Metabolic dis-Alpha-1 - Antitrypsin deficiency
 F4 = Metabolic diseases-Glycogen storage disease
 F5 = Metabolic dis-Homozygous Hypercholesterolemia
 F6 = Metabolic diseases-Tyrosinemia
 F7 = Metabolic diseases-Familial amyloidotic polyneuropathy
 F8 = Metabolic diseases-Primary hyperoxaluria
 F9 = Metabolic diseases-Protoporphyrria
 G = Budd Chiari
 H1 = Benign liver tumors or Polycystic dis-Hepatic adenoma
 H2 = Benign liver tumors or Polycystic dis-Adenomatosis
 H3 = Benign liver tumors or Polycystic dis-Hemangioma
 H4 = Benign liver tumors or Polycystic dis-Focal nodular hyperplasia
 H5 = Benign liver tumors or Polycystic dis-Polycystic disease
 H6 = Benign liver tumors or Polycystic dis-Nodular regenerative hyperplasia
 H7 = Benign liver tumors or Polycystic dis-Other benign tumors
 I1 = Parasitic disease-Schistosomia (Bilharzia)

	I2 = Parasitic disease-Alveolar echinococcosis I3 = Parasitic disease-Cystic hydatidosis I4 = Parasitic disease-Others J = Other liver diseases K = Not available L = Primary Nonfunction
Schlüssel 3 "Entlassungsgrund"	01 = Behandlung regulär beendet 02 = Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen 03 = Behandlung aus sonstigen Gründen beendet 04 = Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet 05 = Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers 06 = Verlegung in ein anderes Krankenhaus 07 = Tod 08 = Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit (§ 14 Abs. 5 Satz 2 BPfIV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung) 09 = Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung 10 = Entlassung in eine Pflegeeinrichtung 11 = Entlassung in ein Hospiz 13 = externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung 14 = Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen 15 = Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen 17 = interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen, nach der BPfIV oder für besondere Einrichtungen nach § 17b Abs. 1 Satz 15 KHG 22 = Fallabschluss (interne Verlegung) bei Wechsel zwischen voll-, teilstationärer und stationsäquivalenter Behandlung 25 = Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr (für Zwecke der Abrechnung - § 4 PEPPV) 30 = Behandlung regulär beendet, Überleitung in die Übergangspflege
Schlüssel 4 "Todesursache"	A1 = Intraoperative death (death on table) B1 = Infection-Bacterial infection B2 = Infection-Viral infection B3 = Infection-HIV B4 = Infection-Fungal infection B5 = Infection-Parasitic infection B6 = Infection-Other known infect C1 = Liver complications-Acute rejection C10 = Liv complic-Recurrence of original dis=Virus C C11 = Liv complic-Recurrence of original dis=Virus D C12 = Liv complic-Recurrence of original dis=Alcoholic C13 = Liv complic-Recurrence of original dis=PBC C14 = Liv complic-Recurrence of original dis=PSC C15 = Liv complic-Recurrence of original dis=Autoimmune C16 = Liv complic-Recurrence of original dis=Budd Chiari C17 = Liv complic-Recur of orig dis=Other non tumoral C18 = Liver complic-De novo hepatitis B virus C19 = Liver complications-De novo hepatitis C virus C2 = Liver complications-Chronic rejection C20 = Liver complications-De novo hepatitis D virus C21 = Liver complic-Massive hemorrhagic necrosis C22 = Liver complications-Other viral hepatitis C23 = Liver complications-Infection C24 = Liver complications-Other

C3 = Liver complications-Arterial thrombosis
 C4 = Liver complic-Hepatic vein thrombosis
 C5 = Liver complic-Primary N-function (Retx or death <= 7d)
 C6 = Liv complic-Primary dysfunction (Retx or death > 7d)
 C7 = Liver complic-Anastomotic biliary complic
 C8 = Liver complic-Non anastomotic biliary complic
 C9 = Liver complic-Recurrence of original dis=Virus B
 D1 = Gastrointestinal complications-GI haemorrhage
 D2 = Gastrointestinal complications-Pancreatitis
 D3 = Gastrointestinal complic-Visceral perforation
 D4 = Gastrointestinal complications-Other
 E1 = Cardiovascular complications-Myocardial infarction
 E2 = Cardiovascular complications-Other cause
 F1 = Cerebrovascular complications-Intracranial haemorrhage
 F2 = Cerebrovascular complications-Ischemic stroke
 F3 = Cerebrovascular complications-Cerebral oedema
 F4 = Cerebrovascular complications-Cerebral infection
 G1 = Tumor-Recurrence of original tumor
 G2 = Tumor-Recurrence of previously unrelated tumor
 G3 = Tumor-De novo solid organ tumor
 G4 = Tumor-Donor transmitted tumor
 G5 = Tumor-Lympho proliferation disease
 H1 = Kidney failure
 H2 = Urinary tract infection
 I1 = Pulmonary complications-Embolism
 I2 = Pulmonary complications-Infection
 J1 = Social complic-Non compliance immunosup therapy
 J2 = Social complications-Suicide
 J3 = Social complications-Trauma (Motor, Vehicle,..)
 K1 = Bone marrow depression
 L1 = Other cause
 M1 = Not available

Datenfeldbeschreibungen und Ausfüllhinweise

Follow-up Lebertransplantation (LTXFU)

Zeile	Bezeichnung	Datenfeldeigenschaften	Ausfüllhinweis
Basis (B)			
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden			
Follow-up (auszufüllen nach 1, 2 und 3 Jahren)			
Art der Versicherung			
1	Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte	□□□□□□□□	Das Datenfeld "Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte" wird von den Krankenhäusern und von Arztpraxen an externe Stellen übermittelt (z.B. Datenübermittlung nach § 21 KHEntgG oder § 301 Abs. 3 SGB V). Es kann automatisch aus dem Krankenhausinformationssystem (KIS) bzw. Arztinformationssystem (AIS) übernommen werden. <u>Achtung:</u> Es dürfen nur die ersten zwei Ziffern des 9-stelligen Institutionskennzeichens exportiert werden.
2	besonderer Personenkreis	□□ § 301 Vereinbarung	-
Patientenidentifizierende Daten			
3	eGK-Versichertennummer	□□□□□□□□□□	Das Datenfeld "eGK-Versichertennummer" des Versicherten wird von den Krankenhäusern und von Arztpraxen an externe Stellen übermittelt (z.B. Datenübermittlung nach § 21 KHEntgG oder § 301 Abs. 3 SGB V). Diese Information ist nur für gesetzlich Versicherte relevant. Wenn es sich um einen solchen Fall (gesetzlich versicherter Patient) handelt, muss die Information im QS-Datensatz dokumentiert werden. Sie kann automatisch aus dem Krankenhaus-Informationssystem (KIS) bzw. Arztinformationssystem (AIS) übernommen werden. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld ist vor dem QS-Export an die zuständige Datenannahmestelle mit dem öffentlichen Schlüssel der Vertrauensstelle zu verschlüsseln. Dieses Datenfeld wird bei Follow-up für Transplantationen in den Jahren 2017 bis 2019 nicht an die Datenannahmestelle übermittelt.

Anlage 1 zum Beschluss

4	Der Patient verfügt über keine eGK-Versichertennummer ✖	☐ 1 = ja	Das Datenfeld "eGK-Versichertennummer" ist für alle Patienten zu dokumentieren, die in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert sind. In diesen Fällen beginnt das Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte in der Regel mit der Zeichenkette 10. In einigen Ausnahmefällen ist dies auch der Fall, obwohl es sich nicht um einen Patienten handelt, der in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert ist. Hierbei kann es sich beispielsweise um Versicherte der Postbeamtenkrankenkasse handeln. In diesen Fällen ist das Datenfeld mit „ja“ zu beantworten, da der Patient über keine eGK-Versichertennummer verfügt. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld ist manuell zu dokumentieren und darf nicht von der QS-Software vorgelegt werden.
Leistungserbringeridentifizierende Daten			
5	Institutionskennzeichen	□□□□□□□□	Gemäß § 293 SGB V wird bei der Datenübermittlung zwischen den gesetzlichen Krankenkassen und den Leistungserbringern ein Institutionskennzeichen (IK) als eindeutige Identifizierung verwendet. Mit diesem IK sind auch die für die Vergütung der Leistungen maßgeblichen Kontoverbindungen verknüpft. Die IK werden durch die "Sammel- und Vergabestelle Institutionskennzeichen (SVI)" der Arbeitsgemeinschaft Institutionskennzeichen in Sankt Augustin (SVI, Alte Heerstraße 111, 53757 Sankt Augustin) vergeben und gepflegt. Hier ist das bei der Registrierung für die Qualitätssicherung angegebene IK zu verwenden. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorgelegt werden.

Anlage 1 zum Beschluss

6	Betriebsstätten-Nummer	☐ ☐	Diese Betriebsstätten-Nummer dient zur Unterscheidung organisatorisch getrennter Bereiche bei gleichem Institutionskennzeichen und gleicher Fachabteilungsnummer. Die Betriebsstätten-Nummer ist standardmäßig "1". Ihre Verwendung oder Nicht-Verwendung kann durch das Krankenhaus bzw. den Träger frei festgesetzt werden, wenn es keine landeseinheitliche Empfehlung bzw. Festlegung für die bestimmte Verwendungsform gibt. Die Betriebsstätten-Nummern eines Krankenhauses sollen jahrgangsübergreifend in der gleichen Weise vergeben werden, falls keine organisatorischen Veränderungen stattgefunden haben. Die Angabe der Betriebsstätten-Nummer ist optional. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorgelegt werden.
7	Fachabteilung	☐ ☐ ☐ ☐ § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de	<u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorgelegt werden.
Patientenidentifizierende Empfängerdaten			
8	ET-Nummer	☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐	ET – Nummer aus ENIS
9	Liegt eine wirksame Einwilligung des Patienten zur weiteren Verarbeitung personenbezogener QS-Daten (einschließlich ET-Nummer) in der Bundesauswertungsstelle vor?	☐ 0 = nein 1 = ja	Zur Nutzung im Rahmen der externen QS. Bitte dokumentieren Sie, ob der Patient Ihnen als Leistungserbringer gegenüber in die Verarbeitung personenbezogener Daten (einschließlich ET-Nummer) eingewilligt hat. Stimmt der Patient nicht zu, so ist der Datensatz dennoch an die Datenannahmestelle zu übermitteln. Es erfolgt in diesen Fällen jedoch keine Verarbeitung der personenbezogenen Daten. Eine wirksame Einwilligung liegt dann vor, wenn der Patient diese freiwillig gegeben hat.

Anlage 1 zum Beschluss

10	Liegt eine wirksame Einwilligung des Patienten zur weiteren Übermittlung personenbezogener QS-Daten (einschließlich ET-Nummer) an das Transplantationsregister vor?	☐ 0 = nein 1 = ja	Das Datenfeld ist als Grundlage der Datenübermittlung an das TX-Register gemäß § 15e Abs. 5 TPG von den Einrichtungen auszufüllen. Die Aufklärung und die wirksame Einwilligung muss die Vorgaben des § 15e Abs. 6 TPG erfüllen. Sind die Voraussetzungen des § 15e Abs. 6 TPG zum Zeitpunkt der Datenübermittlung erfüllt, ist im Datenfeld ein "ja" anzukreuzen. Eine wirksame Einwilligung liegt dann vor, wenn der Patient diese freiwillig gegeben hat. Die Einwilligung seitens des Patienten ist nur einmalig notwendig und gilt bis zu einem möglichen Widerruf.
11	Wurde der Patient im Rahmen eines ärztlichen Aufklärungsgesprächs über die Einwilligung und die Folgen eines möglichen Widerrufs der Einwilligung zur Übermittlung der personenbezogenen Daten an das Transplantationsregister aufgeklärt?	☐ 0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt	Gemäß § 15e Abs. 6 TPG sind Patientinnen und Patienten durch eine Ärztin oder einen Arzt im Transplantationszentrum über die Bedeutung und Tragweite der Einwilligung zur Übermittlung der personenbezogenen Daten an das Transplantationsregister aufzuklären. Hierbei ist insbesondere darüber aufzuklären, dass im Fall des Widerrufs der datenschutzrechtlichen Einwilligung die bis dahin übermittelten Daten weiter verarbeitet werden dürfen.
Empfängerdaten			
12	Geburtsdatum	□□.□□.□□□□	-
13	Geschlecht	☐ 1 = männlich 2 = weiblich 3 = divers 8 = unbestimmt	-
14	Datum der letzten Transplantation	□□.□□.□□□□	-
15	Lebertransplantation bei Multiviszeraltransplantation	☐ 0 = nein 1 = ja	Wurde die Lebertransplantation im Rahmen einer einzeitigen Multiviszeraltransplantation durchgeführt, ist in diesem Datenfeld "ja" anzugeben. Kombinierte Transplantationen stellen keine Multiviszeraltransplantationen dar. Eine Multiviszeraltransplantation ist die einzeitige Transplantation von mehr als 2 Bauchorganen. Hier ist als Multiviszeraltransplantation aber auch – im Rahmen der QS u. U. abweichend von gängigen Definitionen – jede Transplantation in Kombination mit einem Darmtransplantat gemeint, da es sich um ein besonderes Patientenkollektiv handelt.

Anlage 1 zum Beschluss

16	Datum der Follow-up-Erhebung	□□.□□.□□□□	Es gelten folgende Zeitfenster für die Follow-up-Untersuchungen ab OP-Datum: 1-Jahres-Follow-up: 335 Tage ("harte" Grenze) bis 425 Tage ("weiche" Grenze) nach Transplantation entspricht „30 Tage vor bis 60 Tage nach dem Operationsdatum plus 1 Jahr“ 2-Jahres-Follow-up: 700 ("harte" Grenze) bis 820 Tage ("weiche" Grenze) nach Transplantation entspricht „30 Tage vor bis 90 Tage nach dem Operationsdatum plus 2 Jahre“ 3-Jahres-Follow-up: 1065 ("harte" Grenze) bis 1185 Tage ("weiche" Grenze) nach Transplantation entspricht „30 Tage vor bis 90 Tage nach dem Operationsdatum plus 3 Jahre“ Erreicht oder überschreitet das Follow-up-Datum die "harte" Grenze des darauffolgenden Follow-up-Erhebungsfensters, wird es diesem zugeordnet. "harte" Grenze: bei Unterschreitung wird der Datensatz abgelehnt "weiche" Grenze: bei Überschreitung erfolgt eine Warnung, der Datensatz wird jedoch angenommen Diese Follow-up-Erhebungsfenster gelten nicht, wenn der Patient im Verlauf des betreffenden Follow-up-Jahres verstorben ist. In diesem Fall kann der Dokumentationsbogen immer abgeschlossen werden.
17	Art der Follow-up-Erhebung	☐ 1 = Patient war persönlich im KH 2 = telefonischer Kontakt mit Patient 3 = telefonischer Kontakt mit weiterbehandelndem Arzt 4 = schriftliche Information vom weiterbehandelnden Arzt 5 = Information durch Angehörigen /Betreuer/Spender 6 = kein Kontakt zu Patient, weiterbehandelndem Arzt oder Angehörigen/Betreuer/Spender	-
18	Follow-up: Jahr(e) nach Transplantation	☐ ☐ (1, 2, 3) Gültige Angabe: 1 - 10 Angabe ohne Warnung: <= 3	Bitte Nummer des Follow-up-Jahres eintragen. Eine Dokumentationsverpflichtung besteht für das Follow-up 1, 2 und 3 Jahre nach der Transplantation. Eine freiwillige Dokumentation über diesen Zeitraum hinaus ist möglich.
Überlebensstatus des Empfängers			

Anlage 1 zum Beschluss

19	Patient verstorben	☐ 0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt oder Follow-up nicht möglich	Ausprägung 9: unbekannt oder Follow-up-Untersuchung seitens des Patienten nicht erfolgt
wenn Feld 19 = 1			
20	Todesdatum	□□.□□.□□□□	-
21	Todesursache	☐ siehe Schlüssel 1 "Todesursache"	Todesursache laut Schlüssel „Todesursache“
wenn Feld 19 = 0			
22	HCC vor Transplantation bekannt	☐ 0 = nein 1 = ja	-
wenn Feld 22 = 1			
23	HCC-Rezidiv	☐ 0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt	-
24.1	Komplikation	☐ 0 = nein 1 = chirurgische, radiologische oder endoskopische Intervention 2 = lebensbedrohliche Komplikation 3 = Tod 8 = sonstige Komplikation	Bitte dokumentieren Sie „sonstige Komplikation“, sofern es sich nicht um eine chirurgische, radiologische oder endoskopische Intervention, eine lebensbedrohliche Komplikation oder den Tod der Patientin/des Patienten handelt. Bei mehreren aufgetretenen Komplikationen ist immer die schwerwiegendste innerhalb des jeweiligen Follow-up-Jahres anzugeben.
24.2	unbekannt, ob Komplikation vorliegt	☐ 1 = ja	Dieses Feld ist mit „ja“ anzugeben, wenn der Überlebensstatus des Patienten unbekannt ist bzw. wenn Komplikationen nicht sicher ausgeschlossen werden können.

Lange Schlüssel

Schlüssel 1 "Todesursache"	A1 = Intraoperative death (death on table) B1 = Infection-Bacterial infection B2 = Infection-Viral infection B3 = Infection-HIV B4 = Infection-Fungal infection B5 = Infection-Parasitic infection B6 = Infection-Other known infect C1 = Liver complications-Acute rejection C10 = Liv complic-Recurrence of original dis=Virus C

C11 = Liv complic-Recurrence of original dis=Virus D
 C12 = Liv complic-Recurrence of original dis=Alcoholic
 C13 = Liv complic-Recurrence of original dis=PBC
 C14 = Liv complic-Recurrence of original dis=PSC
 C15 = Liv complic-Recurrence of original dis=Autoimmune
 C16 = Liv complic-Recurrence of original dis=Budd Chiari
 C17 = Liv complic-Recur of orig dis=Other non tumoral
 C18 = Liver complic-De novo hepatitis B virus
 C19 = Liver complications-De novo hepatitis C virus
 C2 = Liver complications-Chronic rejection
 C20 = Liver complications-De novo hepatitis D virus
 C21 = Liver complic-Massive hemorrhagic necrosis
 C22 = Liver complications-Other viral hepatitis
 C23 = Liver complications-Infection
 C24 = Liver complications-Other
 C3 = Liver complications-Arterial thrombosis
 C4 = Liver complic-Hepatic vein thrombosis
 C5 = Liver complic-Primary N-function (Retx or death <= 7d)
 C6 = Liv complic-Primary dysfunction (Retx or death > 7d)
 C7 = Liver complic-Anastomotic biliary complic
 C8 = Liver complic-Non anastomotic biliary complic
 C9 = Liver complic-Recurrence of original dis=Virus B
 D1 = Gastrointestinal complications-GI haemorrhage
 D2 = Gastrointestinal complications-Pancreatitis
 D3 = Gastrointestinal complic-Visceral perforation
 D4 = Gastrointestinal complications-Other
 E1 = Cardiovascular complications-Myocardial infarction
 E2 = Cardiovascular complications-Other cause
 F1 = Cerebrovascular complications-Intracranial haemorrhage
 F2 = Cerebrovascular complications-Ischemic stroke
 F3 = Cerebrovascular complications-Cerebral oedema
 F4 = Cerebrovascular complications-Cerebral infection
 G1 = Tumor-Recurrence of original tumor
 G2 = Tumor-Recurrence of previously unrelated tumor
 G3 = Tumor-De novo solid organ tumor
 G4 = Tumor-Donor transmitted tumor
 G5 = Tumor-Lympho proliferation disease
 H1 = Kidney failure
 H2 = Urinary tract infection
 I1 = Pulmonary complications-Embolism
 I2 = Pulmonary complications-Infection
 J1 = Social complic-Non compliance immunosup therapy
 J2 = Social complications-Suicide
 J3 = Social complications-Trauma (Motor, Vehicle,..)
 K1 = Bone marrow depression
 L1 = Other cause
 M1 = Not available

Anwenderinformation für das Modul „Lebertransplantation“

Indexjahr 202~~5~~6

Der Patientenfilter, der die entsprechenden dokumentationspflichtigen Behandlungsvorgänge selektiert, legt die zu exportierenden Fälle/Patienten fest. Diese Datenbasis stellt die Grundgesamtheit der QS-Vorgänge dar.

Anschließend muss für einen bestimmten Zeitraum das Auftreten bestimmter Diagnosen, Eingriffe, Abrechnungskodes und Verordnungen geprüft werden (Leistungs- und Medikationsfilter).

Die Datenfelder sind gemäß ihrer Eingangskennung in der Allgemeinen Spezifikation für Sozialdaten bei den Krankenkassen angegeben, die sich an den Technischen Anlagen zum Datenaustausch der Leistungserbringer orientiert:

[Funktion].[Datenquelle].[Datensatz].[Segment].[Gruppe].[Feldkennung]@Attributname

Beispiel: 301.Entlassungsanzeige.FAB.Operation.Prozedurenschlüssel@ops

Diese Kennung bezeichnet das Attribut „ops“, das in der Entlassungsanzeige des Datensatzes nach §301 im FAB-Segment in der Gruppe „Operation“ mit der Feldkennung „Prozedurenschlüssel“ zu finden ist.

Diese Kennzeichnung ermöglicht den direkten Bezug zu den Eingangsdaten. So ist gewährleistet, dass die zu selektierenden Datenfelder von den Krankenkassen eindeutig referenziert werden können.

Pseudocode der QS-Filter

	Pseudo-Code	Beschreibung
Patientenfilter	(source(301)@quelle = '301' UND 301.Entlassungsanzeige.FAB.Operation.Prozedurenschlüssel@ops EINSIN FilterListe.LTXS_OPS_INDEX UND 301.Entlassungsanzeige.ETL.Tag der Entlassung/Verlegung@entldatum INNERHALB Wertebereich.LTXS_INDEXJAHR)	Daten nach § 301 Im Betrachtungszeitraum mindestens eine Prozedur aus der Liste LTXS_OPS_INDEX UND Entlassungsdatum im Erfassungsjahr
Zeitfilter (LTXS_INDEXJAHR)	01.01.202 ~~12~~ - 31.12.202 ~~56~~	Entlassung im Erfassungszeitraum 202 ~~12~~ - 202 ~~56~~
Leistungs- und Medikationsfilter	(source(301)@quelle = '301' UND 301.Entlassungsanzeige.FAB.Operation.Prozedurenschlüssel@ops EINSIN FilterListe.LTXS_OPS_KOMPL UND 301.Entlassungsanzeige.ETL.Tag der Entlassung/Verlegung@entldatum INNERHALB Wertebereich.LTXS_ZEITFILTER)	Daten nach § 301 UND Im Betrachtungszeitraum mindestens eine Prozedur aus der Liste LTXS_OPS_KOMPL UND Ende des Betrachtungszeitraums innerhalb des Zeitfilters
Zeitfilter für Vorlauf/Follow-up	01.01.202 ~~12~~ - 31.12.20 ~~54~~ ~~26~~	Zeitraum 202 ~~12~~ - 202 ~~56~~

(LTXS_ZEITFILTER)		

Liste der Funktionen

Funktion	Formel	Beschreibung
year	Stelle 1–4 aus einem Datum im Format JJJJ-MM-TT	Jahr aus einem Datum
source	Herkunft der Daten entsprechend dem Abrechnungskontext, aus dem Datenbestand der Krankenkasse zu entnehmen ('295k', '295s', '300', '301', '302', 'Admin', 'kh_ambo', 'Stamm')	Kennzeichen der genauen Datenquelle des Falles
state_key	Aus dem Datenbestand der Krankenkasse zu entnehmen oder ersatzweise aus der 3. und 4. Stelle der IKNR	Bundeslandschlüssel
inpatient_interrupt	ja: mind. Ein Entlass-/Verlegungsgrund (1. und 2. Stelle) 16, 21 oder 23 im Segment ETL; nein: sonst	Unterbrechung des KH-Aufenthaltes
sequential_nr	beginnend mit 1, sonst vorherige laufende Nummer +1	Laufende Nummer
cp_type	"iknr", wenn es sich um ein Institutionskennzeichen handelt; "bsnr", wenn es sich um eine Betriebsstättennummer handelt	Art des Leistungserbringers

Verwendete Filterlisten

Filterliste	Beschreibung
LTXS_OPS_INDEX	Einschlussprozeduren
LTXS_OPS_KOMPL	Prozeduren nach Komplikationen Lebertransplantationen

Inhalte der Filterlisten

Filterliste	Kodes
LTXS_OPS_INDEX	55040, 55041, 55042, 55043, 55044, 55045, 5504x, 5504y
LTXS_OPS_KOMPL	5995

Lieferzeiträume

Lieferquartal	Zeitraum für Erstlieferung	Zeitraum für Korrekturlieferungen
3. Quartal 2025	202 ~~56~~ -07-01 bis 202 ~~56~~ -07-15	202 ~~56~~ -07-16 bis 202 ~~56~~ -07-31
4. Quartal 2025	202 ~~56~~ -10-01 bis 202 ~~56~~ -10-15	202 ~~56~~ -10-16 bis 202 ~~56~~ -10-31
1. Quartal 2026	202 ~~67~~ -01-15 bis 202 ~~67~~ -01-31	202 ~~67~~ -02-01 bis 202 ~~67~~ -02-15
2. Quartal 2026	202 ~~67~~ -04-01 bis 202 ~~67~~ -04-15	202 ~~67~~ -04-16 bis 202 ~~67~~ -04-30



Anwenderinformation QS-Filter

Datensatz Leberlebendspende (LLS)

Stand: – unveröffentlicht 18. März 2025

Copyright © 2025 IQTIG

Textdefinition

Alle Leberlebendspenden

Algorithmus

Algorithmus als Formel

PROZ EINSIN LLS_OPS

Algorithmus in Textform

Mindestens eine Einschluss-Prozedur aus der Tabelle LLS_OPS

Administratives Einschlusskriterium in Textform

Aufnahmegrund § 301 (1. und 2. Stelle) ist ausgefüllt und nicht 03 (=Krankenhausbehandlung, teilstationär), nicht 04 (=vorstationäre Behandlung ohne anschließende vollstationäre Behandlung), nicht 10 (=Stationsäquivalente Behandlung) und nicht 11 (=Übergangspflege) und die Aufnahme ist im Jahr 2025-2026 und das Entlassungsdatum ist (noch) nicht bekannt oder liegt vor dem 01. Januar 2027/2028

Administratives Einschlusskriterium als Formel

AUFNGRUND <> LEER UND AUFNGRUND NICHTIN ('03';'04';'10';'11') UND AUFNDATUM >= '01.01.2025/2026' UND AUFNDATUM <= '31.12.2025/2026' UND (ENTLDATUM = LEER ODER ENTLDATUM <= '31.12.2026/2027')

Prozedur(en) der Tabelle LLS_OPS

OPS-Kode	Titel
5-503.3	Leberteilresektion und Hepatektomie (zur Transplantation): Bisegmentektomie [Lobektomie links] [Resektion der Segmente 2 und 3], zur Lebend-Organ spende
5-503.4	Leberteilresektion und Hepatektomie (zur Transplantation): Hemihepatektomie links [Resektion der Segmente (1), 2, 3, 4a und 4b] zur Lebend-Organ spende
5-503.5	Leberteilresektion und Hepatektomie (zur Transplantation): Hemihepatektomie rechts [Resektion der Segmente 5 bis 8] zur Lebend-Organ spende
5-503.6	Leberteilresektion und Hepatektomie (zur Transplantation): Resektion sonstiger Segmentkombinationen zur Lebend-Organ spende

Datenfeldbeschreibungen und Ausfüllhinweise**Leberlebendspende (LLS)**

Zeile	Bezeichnung	Datenfeldeigenschaften	Ausfüllhinweis
Basis (B)			
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden			
Basisdokumentation			
Art der Versicherung			
1	Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte des Spenders	□□□□□□□□ http://www.arge-ik.de	<u>Achtung:</u> Es dürfen nur die ersten zwei Ziffern des 9-stelligen Institutionskennzeichens exportiert werden.
2	besonderer Personenkreis des Spenders	□□ § 301 Vereinbarung	-
Patientenidentifizierende Daten			
3	eGK-Versichertennummer des Spenders	□□□□□□□□□□	Diese Information ist nur für gesetzlich Versicherte relevant. Wenn es sich um einen solchen Fall (gesetzlich versicherter Spender) handelt, muss die Information im QS-Datensatz dokumentiert werden. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld ist vor dem QS-Export an die zuständige Datenannahmestelle mit dem öffentlichen Schlüssel der Vertrauensstelle zu verschlüsseln.
4	Der Spender verfügt über keine eGK-Versichertennummer	□ 1 = ja	Das Datenfeld "eGK-Versichertennummer des Spenders" ist für alle Spender zu dokumentieren, die in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert sind. In diesen Fällen beginnt das Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte in der Regel mit der Zeichenkette 10. In einigen Ausnahmefällen ist dies auch der Fall, obwohl es sich nicht um einen Spender handelt, der in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert ist. Hierbei kann es sich beispielsweise um Versicherte der Postbeamtenkrankenkasse handeln. In diesen Fällen ist das Datenfeld mit "ja" zu beantworten, da der Spender über keine eGK-Versichertennummer verfügt. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld ist manuell zu dokumentieren und darf nicht von der QS-Software vorgelegt werden.
Leistungserbringeridentifizierende Daten			

Anlage 1 zum Beschluss

5	Institutionskennzeichen	□□□□□□□□	Gemäß § 293 SGB V wird bei der Datenübermittlung zwischen den gesetzlichen Krankenkassen und den Leistungserbringern ein Institutionskennzeichen (IK) als eindeutige Identifizierung verwendet. Mit diesem IK sind auch die für die Vergütung der Leistungen maßgeblichen Kontoverbindungen verknüpft. Die IK werden durch die "Sammel- und Vergabestelle Institutionskennzeichen (SVI)" der Arbeitsgemeinschaft Institutionskennzeichen in Sankt Augustin (SVI, Alte Heerstraße 111, 53757 Sankt Augustin) vergeben und gepflegt. Hier ist das bei der Registrierung für die Qualitätssicherung angegebene IK zu verwenden. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorbelegt werden.
6	entlassender Standort	□□□□□□□□	In diesem Datenfeld ist die Standortnummer desjenigen Standortes zu dokumentieren, aus dem der Patient nach Beendigung des stationären Aufenthaltes entlassen wird. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorbelegt werden.
7	behandelnder Standort (OPS)	□□□□□□□□ gemäß auslösendem OPS-Kode	Der „behandelnde Standort“ entspricht dem Standort, der die dokumentationspflichtige Leistung gemäß auslösendem OPS-Kode erbringt. Bei den auslösenden OPS-Kodes handelt es sich um die in der OP-Dokumentation bzw. im Krankenhausinformationssystem kodierten und freigegebenen Prozeduren, die in der QS-Filterbeschreibung als Einschlussprozeduren des jeweiligen QS-Verfahrens definiert sind. Idealerweise erfolgt der Arbeitsschritt der Diagnosen- und Leistungsver schlüsselung direkt im OP. Der „behandelnde Standort“ ist der Standort, an dem die betreffende Operation durchgeführt wird. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorbelegt werden.

Anlage 1 zum Beschluss

8	Betriebsstätten-Nummer	□□	Diese Betriebsstätten-Nummer dient zur Unterscheidung organisatorisch getrennter Bereiche bei gleichem Institutionskennzeichen und gleicher Fachabteilungsnummer. Die Betriebsstätten-Nummer ist standardmäßig "1". Ihre Verwendung oder Nicht-Verwendung kann durch das Krankenhaus bzw. den Träger frei festgesetzt werden, wenn es keine landeseinheitliche Empfehlung bzw. Festlegung für die bestimmte Verwendungsform gibt. Die Betriebsstätten-Nummern eines Krankenhauses sollen jahrgangsübergreifend in der gleichen Weise vergeben werden, falls keine organisatorischen Veränderungen stattgefunden haben. Die Angabe der Betriebsstätten-Nummer ist optional. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorgelegt werden.
9	Aufnahmedatum Krankenhaus	□□.□□.□□□□	Besonderheiten bei der DRG-Fallzusammenführung Bei DRG-Fallzusammenführung (z.B. Wiederaufnahme innerhalb der DRG-Grenzverweildauer) ist das Aufnahmedatum des ersten Krankenhausaufenthaltes und das Entlassungsdatum des letzten Krankenhausaufenthaltes zu wählen. Die QS-Dokumentation bezieht sich somit auf den zusammengeführten Fall. Beispiel 1. Krankenhausaufenthalt vom 05.01.~~2025~~<u>2026</u> bis zum 10.01.~~2025~~<u>2026</u> 2. Krankenhausaufenthalt (Wiederaufnahme) vom 15.01.~~2025~~<u>2026</u> bis zum 20.01.~~2025~~<u>2026</u> Das "Aufnahmedatum Krankenhaus" des zusammengeführten Falles ist der 05.01.~~2025~~<u>2026</u>, das "Entlassungsdatum Krankenhaus" ist der 20.01.~~2025~~<u>2026</u>.
10	Fachabteilung	□□□□ § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de	<u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorgelegt werden.
Patientenidentifizierende Spenderdaten			
11	ET-Nummer	□□□□□□	ET – Nummer

Anlage 1 zum Beschluss

12	Liegt eine wirksame Einwilligung des Patienten zur weiteren Verarbeitung personenbezogener QS-Daten (einschließlich ET-Nummer) in der Bundesauswertungsstelle vor?	☐ 0 = nein 1 = ja	Zur Nutzung im Rahmen der externen QS. Bitte dokumentieren Sie, ob der Patient Ihnen als Leistungserbringer gegenüber in die Verarbeitung personenbezogener Daten (einschließlich ET-Nummer) eingewilligt hat. Stimmt der Patient nicht zu, so ist der Datensatz dennoch an die Datenannahmestelle zu übermitteln. Es erfolgt in diesen Fällen jedoch keine Verarbeitung der personenbezogenen Daten. Eine wirksame Einwilligung liegt dann vor, wenn der Patient diese freiwillig gegeben hat.
13	Liegt eine wirksame Einwilligung des Patienten zur weiteren Übermittlung personenbezogener QS-Daten (einschließlich ET-Nummer) an das Transplantationsregister vor?	☐ 0 = nein 1 = ja	Das Datenfeld ist als Grundlage der Datenübermittlung an das TX-Register gemäß § 15e Abs. 5 TPG von den Einrichtungen auszufüllen. Die Aufklärung und die wirksame Einwilligung muss die Vorgaben des § 15e Abs. 6 TPG erfüllen. Sind die Voraussetzungen des § 15e Abs. 6 TPG zum Zeitpunkt der Datenübermittlung erfüllt, ist im Datenfeld ein "ja" anzukreuzen. Eine wirksame Einwilligung liegt dann vor, wenn der Patient diese freiwillig gegeben hat. Die Einwilligung seitens des Patienten ist nur einmalig notwendig und gilt bis zu einem möglichen Widerruf.
14	Wurde der Patient im Rahmen eines ärztlichen Aufklärungsgesprächs über die Einwilligung und die Folgen eines möglichen Widerrufs der Einwilligung zur Übermittlung der personenbezogenen Daten an das Transplantationsregister aufgeklärt?	☐ 0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt	Gemäß § 15e Abs. 6 TPG sind Patientinnen und Patienten durch eine Ärztin oder einen Arzt im Transplantationszentrum über die Bedeutung und Tragweite der Einwilligung zur Übermittlung der personenbezogenen Daten an das Transplantationsregister aufzuklären. Hierbei ist insbesondere darüber aufzuklären, dass im Fall des Widerrufs der datenschutzrechtlichen Einwilligung die bis dahin übermittelten Daten weiter verarbeitet werden dürfen.
Spenderdaten			
15	Geburtsdatum	□□.□□.□□□□	-
16	Geschlecht	☐ 1 = männlich 2 = weiblich 3 = divers 8 = unbestimmt	-

Anlage 1 zum Beschluss

17	Körpergröße	 Angabe in: cm Gültige Angabe: >= 0 cm Angabe ohne Warnung: <= 230 cm	-
18	Körpergewicht bei Aufnahme	 Angabe in: kg Gültige Angabe: >= 0 kg Angabe ohne Warnung: <= 230 kg	-
Operation			
19	OP-Datum	. .	OPS-Datum: Wenn eine Angabe im Datenelement Operation enthalten ist, ist das Datum der Operation bzw. des Beginns der durchgeführten Prozedur zwingend anzugeben. Dabei soll dasselbe Datum wie im Krankenhausinformationssystem (KIS) bzw. Arztinformationssystem (AIS) verwendet werden.
20	Operation	1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. alle OPS-Kodes des durchgeführten Eingriffs http://www.bfarm.de	Die Kodierung geschieht nach dem am Aufnahmetag (stationär)/Behandlungstag (ambulant) gültigen OPS-Katalog: Im Jahr ~~2026~~ <u>2027</u> durchgeführte Operationen sind z.B. noch nach dem im Jahre ~~2025~~ <u>2026</u> gültigen OPS-Katalog zu dokumentieren, wenn der Patient am 31.12. ~~2025~~ <u>2026</u> aufgenommen worden ist.
Resezierte Lebersegmente			
21.1	Segment I	☐ 1= ja	Segment I bis Segment VIII: bitte das resezierte Lebersegment mit "ja" angeben (Mehrfachantworten sind möglich)
21.2	Segment II	☐ 1= ja	Segment I bis Segment VIII: bitte das resezierte Lebersegment mit "ja" angeben (Mehrfachantworten sind möglich)
21.3	Segment III	☐ 1= ja	Segment I bis Segment VIII: bitte das resezierte Lebersegment mit "ja" angeben (Mehrfachantworten sind möglich)

Anlage 1 zum Beschluss

21.4	Segment IV	☐ 1 = ja	Segment I bis Segment VIII: bitte das resezierte Lebersegment mit "ja" angeben (Mehrfachantworten sind möglich)
21.5	Segment V	☐ 1 = ja	Segment I bis Segment VIII: bitte das resezierte Lebersegment mit "ja" angeben (Mehrfachantworten sind möglich)
21.6	Segment VI	☐ 1 = ja	Segment I bis Segment VIII: bitte das resezierte Lebersegment mit "ja" angeben (Mehrfachantworten sind möglich)
21.7	Segment VII	☐ 1 = ja	Segment I bis Segment VIII: bitte das resezierte Lebersegment mit "ja" angeben (Mehrfachantworten sind möglich)
21.8	Segment VIII	☐ 1 = ja	Segment I bis Segment VIII: bitte das resezierte Lebersegment mit "ja" angeben (Mehrfachantworten sind möglich)
22	Gewicht entnommene Leber	☐ ☐ ☐ ☐ Angabe in: g Gültige Angabe: >= 1 g	-
Verlauf			

Anlage 1 zum Beschluss

23	Komplikation nach Clavien-Dindo-Klassifikation	☐ 0 = nein 1 = Grad I (erlaubte Behandlungsoptionen) 2 = Grad II (weiterführende pharmakologische Behandlung, EKs, parenterale Ernährung) 3 = Grad III (chirurgische, radiologische oder endoskopische Intervention) 4 = Grad IV (lebensbedrohliche Komplikation) 5 = Grad V (Tod)	<u>Clavien-Dindo-Klassifikation:</u> Grad I = Jede Abweichung vom normalen postoperativen Verlauf ohne Notwendigkeit pharmakologischer Behandlung oder chirurgischer, radiologischer, endoskopischer Intervention. Erlaubte Behandlungsoptionen: Medikamente wie: Antipyretika, Analgetika, Diuretika, Elektrolyte; Physiotherapie; in diese Gruppe fallen ebenfalls Wundinfektionen, die am Patientenbett eröffnet werden. Grad II = Notwendigkeit pharmakologischer Behandlung mit anderen als bei Grad I erlaubten Medikamenten. Grad III = Notwendigkeit chirurgischer, radiologischer oder endoskopischer Intervention: Grad IV = Lebensbedrohliche Komplikation (inklusive zentralnervöser Komplikation), die Behandlung auf der Intensivstation notwendig macht Grad V = Tod des Patienten Bei mehreren aufgetretenen Komplikationen ist immer die schwerwiegendste anzugeben. Die detaillierte Klassifikation wurde von Dindo et. al 2004 in Annals of Surgery publiziert: Dindo D, Demartines N, Clavien P-A. Classification of Surgical Complications: A New Proposal With Evaluation in a Cohort of 6336 Patients and Results of a Survey. Annals of Surgery. 2004;240(2):205-213. doi:10.1097/01.sla.0000133083.54934.ae.
wenn Feld 23 IN (1;2;3;4;5)			
24.1	Blutung	☐ 1 = ja	-
24.2	Gallenwegskomplikation	☐ 1 = ja	-
24.3	sekundäre Wundheilung	☐ 1 = ja	-
24.4	Ileus	☐ 1 = ja	-
24.5	akutes Leberversagen	☐ 1 = ja	-

Anlage 1 zum Beschluss

24.6	Thrombose	☐ 1 = ja	-
24.7	Lungenembolie	☐ 1 = ja	Nach Diagnose durch bildgebendes Verfahren oder durch klinische Diagnose
24.8	Pneumonie	☐ nach den KISS-Definitionen 1 = ja	Definitionen nosokomialer Infektionen für die Surveillance im Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS-Definitionen): • Nationales Referenzzentrum für Krankenhaushygiene (NRZ), Internet: http://www.nrz-hygiene.de • Robert Koch-Institut, Berlin, Internet: http://www.rki.de Infektionen der Unteren Atemwege C1a – C1c Pneumonie C1a Klinisch definierte Pneumonie Mindestens eines der folgenden Zeichen lässt sich wiederholt bei Röntgenuntersuchungen des Thorax nachweisen (bei Patienten ohne pulmonale oder kardiale Grundkrankheit reicht ein aussagekräftiger Röntgen-Thorax Befund mit einem der nachfolgenden Zeichen): ▶ Neues oder progressives und persistierendes Infiltrat ▶ Verdichtung ▶ Kavernenbildung ▶ Pneumatozele bei Kindern unter einem Jahr und mindestens <u>eines</u> der folgenden: ▶ Fieber > 38 °C ▶ Leukozytose ($\geq 12.000/\text{mm}^3$) oder Leukopenie ($< 4000/\text{mm}^3$) ▶ Verwirrtheit ohne andere Ursache bei Pat. ≥ 70 Jahre und mindestens <u>zwei</u> der folgenden: ▶ Neues Auftreten von eitrigem Sputum/Trachealsekret oder Veränderung des Sputums/Trachealsekrets (Farbe, Konsistenz, Geruch) oder vermehrte respiratorische Sekretion oder vermehrtes Absaugen ▶ Neuer oder zunehmender Husten oder Dyspnoe oder Tachypnoe ▶ Rasselgeräusche oder bronchiales Atemgeräusch ▶ Verschlechterung des Gasaustausches (z. B. erhöhter Sauerstoffbedarf, neue Beatmungsnotwendigkeit) Für Patienten > 12 Monate bis zum 12. Lebensjahr existieren für die klinisch definierte Pneumonie zusätzliche Definitionen (siehe zusätzliche Definitionen C1 d für Kinder > 12 Monate bis zum 12. Lebensjahr unter www.rki.de). C1b Gewöhnliche bakterielle Pneumonie/Pilzpneumonie

Anlage 1 zum Beschluss

Mindestens eines der folgenden Zeichen lässt sich wiederholt bei Röntgenuntersuchungen des Thorax nachweisen (bei Patienten ohne pulmonale oder kardiale Grundkrankheit reicht ein aussagekräftiger Röntgen-Thorax Befund mit einem der nachfolgenden Zeichen):

- ▶ Neues oder progressives und persistierendes Infiltrat
- ▶ Verdichtung
- ▶ Kavernenbildung
- ▶ Pneumatozele bei Kindern unter einem Jahr

und mindestens eines der folgenden:

- ▶ Fieber > 38 °C
- ▶ Leukozytose ($\geq 12.000/\text{mm}^3$) oder Leukopenie ($< 4000/\text{mm}^3$)
- ▶ Verwirrtheit ohne andere Ursache bei Pat. ≥ 70 Jahre

und mindestens eines der folgenden:

- ▶ Neues Auftreten von eitrigem Sputum/Trachealsekret oder Veränderung des Sputums/Trachealsekrets (Farbe, Konsistenz, Geruch) oder vermehrte respiratorische Sekretion oder vermehrtes Absaugen
- ▶ Neuer oder zunehmender Husten oder Dyspnoe oder Tachypnoe
- ▶ Rasselgeräusche oder bronchiales Atemgeräusch
- ▶ Verschlechterung des Gasaustausches (z. B. erhöhter Sauerstoffbedarf, neue Beatmungsnotwendigkeit)

und mindestens eines der folgenden:

- ▶ Erregernachweis im Blut
- ▶ Nachweis eines Erregers aus Pleuraflüssigkeit
- ▶ Kultureller Nachweis eines ätiologisch in Frage kommenden Erregers aus Trachealsekret, bronchoalveoläre Lavage (BAL) oder geschützte Bürste
- ▶ Intrazellulärer Bakteriennachweis in ≥ 5 % der bei BAL gewonnenen Zellen
- ▶ Positive quantitativer Kultur aus Lungenparenchym
- ▶ Histopathologische Untersuchung zeigt Nachweis invasiver Pilzhyphen oder Pseudohyphen im Lungengewebe oder Abszesse oder Verdichtungen mit Ansammlung zahlreicher polymorphkerniger Neutrophilen in Bronchiolen und Alveolen

C1c Atypische Pneumonie

Mindestens eines der folgenden Zeichen lässt sich wiederholt bei Röntgenuntersuchungen des Thorax nachweisen (bei Patienten ohne pulmonale oder kardiale Grundkrankheit reicht ein aussagekräftiger Röntgen-Thorax Befund mit einem der nachfolgenden Zeichen):

- ▶ Neues oder progressives und persistierendes Infiltrat
- ▶ Verdichtung
- ▶ Kavernenbildung

Anlage 1 zum Beschluss

			und mindestens eines der folgenden: ▶ Fieber > 38 °C ▶ Leukozytose ($\geq 12.000/\text{mm}^3$) oder Leukopenie ($< 4000/\text{mm}^3$) ▶ Verwirrtheit ohne andere Ursache bei Pat. ≥ 70 Jahre und mindestens eines der folgenden: ▶ Neues Auftreten von eitrigem Sputum/Trachealsekret oder Veränderung des Sputums/Trachealsekrets (Farbe, Konsistenz, Geruch) oder vermehrte respiratorische Sekretion oder vermehrtes Absaugen ▶ Neuer oder zunehmender Husten oder Dyspnoe oder Tachypnoe ▶ Rasselgeräusche oder bronchiales Atemgeräusch ▶ Verschlechterung des Gasaustausches (z. B. erhöhter Sauerstoffbedarf, neue Beatmungsnotwendigkeit) und mindestens eines der folgenden: ▶ Nachweis von Viren, Chlamydien, Legionellen, Bordetella oder Mycoplasma in Atemwegsekreten oder -parenchym in kulturellen oder nicht-kulturellen Verfahren aus Material, welches zum Zweck der Diagnose oder Behandlung entnommen wurde ▶ 4-facher Titeranstieg (IgG) für einen Erreger (z. B. Influenza-Viren, Chlamydien) ▶ 4-facher Anstieg des L. pneumophila Antikörpertiters auf $\geq 1:128$ in wiederholten Serumproben ▶ Nachweis von L. pneumophila SG 1 Antigen im Urin
24.9	sonstige Komplikationen	☐ 1 = ja	-
25	Lebertransplantation beim Leberlebendspender erforderlich	☐ 0 = nein 1 = ja	-
wenn Feld 25 = 1			
26	Dominotransplantation	☐ 0 = nein 1 = ja	Dieses Feld ist mit „ja“ zu dokumentieren, wenn der Spender geplant im Rahmen einer Dominotransplantation lebertransplantiert wurde
Entlassung			

Anlage 1 zum Beschluss

27	Entlassungsdatum Krankenhaus	□□.□□.□□□□	Besonderheiten bei der DRG-Fallzusammenführung Bei DRG-Fallzusammenführung (z.B. Wiederaufnahme innerhalb der DRG-Grenzverweildauer) ist das Aufnahmedatum des ersten Krankenhausaufenthaltes und das Entlassungsdatum des letzten Krankenhausaufenthaltes zu wählen. Die QS-Dokumentation bezieht sich somit auf den zusammengeführten Fall. Beispiel 1. Krankenhausaufenthalt vom 05.01.~~2025~~<u>2026</u> bis zum 10.01.~~2025~~<u>2026</u> 2. Krankenhausaufenthalt (Wiederaufnahme) vom 15.01.~~2025~~<u>2026</u> bis zum 20.01.~~2025~~<u>2026</u> Das "Aufnahmedatum Krankenhaus" des zusammengeführten Falles ist der 05.01.~~2025~~<u>2026</u>, das "Entlassungsdatum Krankenhaus" ist der 20.01.~~2025~~<u>2026</u>.
28	Entlassungsdiagnose(n)	1. □□□□□□□□ 2. □□□□□□□□ 3. □□□□□□□□ 4. □□□□□□□□ 5. □□□□□□□□ 6. □□□□□□□□ 7. □□□□□□□□ 8. □□□□□□□□ 9. □□□□□□□□ 10. □□□□□□□□ ... 30. □□□□□□□□ alle Entlassungsdiagnosen, die in inhaltlichem Zusammenhang mit der in diesem Leistungsbereich dokumentierten Leistung stehen ICD-10-GM http://www.bfarm.de	Es sollen die Entlassungsdiagnosen (Haupt- oder Nebendiagnosen) bzw. die Quartalsdiagnosen angegeben werden, die in inhaltlichem Zusammenhang mit der in diesem Leistungsbereich der Qualitätssicherung dokumentierten Leistung stehen. Die Kodierung geschieht nach dem am Aufnahmetag (stationär) bzw. Behandlungstag (ambulant) gültigen ICD-10-GM-Katalog: Im Jahr ~~2026~~<u>2027</u> gestellte Entlassungsdiagnosen sind z.B. noch nach dem im Jahre ~~2025~~<u>2026</u> gültigen ICD-10-GM-Katalog zu dokumentieren, wenn der Patient am 31.12.~~2025~~<u>2026</u> aufgenommen worden ist.
29.1	Entlassungsgrund	□□ siehe Schlüssel 1 "Entlassungsgrund" § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de	-
29.2	nicht spezifizierter Entlassungsgrund	□ 1= ja	Dieses Datenfeld ist nur zu befüllen, wenn der Entlassungsgrund gemäß § 301-Vereinbarung SGB V nicht im QS-Dokumentationsbogen dokumentiert werden kann.

Lange Schlüssel

Schlüssel 1 "Entlassungsgrund"	01 = Behandlung regulär beendet 02 = Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen 03 = Behandlung aus sonstigen Gründen beendet 04 = Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet 05 = Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers 06 = Verlegung in ein anderes Krankenhaus 07 = Tod 08 = Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit (§ 14 Abs. 5 Satz 2 BPfIV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung) 09 = Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung 10 = Entlassung in eine Pflegeeinrichtung 11 = Entlassung in ein Hospiz 13 = externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung 14 = Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen 15 = Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen 17 = interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen, nach der BPfIV oder für besondere Einrichtungen nach § 17b Abs. 1 Satz 15 KHG 22 = Fallabschluss (interne Verlegung) bei Wechsel zwischen voll-, teilstationärer und stationsäquivalenter Behandlung 25 = Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr (für Zwecke der Abrechnung - § 4 PEPPV) 30 = Behandlung regulär beendet, Überleitung in die Übergangspflege

Datenfeldbeschreibungen und Ausfüllhinweise**Follow-up Leberlebendspende (LLSFU)**

Zeile	Bezeichnung	Datenfeldeigenschaften	Ausfüllhinweis
Basis (B)			
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden			
Follow-up (auszufüllen nach 1, 2 und 3 Jahren)			
Art der Versicherung			
1	Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte des Spenders	□□□□□□□□ http://www.arge-ik.de	<u>Achtung:</u> Es dürfen nur die ersten zwei Ziffern des 9-stelligen Institutionskennzeichens exportiert werden.
2	besonderer Personenkreis des Spenders	□□ § 301 Vereinbarung	-
Patientenidentifizierende Daten			
3	eGK-Versichertennummer des Spenders	□□□□□□□□□□	Diese Information ist nur für gesetzlich Versicherte relevant. Wenn es sich um einen solchen Fall (gesetzlich versicherter Spender) handelt, muss die Information im QS-Datensatz dokumentiert werden. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld ist vor dem QS-Export an die zuständige Datenannahmestelle mit dem öffentlichen Schlüssel der Vertrauensstelle zu verschlüsseln. Dieses Datenfeld wird bei Follow-up für Transplantationen in den Jahren 2017 bis 2019 nicht an die Datenannahmestelle übermittelt.

Anlage 1 zum Beschluss

4	Der Spender verfügt über keine eGK-Versichertennummer 	☐ 1 = ja	Das Datenfeld "eGK-Versichertennummer des Spenders" ist für alle Spender zu dokumentieren, die in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert sind. In diesen Fällen beginnt das Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte in der Regel mit der Zeichenkette 10. In einigen Ausnahmefällen ist dies auch der Fall, obwohl es sich nicht um einen Spender handelt, der in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert ist. Hierbei kann es sich beispielsweise um Versicherte der Postbeamtenkrankenkasse handeln. In diesen Fällen ist das Datenfeld mit "ja" zu beantworten, da der Spender über keine eGK-Versichertennummer verfügt. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld ist manuell zu dokumentieren und darf nicht von der QS-Software vorgelegt werden.
Leistungserbringeridentifizierende Daten			
5	Institutionskennzeichen	□□□□□□□□	Gemäß § 293 SGB V wird bei der Datenübermittlung zwischen den gesetzlichen Krankenkassen und den Leistungserbringern ein Institutionskennzeichen (IK) als eindeutige Identifizierung verwendet. Mit diesem IK sind auch die für die Vergütung der Leistungen maßgeblichen Kontoverbindungen verknüpft. Die IK werden durch die "Sammel- und Vergabestelle Institutionskennzeichen (SVI)" der Arbeitsgemeinschaft Institutionskennzeichen in Sankt Augustin (SVI, Alte Heerstraße 111, 53757 Sankt Augustin) vergeben und gepflegt. Hier ist das bei der Registrierung für die Qualitätssicherung angegebene IK zu verwenden. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorgelegt werden.

Anlage 1 zum Beschluss

6	Betriebsstätten-Nummer		Diese Betriebsstätten-Nummer dient zur Unterscheidung organisatorisch getrennter Bereiche bei gleichem Institutionskennzeichen und gleicher Fachabteilungsnummer. Die Betriebsstätten-Nummer ist standardmäßig "1". Ihre Verwendung oder Nicht-Verwendung kann durch das Krankenhaus bzw. den Träger frei festgesetzt werden, wenn es keine landeseinheitliche Empfehlung bzw. Festlegung für die bestimmte Verwendungsform gibt. Die Betriebsstätten-Nummern eines Krankenhauses sollen jahrgangsübergreifend in der gleichen Weise vergeben werden, falls keine organisatorischen Veränderungen stattgefunden haben. Die Angabe der Betriebsstätten-Nummer ist optional. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorgelegt werden.
7	Fachabteilung	 § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de	<u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorgelegt werden.
Patientenidentifizierende Spenderdaten			
8	ET-Nummer		ET – Nummer
9	Liegt eine wirksame Einwilligung des Patienten zur weiteren Verarbeitung personenbezogener QS-Daten (einschließlich ET-Nummer) in der Bundesauswertungsstelle vor?	 0 = nein 1 = ja	Zur Nutzung im Rahmen der externen QS. Bitte dokumentieren Sie, ob der Patient Ihnen als Leistungserbringer gegenüber in die Verarbeitung personenbezogener Daten (einschließlich ET-Nummer) eingewilligt hat. Stimmt der Patient nicht zu, so ist der Datensatz dennoch an die Datenannahmestelle zu übermitteln. Es erfolgt in diesen Fällen jedoch keine Verarbeitung der personenbezogenen Daten. Eine wirksame Einwilligung liegt dann vor, wenn der Patient diese freiwillig gegeben hat.

Anlage 1 zum Beschluss

10	Liegt eine wirksame Einwilligung des Patienten zur weiteren Übermittlung personenbezogener QS-Daten (einschließlich ET-Nummer) an das Transplantationsregister vor?	☐ 0 = nein 1 = ja	Das Datenfeld ist als Grundlage der Datenübermittlung an das TX-Register gemäß § 15e Abs. 5 TPG von den Einrichtungen auszufüllen. Die Aufklärung und die wirksame Einwilligung muss die Vorgaben des § 15e Abs. 6 TPG erfüllen. Sind die Voraussetzungen des § 15e Abs. 6 TPG zum Zeitpunkt der Datenübermittlung erfüllt, ist im Datenfeld ein "ja" anzukreuzen. Eine wirksame Einwilligung liegt dann vor, wenn der Patient diese freiwillig gegeben hat. Die Einwilligung seitens des Patienten ist nur einmalig notwendig und gilt bis zu einem möglichen Widerruf.
11	Wurde der Patient im Rahmen eines ärztlichen Aufklärungsgesprächs über die Einwilligung und die Folgen eines möglichen Widerrufs der Einwilligung zur Übermittlung der personenbezogenen Daten an das Transplantationsregister aufgeklärt?	☐ 0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt	Gemäß § 15e Abs. 6 TPG sind Patientinnen und Patienten durch eine Ärztin oder einen Arzt im Transplantationszentrum über die Bedeutung und Tragweite der Einwilligung zur Übermittlung der personenbezogenen Daten an das Transplantationsregister aufzuklären. Hierbei ist insbesondere darüber aufzuklären, dass im Fall des Widerrufs der datenschutzrechtlichen Einwilligung die bis dahin übermittelten Daten weiter verarbeitet werden dürfen.
Spenderdaten			
12	Geburtsdatum	□□.□□.□□□□	-
13	Geschlecht	☐ 1 = männlich 2 = weiblich 3 = divers 8 = unbestimmt	-
14	Datum der Leberlebendspende	□□.□□.□□□□	-

Anlage 1 zum Beschluss

15	Datum der Follow-up-Erhebung	□□.□□.□□□□	Es gelten folgende Zeitfenster für die Follow-up-Untersuchungen ab OP-Datum: 1-Jahres-Follow-up: 335 Tage ("harte" Grenze) bis 425 Tage ("weiche" Grenze) nach Transplantation entspricht „30 Tage vor bis 60 Tage nach dem Operationsdatum plus 1 Jahr“ 2-Jahres-Follow-up: 700 ("harte" Grenze) bis 820 Tage ("weiche" Grenze) nach Transplantation entspricht „30 Tage vor bis 90 Tage nach dem Operationsdatum plus 2 Jahre“ 3-Jahres-Follow-up: 1065 ("harte" Grenze) bis 1185 Tage ("weiche" Grenze) nach Transplantation entspricht „30 Tage vor bis 90 Tage nach dem Operationsdatum plus 3 Jahre“ Erreicht oder überschreitet das Follow-up-Datum die "harte" Grenze des darauffolgenden Follow-up-Erhebungsfensters, wird es diesem zugeordnet. "harte" Grenze: bei Unterschreitung wird der Datensatz abgelehnt "weiche" Grenze: bei Überschreitung erfolgt eine Warnung, der Datensatz wird jedoch angenommen Diese Follow-up-Erhebungsfenster gelten nicht, wenn der Patient im Verlauf des betreffenden Follow-up-Jahres verstorben ist. In diesem Fall kann der Dokumentationsbogen immer abgeschlossen werden.
16	Art der Follow-up-Erhebung	☐ 1 = Patient war persönlich im KH 2 = telefonischer Kontakt mit Patient 3 = telefonischer Kontakt mit weiterbehandelndem Arzt 4 = schriftliche Information vom weiterbehandelnden Arzt 5 = Information durch Angehörigen /Betreuer/Empfänger 6 = kein Kontakt zu Patient, weiterbehandelndem Arzt oder Angehörigen/Betreuer/Empfänger	-
17	Follow-up: Jahr(e) nach Lebendspende	☐ ☐ (1, 2, 3) Gültige Angabe: 1 - 10 Angabe ohne Warnung: <= 3	Bitte Nummer des Follow-up-Jahres eintragen. Eine Dokumentationsverpflichtung besteht für das Follow-up 1, 2 und 3 Jahre nach der Transplantation. Eine freiwillige Dokumentation über diesen Zeitraum hinaus ist möglich.

Anlage 1 zum Beschluss

18	Spender verstorben	☐ 0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt oder Follow-up nicht möglich	Ausprägung 9: unbekannt oder Follow-up-Untersuchung seitens des Patienten nicht erfolgt
wenn Feld 18 = 1			
19	Todesdatum	□□.□□.□□□□	-
wenn Feld 18 = 0			
20.1	Bilirubin i. S. in mg/dl	□□□, □ Angabe in: mg/dl Gültige Angabe: >= 0,1 mg/dl Angabe ohne Warnung: <= 50 mg/dl	Bitte aktuellen Bilirubinwert in mg/dl eintragen, sofern die Bestimmung des Bilirubinwertes in dieser Einheit erfolgt.
20.2	Bilirubin i. S. in µmol/l	□□□□, □ Angabe in: µmol/l Gültige Angabe: >= 0,1 µmol/l Angabe ohne Warnung: <= 855 µmol/l	Bitte aktuellen Bilirubinwert in µmol/l eintragen, sofern die Bestimmung des Bilirubinwertes in dieser Einheit erfolgt.
20.3	Bilirubin i. S. unbekannt	☐ 1 = ja	-
wenn Feld 18 = 0			
21.1	Gamma-GT	□□□ Angabe in: U/l Gültige Angabe: >= 0 U/l	-
21.2	Gamma-GT unbekannt	☐ 1 = ja	-
22.1	Komplikation	☐ 0 = nein 1 = chirurgische, radiologische oder endoskopische Intervention 2 = lebensbedrohliche Komplikation 3 = Tod 8 = sonstige Komplikation	Bitte dokumentieren Sie „sonstige Komplikation“, sofern es sich nicht um eine chirurgische, radiologische oder endoskopische Intervention, eine lebensbedrohliche Komplikation oder den Tod der Patientin/des Patienten handelt. Bei mehreren aufgetretenen Komplikationen ist immer die schwerwiegendste innerhalb des jeweiligen Follow-up-Jahres anzugeben.
22.2	unbekannt, ob Komplikation vorliegt	☐ 1 = ja	Dieses Feld ist mit „ja“ anzugeben, wenn der Überlebensstatus des Patienten unbekannt ist bzw. wenn Komplikationen nicht sicher ausgeschlossen werden können.
wenn Feld 22.1 IN (1;2;3;8)			

Anlage 1 zum Beschluss

23.1	Gallenwegskomplikation	☐ 1 = ja	-
23.2	Narbenhernie	☐ 1 = ja	Bitte "ja" angeben, wenn ein entsprechender Befund vorliegt, bzw. eine operative Versorgung im Follow-up-Zeitraum erfolgt ist.
23.3	leberbezogene Komplikationen	☐ 1 = ja	-
23.4	intraabdominelle Komplikationen	☐ 1 = ja	-
23.5	sonstige Komplikationen	☐ 1 = ja	-
24	Lebertransplantation des Lebendspenders erforderlich	☐ 0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt	Bitte "ja" angeben, wenn der Lebendspender im Follow-up-Zeitraum transplantiert wurde. Eine Transplantation während des stationären Aufenthalts zur Lebendspende oder Domino-Transplantation ist hier nicht erneut zu dokumentieren.
wenn Feld 24 = 1			
25	Datum der letzten Transplantation	. .	-



Anwenderinformation QS-Filter

Datensatz Lungen- und Herz-Lungentransplantation (LUTX)

Stand: - unveröffentlicht 18. März 2025

Copyright © 2025 IQTIG

Textdefinition

Alle Lungentransplantationen oder Herz-Lungen-Transplantationen

Algorithmus

Algorithmus als Formel

PROZ EINSIN LUTX_OPS

Algorithmus in Textform

Mindestens eine Einschluss-Prozedur aus der Tabelle LUTX_OPS

Administratives Einschlusskriterium in Textform

Aufnahmegrund § 301 (1. und 2. Stelle) ist ausgefüllt und nicht 03 (=Krankenhausbehandlung, teilstationär), nicht 04 (=vorstationäre Behandlung ohne anschließende vollstationäre Behandlung), nicht 10 (=Stationsäquivalente Behandlung) und nicht 11 (=Übergangspflege) und die Aufnahme ist im Jahr 2025-2026 und das Entlassungsdatum ist (noch) nicht bekannt oder liegt vor dem 01. Januar 2027/2028

Administratives Einschlusskriterium als Formel

AUFNGRUND <> LEER UND AUFNGRUND NICHTIN ('03';'04';'10';'11') UND AUFNDATUM >= '01.01.2025-2026' UND AUFNDATUM <= '31.12.2025-2026' UND (ENTLDATUM = LEER ODER ENTLDATUM <= '31.12.2026-2027')

Prozedur(en) der Tabelle LUTX_OPS

OPS-Kode	Titel
5-335.20	Lungentransplantation: Transplantation: Komplet (gesamtes Organ)
5-335.21	Lungentransplantation: Transplantation: Partiell (Lungenlappen)
5-335.30	Lungentransplantation: Retransplantation während desselben stationären Aufenthaltes: Komplet (gesamtes Organ)
5-335.31	Lungentransplantation: Retransplantation während desselben stationären Aufenthaltes: Partiell (Lungenlappen)
5-375.2	Herz- und Herz-Lungen-Transplantation: Herz-Lungen-Transplantation (En-bloc)
5-375.4	Herz- und Herz-Lungen-Transplantation: Herz-Lungen-Retransplantation (En-bloc) während desselben stationären Aufenthaltes

Datenfeldbeschreibungen und Ausfüllhinweise

Lungen- und Herz-Lungentransplantation (LUTX)

Zeile	Bezeichnung	Datenfeldeigenschaften	Ausfüllhinweis
Basis (B)			
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden			
Basisdaten Empfänger			
Art der Versicherung			
1	Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte	□□□□□□□□ http://www.arge-ik.de	Das Datenfeld "Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte" wird von den Krankenhäusern und von Arztpraxen an externe Stellen übermittelt (z.B. Datenübermittlung nach § 21 KHEntgG oder § 301 Abs. 3 SGB V). Es kann automatisch aus dem Krankenhausinformationssystem (KIS) bzw. Arztinformationssystem (AIS) übernommen werden. <u>Achtung:</u> Es dürfen nur die ersten zwei Ziffern des 9-stelligen Institutionskennzeichens exportiert werden.
2	besonderer Personenkreis	□□ § 301 Vereinbarung	-
Patientenidentifizierende Daten			
3	eGK-Versichertennummer	□□□□□□□□□□	Das Datenfeld "eGK-Versichertennummer" des Versicherten wird von den Krankenhäusern und von Arztpraxen an externe Stellen übermittelt (z.B. Datenübermittlung nach § 21 KHEntgG oder § 301 Abs. 3 SGB V). Diese Information ist nur für gesetzlich Versicherte relevant. Wenn es sich um einen solchen Fall (gesetzlich versicherter Patient) handelt, muss die Information im QS-Datensatz dokumentiert werden. Sie kann automatisch aus dem Krankenhausinformationssystem (KIS) bzw. Arztinformationssystem (AIS) übernommen werden. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld ist vor dem QS-Export an die zuständige Datenannahmestelle mit dem öffentlichen Schlüssel der Vertrauensstelle zu verschlüsseln.

Anlage 1 zum Beschluss

4	Der Patient verfügt über keine eGK-Versichertennummer	☐ 1 = ja	Das Datenfeld "eGK-Versichertennummer" ist für alle Patienten zu dokumentieren, die in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert sind. In diesen Fällen beginnt das Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte in der Regel mit der Zeichenkette 10. In einigen Ausnahmefällen ist dies auch der Fall, obwohl es sich nicht um einen Patienten handelt, der in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert ist. Hierbei kann es sich beispielsweise um Versicherte der Postbeamtenkrankenkasse handeln. In diesen Fällen ist das Datenfeld mit „ja“ zu beantworten, da der Patient über keine eGK-Versichertennummer verfügt. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld ist manuell zu dokumentieren und darf nicht von der QS-Software vorbelegt werden.
Leistungserbringeridentifizierende Daten			
5	Institutionskennzeichen	□□□□□□□□	Gemäß § 293 SGB V wird bei der Datenübermittlung zwischen den gesetzlichen Krankenkassen und den Leistungserbringern ein Institutionskennzeichen (IK) als eindeutige Identifizierung verwendet. Mit diesem IK sind auch die für die Vergütung der Leistungen maßgeblichen Kontoverbindungen verknüpft. Die IK werden durch die "Sammel- und Vergabestelle Institutionskennzeichen (SVI)" der Arbeitsgemeinschaft Institutionskennzeichen in Sankt Augustin (SVI, Alte Heerstraße 111, 53757 Sankt Augustin) vergeben und gepflegt. Hier ist das bei der Registrierung für die Qualitätssicherung angegebene IK zu verwenden. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorbelegt werden.
6	entlassender Standort	□□□□□□□□	In diesem Datenfeld ist die Standortnummer desjenigen Standortes zu dokumentieren, aus dem der Patient nach Beendigung des stationären Aufenthaltes entlassen wird. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorbelegt werden.

Anlage 1 zum Beschluss

7	behandelnder Standort (OPS)	□□□□□□□□ gemäß auslösendem OPS-Kode, bei mehreren Leistungen bezogen auf die Erstprozedur	Der „behandelnde Standort“ entspricht dem Standort, der die dokumentationspflichtige Leistung gemäß auslösendem OPS-Kode erbringt. Bei den auslösenden OPS-Kodes handelt es sich um die in der OP-Dokumentation bzw. im Krankenhausinformationssystem kodierten und freigegebenen Prozeduren, die in der QS-Filterbeschreibung als Einschlussprozeduren des jeweiligen QS-Verfahrens definiert sind. Idealerweise erfolgt der Arbeitsschritt der Diagnosen- und Leistungsverschlüsselung direkt im OP. Der „behandelnde Standort“ ist der Standort, an dem die betreffende Operation durchgeführt wird. Wurden mehrere dokumentationspflichtige Leistungen (OPS-Kodes) während des stationären Aufenthaltes erbracht, ist der „behandelnde Standort“ in Bezug auf die Erstprozedur zu dokumentieren. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorgelegt werden.
8	Betriebsstätten-Nummer	□□	Diese Betriebsstätten-Nummer dient zur Unterscheidung organisatorisch getrennter Bereiche bei gleichem Institutionskennzeichen und gleicher Fachabteilungsnummer. Die Betriebsstätten-Nummer ist standardmäßig "1". Ihre Verwendung oder Nicht-Verwendung kann durch das Krankenhaus bzw. den Träger frei festgesetzt werden, wenn es keine landeseinheitliche Empfehlung bzw. Festlegung für die bestimmte Verwendungsform gibt. Die Betriebsstätten-Nummern eines Krankenhauses sollen jahrgangsübergreifend in der gleichen Weise vergeben werden, falls keine organisatorischen Veränderungen stattgefunden haben. Die Angabe der Betriebsstätten-Nummer ist optional. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorgelegt werden.

Anlage 1 zum Beschluss

9	Aufnahmedatum Krankenhaus	□□.□□.□□□□	Besonderheiten bei der DRG-Fallzusammenführung Bei DRG-Fallzusammenführung (z.B. Wiederaufnahme innerhalb der DRG-Grenzverweildauer) ist das Aufnahmedatum des ersten Krankenhausaufenthaltes und das Entlassungsdatum des letzten Krankenhausaufenthaltes zu wählen. Die QS-Dokumentation bezieht sich somit auf den zusammengeführten Fall. Beispiel 1. Krankenhausaufenthalt vom 05.01.~~2025~~<u>2026</u> bis zum 10.01.~~2025~~<u>2026</u> 2. Krankenhausaufenthalt (Wiederaufnahme) vom 15.01.~~2025~~<u>2026</u> bis zum 20.01.~~2025~~<u>2026</u> Das "Aufnahmedatum Krankenhaus" des zusammengeführten Falles ist der 05.01.~~2025~~<u>2026</u>, das "Entlassungsdatum Krankenhaus" ist der 20.01.~~2025~~<u>2026</u>.
10	Fachabteilung	□□□□ § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de	<u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorgelegt werden.
Patientenidentifizierende Empfängerdaten			
11	ET-Nummer	□□□□□□	ET – Nummer aus ENIS
12	Liegt eine wirksame Einwilligung des Patienten zur weiteren Verarbeitung personenbezogener QS-Daten (einschließlich ET-Nummer) in der Bundesauswertungsstelle vor?	☐ 0 = nein 1 = ja	Zur Nutzung im Rahmen der externen QS. Bitte dokumentieren Sie, ob der Patient Ihnen als Leistungserbringer gegenüber in die Verarbeitung personenbezogener Daten (einschließlich ET-Nummer) eingewilligt hat. Stimmt der Patient nicht zu, so ist der Datensatz dennoch an die Datenannahmestelle zu übermitteln. Es erfolgt in diesen Fällen jedoch keine Verarbeitung der personenbezogenen Daten. Eine wirksame Einwilligung liegt dann vor, wenn der Patient diese freiwillig gegeben hat.

Anlage 1 zum Beschluss

13	Liegt eine wirksame Einwilligung des Patienten zur weiteren Übermittlung personenbezogener QS-Daten (einschließlich ET-Nummer) an das Transplantationsregister vor?	☐ 0 = nein 1 = ja	Das Datenfeld ist als Grundlage der Datenübermittlung an das TX-Register gemäß § 15e Abs. 5 TPG von den Einrichtungen auszufüllen. Die Aufklärung und die wirksame Einwilligung muss die Vorgaben des § 15e Abs. 6 TPG erfüllen. Sind die Voraussetzungen des § 15e Abs. 6 TPG zum Zeitpunkt der Datenübermittlung erfüllt, ist im Datenfeld ein "ja" anzukreuzen. Eine wirksame Einwilligung liegt dann vor, wenn der Patient diese freiwillig gegeben hat. Die Einwilligung seitens des Patienten ist nur einmalig notwendig und gilt bis zu einem möglichen Widerruf.
14	Wurde der Patient im Rahmen eines ärztlichen Aufklärungsgesprächs über die Einwilligung und die Folgen eines möglichen Widerrufs der Einwilligung zur Übermittlung der personenbezogenen Daten an das Transplantationsregister aufgeklärt?	☐ 0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt	Gemäß § 15e Abs. 6 TPG sind Patientinnen und Patienten durch eine Ärztin oder einen Arzt im Transplantationszentrum über die Bedeutung und Tragweite der Einwilligung zur Übermittlung der personenbezogenen Daten an das Transplantationsregister aufzuklären. Hierbei ist insbesondere darüber aufzuklären, dass im Fall des Widerrufs der datenschutzrechtlichen Einwilligung die bis dahin übermittelten Daten weiter verarbeitet werden dürfen.
Empfängerdaten			
15	Geburtsdatum	□□.□□.□□□□	-
16	Geschlecht	☐ 1 = männlich 2 = weiblich 3 = divers 8 = unbestimmt	-
17	Körpergröße	□□□ Angabe in: cm Gültige Angabe: >= 0 cm Angabe ohne Warnung: <= 230 cm	-
18	Körpergewicht bei Aufnahme	□□□ Angabe in: kg Gültige Angabe: >= 0 kg Angabe ohne Warnung: <= 230 kg	-
19	Grunderkrankung	☐ 1 = obstruktive Lungenerkrankungen 2 = restriktive Lungenerkrankungen 3 = pulmonale Hypertension 4 = zystische Fibrose 9 = andere	-

20	Blutgruppe	☐ 1 = A 2 = B 3 = 0 4 = AB	-
Transplantation (T)			
Mindestens ein Bogen muss ausgefüllt werden			
Transplantation			
21	Wievielte Transplantation während dieses Aufenthaltes?	☐ ☐ Gültige Angabe: >= 1 Angabe ohne Warnung: <= 10	Anhand dieses Datenfeldes sind verschiedene dokumentationspflichtige Eingriffe während eines Aufenthaltes unterscheidbar. Innerhalb einer QS-Dokumentation zu einem Leistungsbereich darf dieselbe Eingriffsnummer nicht mehrfach vergeben werden.
Empfängerdaten			
Risikoprofil			
wenn Feld 45 = 3			
22	Dringlichkeit	☐ 1 = High Urgency 2 = elektiv	Hier bitte die Dringlichkeit entsprechend dem ET-Status angeben.
wenn Feld 45 IN (1;2)			
23	LAS (Lung Allocation Score)	☐ ☐ ☐ nur bei uni- oder bilateraler Lungentransplantation auszufüllen Gültige Angabe: 1 - 100 Angabe ohne Warnung: >= 30	Dieses Feld ist nur im Falle einer uni- oder bilateralen Lungentransplantation auszufüllen. Hier bitte den zuletztübermittelten LAS zum Zeitpunkt der Transplantation dokumentieren.
24	thorakale Voroperation	☐ 0 = nein 1 = ja	-
25	Beatmung präoperativ	☐ 0 = nein 1 = nicht-invasive Beatmung 2 = invasive Beatmung 3 = extrakorporale Membranoxygenation (ECMO,ECLA)	Beatmungspflichtigkeit zum Zeitpunkt der Transplantation
Immunsuppression initial			

Anlage 1 zum Beschluss

26	Induktionstherapie	☐ 0 = nein 1 = ATG 2 = OKT3 3 = IL2-Rezeptor-Antagonist 9 = Andere	-
27	Cyclosporin	☐ 0 = nein 1 = ja	Hier sollen alle Immunsuppressiva, die nach der Transplantation gegeben werden, erfasst werden
28	Tacrolimus	☐ 0 = nein 1 = ja	Hier sollen alle Immunsuppressiva, die nach der Transplantation gegeben werden, erfasst werden.
29	Azathioprin	☐ 0 = nein 1 = ja	Hier sollen alle Immunsuppressiva, die nach der Transplantation gegeben werden, erfasst werden.
30	Mycophenolat	☐ 0 = nein 1 = ja	Hier sollen alle Immunsuppressiva, die nach der Transplantation gegeben werden, erfasst werden.
31	Steroide	☐ 0 = nein 1 = ja	Hier sollen alle Immunsuppressiva, die nach der Transplantation gegeben werden, erfasst werden.
32	m-ToR-Inhibitor	☐ 0 = nein 1 = ja	Sirolimus, Everolimus
33	andere	☐ 0 = nein 1 = ja	Hier sollen alle Immunsuppressiva, die nach der Transplantation gegeben werden, erfasst werden.
Spenderdaten			
34	Art der Spende	☐ 1 = Lebendspende 2 = Postmortalspende	Wird eine bilaterale Lungentransplantation mit Lebendspende vorgenommen, so ist für die Spender ein jeweils eigener Teildatensatz anzulegen.
35	Spenderalter	☐ ☐ ☐ Alter in Jahren Gültige Angabe: 0 - 200 Angabe ohne Warnung: <= 130	Alter in Jahren zum Zeitpunkt der Transplantation
36	Blutgruppe	☐ 1 = A 2 = B 3 = 0 4 = AB	-
37	Beatmungsdauer	☐ ☐ ☐ ☐	Dauer der maschinellen Beatmung. Dieses Feld wird angegeben, wenn der Patient maschinell

Anlage 1 zum Beschluss

Angabe in: Stunden

Gültige Angabe: >= 1 Stunden

beatmet – im Sinne der Deutschen Kodierrichtlinien – wurde, sowohl invasiv als auch nicht-invasiv. In der Berechnung der Dauer der Beatmung wird zwischen invasiv und nicht-invasiv nicht unterschieden. Beginn und Ende sind definiert. Dieser zu ermittelnde Wert in Stunden soll eingetragen werden. Die Dauer der Entwöhnung wird bei der Berechnung der Beatmungsdauer eines Patienten hinzugezählt. Es kann mehrere Versuche geben, den Patienten vom Beatmungsgerät zu entwöhnen.

Die Definition für die maschinelle Beatmung, Erläuterungen zur Kodierung und Erklärung der Berechnung der Dauer der Beatmung finden sich in den **Deutschen Kodierrichtlinien**.

Definition

Maschinelle Beatmung („künstliche Beatmung“) ist ein Vorgang, bei dem Gase mittels einer mechanischen Vorrichtung in die Lunge bewegt werden. Die Atmung wird unterstützt durch das Verstärken oder Ersetzen der eigenen Atemleistung des Patienten. Bei der künstlichen Beatmung ist der Patient in der Regel intubiert oder tracheotomiert und wird fortlaufend beatmet. Bei intensivmedizinisch versorgten Patienten kann eine maschinelle Beatmung auch über Maskensysteme erfolgen, wenn diese an Stelle der bisher üblichen Intubation oder Tracheotomie eingesetzt werden.

Kodierung (Auszug)

Wenn eine maschinelle Beatmung die obige Definition erfüllt, ist zunächst die Dauer der künstlichen Beatmung zu erfassen. Hierfür steht ein separates Datenfeld im Datensatz nach § 301 SGB V (Sozialgesetzbuch Fünftes Buch) sowie § 21 KHEntgG (Krankenhausentgeltgesetz) zur Verfügung.

Berechnung der Dauer der Beatmung (Auszug)

Eine Beatmung, die nicht zum Zweck einer Operation begonnen wurde, zählt unabhängig von der Dauer immer zur Gesamtbeatmungszeit. Bei einer/ mehreren Beatmungsperiode(n) während eines Krankenaufenthaltes ist zunächst die Gesamtbeatmungszeit gemäß obigen Regeln zu ermitteln, die Summe ist zur nächsten ganzen Stunde aufzurunden.

Beginn (Auszug)

Die Berechnung der Dauer der Beatmung beginnt mit einem der folgenden Ereignisse. Endotracheale Intubation; Maskenbeatmung; Tracheotomie; Aufnahme eines beatmeten Patienten.

Ende (Auszug)

Die Berechnung der Dauer der Beatmung endet mit einem der folgenden Ereignisse. Extubation; Beendigung der Beatmung nach einer Periode der Entwöhnung; Entlassung, Tod oder Verlegung eines Patienten, der eine künstliche Beatmung erhält.

Anlage 1 zum Beschluss

38	Einsatz eines Perfusionssystems	☐ 0 = nein 1 = ja, hypotherm 2 = ja, normotherm 3 = ja, hypotherm und normotherm	Bitte dokumentieren Sie, ob ein maschinelles Perfusionssystem zur Organkonservierung eingesetzt wurde. Hierbei ist zu differenzieren, ob es sich um ein hypothermes Maschinenperfusionssystem oder um ein normothermes Maschinenperfusionssystem handelt.
39	Organqualität zum Zeitpunkt der Entnahme	☐ 1 = gut 2 = mittel 3 = schlecht	-
Operation			
40	Datum der Transplantation	□□.□□.□□□□	OPS-Datum: Wenn eine Angabe im Datenelement Operation enthalten ist, ist das Datum der Operation bzw. des Beginns der durchgeführten Prozedur zwingend anzugeben. Dabei soll dasselbe Datum wie im Krankenhausinformationssystem (KIS) bzw. Arztinformationssystem (AIS) verwendet werden.
41	Operation	1. □□□□□□□□□□ 2. □□□□□□□□□□ 3. □□□□□□□□□□ 4. □□□□□□□□□□ 5. □□□□□□□□□□ 6. □□□□□□□□□□ 7. □□□□□□□□□□ 8. □□□□□□□□□□ 9. □□□□□□□□□□ 10. □□□□□□□□□□ alle OPS-Kodes des durchgeführten Eingriffs http://www.bfarm.de	Die Kodierung geschieht nach dem am Aufnahmetag (stationär)/Behandlungstag (ambulant) gültigen OPS-Katalog: Im Jahr ~~2026~~ <u>2027</u> durchgeführte Operationen sind z.B. noch nach dem im Jahre ~~2025~~ <u>2026</u> gültigen OPS-Katalog zu dokumentieren, wenn der Patient am 31.12. ~~2025~~ <u>2026</u> aufgenommen worden ist.
42	Abbruch der Transplantation	☐ 0 = nein 1 = ja	-
43	Retransplantation	☐ 0 = nein 1 = ja	-
wenn Feld 43 < 0			
44	Datum der letzten Transplantation	□□.□□.□□□□	-

Anlage 1 zum Beschluss

45	Transplantationsart	☐ 1 = unilaterale Transplantation (SLTx) 2 = bilaterale Transplantation (DLTx) 3 = Herz-Lungen-Transplantation (HLTx)	-
46	simultane Operationen	☐ 0 = keine 1 = weitere Transplantation 2 = kardialer Eingriff 3 = kontralateraler Lungeneingriff	-
47.1	Ischämiezeit (rechte Lunge)	☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Die Dokumentation eines Wertes oberhalb von 960 ist nur bei Einsatz eines hypothermen (auch in Kombination mit normothermen) Perfusionssystems zulässig. Angabe in: Minuten Gültige Angabe: 1 – 14.400 Minuten Angabe ohne Warnung: <= 480 Minuten	Hier bitte die Zeit vom Abklemmen der thorakalen Aorta des Organspenders bis zum Beginn der Reperfusion des Spenderorgans für die Lungenflügel separat angeben. Bitte achten Sie darauf, dass die Phase einer ggf. normothermen Perfusion hier nicht mit eingerechnet wird.
47.2	Ischämiezeit (linke Lunge)	☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Die Dokumentation eines Wertes oberhalb von 960 ist nur bei Einsatz eines hypothermen (auch in Kombination mit normothermen) Perfusionssystems zulässig. Angabe in: Minuten Gültige Angabe: 1 – 14.400 Minuten Angabe ohne Warnung: <= 480 Minuten	Hier bitte die Zeit vom Abklemmen der thorakalen Aorta des Organspenders bis zum Beginn der Reperfusion des Spenderorgans für die Lungenflügel separat angeben. Bitte achten Sie darauf, dass die Phase einer ggf. normothermen Perfusion hier nicht mit eingerechnet wird.

Basis (B)

Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden

Immunsuppression bei Entlassung

wenn Entlassungsgrund <> '07' oder LEER

48	Cyclosporin	☐ 0 = nein 1 = ja	Hier werden alle Immunsuppressiva erfasst, die zum Zeitpunkt der ersten Entlassung gegeben werden. Sollte der Patient direkt nach der Transplantation versterben oder das Krankenhaus nicht verlassen, so werden alle Immunsuppressiva, die bis zum Todeszeitpunkt gegeben wurden, eingetragen.
49	Tacrolimus	☐ 0 = nein 1 = ja	Hier werden alle Immunsuppressiva erfasst, die zum Zeitpunkt der ersten Entlassung gegeben werden. Sollte der Patient direkt nach der Transplantation versterben oder das Krankenhaus nicht verlassen, so werden alle Immunsuppressiva, die bis zum Todeszeitpunkt gegeben wurden, eingetragen.

Anlage 1 zum Beschluss

50	Azathioprin	☐ 0 = nein 1 = ja	Hier werden alle Immunsuppressiva erfasst, die zum Zeitpunkt der ersten Entlassung gegeben werden. Sollte der Patient direkt nach der Transplantation versterben oder das Krankenhaus nicht verlassen, so werden alle Immunsuppressiva, die bis zum Todeszeitpunkt gegeben wurden, eingetragen.
51	Mycophenolat	☐ 0 = nein 1 = ja	Hier werden alle Immunsuppressiva erfasst, die zum Zeitpunkt der ersten Entlassung gegeben werden. Sollte der Patient direkt nach der Transplantation versterben oder das Krankenhaus nicht verlassen, so werden alle Immunsuppressiva, die bis zum Todeszeitpunkt gegeben wurden, eingetragen.
52	Steroide	☐ 0 = nein 1 = ja	Hier werden alle Immunsuppressiva erfasst, die zum Zeitpunkt der ersten Entlassung gegeben werden. Sollte der Patient direkt nach der Transplantation versterben oder das Krankenhaus nicht verlassen, so werden alle Immunsuppressiva, die bis zum Todeszeitpunkt gegeben wurden, eingetragen.
53	m-ToR-Inhibitor	☐ 0 = nein 1 = ja	Sirolimus, Everolimus
54	andere	☐ 0 = nein 1 = ja	Hier werden alle Immunsuppressiva erfasst, die zum Zeitpunkt der ersten Entlassung gegeben werden. Sollte der Patient direkt nach der Transplantation versterben oder das Krankenhaus nicht verlassen, so werden alle Immunsuppressiva, die bis zum Todeszeitpunkt gegeben wurden, eingetragen.
wenn Entlassungsgrund <> '07' oder LEER			
55	Patient bei Entlassung tracheotomiert	☐ 0 = nein 1 = ja	-
wenn Feld 55 = 0			
56.1	FEV1 (prädiktiver Wert in %)	☐ ☐ ☐ ☐ Angabe in: % Gültige Angabe: >= 0,1 % Angabe ohne Warnung: <= 100 %	Bitte hier den prädiktiven Wert (FEV1-predicted) in % zum Zeitpunkt der Entlassung dokumentieren (Hankinson et al. 1999. Am J Respir Crit Care Med;159:179-187).
56.2	FEV1-Messung nicht möglich	☐ 1 = ja	Dieses Feld ist mit „ja“ zu dokumentieren, wenn aus medizinischen und nachvollziehbaren Gründen die Erfassung des FEV1-Wertes nicht möglich ist.

Entlassung Empfänger			
57	Entlassungsdatum Krankenhaus	. .	Besonderheiten bei der DRG-Fallzusammenführung Bei DRG-Fallzusammenführung (z.B. Wiederaufnahme innerhalb der DRG-Grenzverweildauer) ist das Aufnahmedatum des ersten Krankenhausaufenthaltes und das Entlassungsdatum des letzten Krankenhausaufenthaltes zu wählen. Die QS-Dokumentation bezieht sich somit auf den zusammengeführten Fall. Beispiel 1. Krankenhausaufenthalt vom 05.01.~~2025~~<u>2026</u> bis zum 10.01.~~2025~~<u>2026</u> 2. Krankenhausaufenthalt (Wiederaufnahme) vom 15.01.~~2025~~<u>2026</u> bis zum 20.01.~~2025~~<u>2026</u> Das "Aufnahmedatum Krankenhaus" des zusammengeführten Falles ist der 05.01.~~2025~~<u>2026</u>, das "Entlassungsdatum Krankenhaus" ist der 20.01.~~2025~~<u>2026</u>.
58	Entlassungsdiagnose(n)	1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. ... 30. alle Entlassungsdiagnosen, die in inhaltlichem Zusammenhang mit der in diesem Leistungsbereich dokumentierten Leistung stehen ICD-10-GM http://www.bfarm.de	Es sollen die Entlassungsdiagnosen (Haupt- oder Nebendiagnosen) bzw. die Quartalsdiagnosen angegeben werden, die in inhaltlichem Zusammenhang mit der in diesem Leistungsbereich der Qualitätssicherung dokumentierten Leistung stehen. Die Kodierung geschieht nach dem am Aufnahmetag (stationär) bzw. Behandlungstag (ambulant) gültigen ICD-10-GM-Katalog: Im Jahr ~~2025~~<u>2027</u> gestellte Entlassungsdiagnosen sind z.B. noch nach dem im Jahre ~~2025~~<u>2026</u> gültigen ICD-10-GM-Katalog zu dokumentieren, wenn der Patient am 31.12. ~~2025~~<u>2026</u> aufgenommen worden ist.
59.1	Entlassungsgrund	 siehe Schlüssel 1 "Entlassungsgrund" § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de	-
59.2	nicht spezifizierter Entlassungsgrund	☐ 1= ja	Dieses Datenfeld ist nur zu befüllen, wenn der Entlassungsgrund gemäß § 301-Vereinbarung SGB V nicht im QS-Dokumentationsbogen dokumentiert werden kann.
wenn Feld 59.1= '07'			

60	Todesursache(n) akut	☐ 1 = unspezifisches Transplantatversagen (non specific Graft failure) 2 = Infektion 3 = kardiovaskulär 4 = technische Komplikationen 5 = Rejektion 6 = Multiorganversagen 9 = andere	Unter 3 sind alle kardiovaskulär bedingten Todesursachen einschließlich des unspezifischen Rechtsherzversagens zu dokumentieren. Unter 4 fallen alle durch eingriffsspezifische Komplikationen wie Blutung, Probleme der pulmonalen Anastomosen etc. bedingten Todesfälle.

Lange Schlüssel

Schlüssel 1 "Entlassungsgrund"	01 = Behandlung regulär beendet 02 = Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen 03 = Behandlung aus sonstigen Gründen beendet 04 = Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet 05 = Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers 06 = Verlegung in ein anderes Krankenhaus 07 = Tod 08 = Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit (§ 14 Abs. 5 Satz 2 BPfIV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung) 09 = Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung 10 = Entlassung in eine Pflegeeinrichtung 11 = Entlassung in ein Hospiz 13 = externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung 14 = Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen 15 = Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen 17 = interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen, nach der BPfIV oder für besondere Einrichtungen nach § 17b Abs. 1 Satz 15 KHG 22 = Fallabschluss (interne Verlegung) bei Wechsel zwischen voll-, teilstationärer und stationsäquivalenter Behandlung 25 = Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr (für Zwecke der Abrechnung - § 4 PEPPV) 30 = Behandlung regulär beendet, Überleitung in die Übergangspflege

Datenfeldbeschreibungen und Ausfüllhinweise**Follow-up Lungen- und Herz-Lungentransplantation (LUTXFU)**

Zeile	Bezeichnung	Datenfeldeigenschaften	Ausfüllhinweis
Basis (B)			
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden			
Follow-up (auszufüllen nach 1, 2 und 3 Jahren)			
Art der Versicherung			
1	Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte	□□□□□□□□	Das Datenfeld "Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte" wird von den Krankenhäusern und von Arztpraxen an externe Stellen übermittelt (z.B. Datenübermittlung nach § 21 KHEntgG oder § 301 Abs. 3 SGB V). Es kann automatisch aus dem Krankenhausinformationssystem (KIS) bzw. Arztinformationssystem (AIS) übernommen werden. <u>Achtung:</u> Es dürfen nur die ersten zwei Ziffern des 9-stelligen Institutionskennzeichens exportiert werden.
2	besonderer Personenkreis	□□ § 301 Vereinbarung	-
Patientenidentifizierende Daten			
3	eGK-Versichertennummer	□□□□□□□□	Das Datenfeld "eGK-Versichertennummer" des Versicherten wird von den Krankenhäusern und von Arztpraxen an externe Stellen übermittelt (z.B. Datenübermittlung nach § 21 KHEntgG oder § 301 Abs. 3 SGB V). Diese Information ist nur für gesetzlich Versicherte relevant. Wenn es sich um einen solchen Fall (gesetzlich versicherter Patient) handelt, muss die Information im QS-Datensatz dokumentiert werden. Sie kann automatisch aus dem Krankenhaus-Informationssystem (KIS) bzw. Arztinformationssystem (AIS) übernommen werden. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld ist vor dem QS-Export an die zuständige Datenannahmestelle mit dem öffentlichen Schlüssel der Vertrauensstelle zu verschlüsseln. Dieses Datenfeld wird bei Follow-up für Transplantationen in den Jahren 2017 bis 2019 nicht an die Datenannahmestelle übermittelt.

Anlage 1 zum Beschluss

4	Der Patient verfügt über keine eGK-Versichertennummer ✖	☐ 1 = ja	Das Datenfeld "eGK-Versichertennummer" ist für alle Patienten zu dokumentieren, die in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert sind. In diesen Fällen beginnt das Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte in der Regel mit der Zeichenkette 10. In einigen Ausnahmefällen ist dies auch der Fall, obwohl es sich nicht um einen Patienten handelt, der in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert ist. Hierbei kann es sich beispielsweise um Versicherte der Postbeamtenkrankenkasse handeln. In diesen Fällen ist das Datenfeld mit „ja“ zu beantworten, da der Patient über keine eGK-Versichertennummer verfügt. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld ist manuell zu dokumentieren und darf nicht von der QS-Software vorgelegt werden.
Leistungserbringeridentifizierende Daten			
5	Institutionskennzeichen	□□□□□□□□	Gemäß § 293 SGB V wird bei der Datenübermittlung zwischen den gesetzlichen Krankenkassen und den Leistungserbringern ein Institutionskennzeichen (IK) als eindeutige Identifizierung verwendet. Mit diesem IK sind auch die für die Vergütung der Leistungen maßgeblichen Kontoverbindungen verknüpft. Die IK werden durch die "Sammel- und Vergabestelle Institutionskennzeichen (SVI)" der Arbeitsgemeinschaft Institutionskennzeichen in Sankt Augustin (SVI, Alte Heerstraße 111, 53757 Sankt Augustin) vergeben und gepflegt. Hier ist das bei der Registrierung für die Qualitätssicherung angegebene IK zu verwenden. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorgelegt werden.

Anlage 1 zum Beschluss

6	Betriebsstätten-Nummer	☐ ☐	Diese Betriebsstätten-Nummer dient zur Unterscheidung organisatorisch getrennter Bereiche bei gleichem Institutionskennzeichen und gleicher Fachabteilungsnummer. Die Betriebsstätten-Nummer ist standardmäßig "1". Ihre Verwendung oder Nicht-Verwendung kann durch das Krankenhaus bzw. den Träger frei festgesetzt werden, wenn es keine landeseinheitliche Empfehlung bzw. Festlegung für die bestimmte Verwendungsform gibt. Die Betriebsstätten-Nummern eines Krankenhauses sollen jahrgangsübergreifend in der gleichen Weise vergeben werden, falls keine organisatorischen Veränderungen stattgefunden haben. Die Angabe der Betriebsstätten-Nummer ist optional. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorgelegt werden.
7	Fachabteilung	☐ ☐ ☐ ☐ § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de	<u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorgelegt werden.
Patientenidentifizierende Empfängerdaten			
8	ET-Nummer	☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐	ET – Nummer aus ENIS
9	Liegt eine wirksame Einwilligung des Patienten zur weiteren Verarbeitung personenbezogener QS-Daten (einschließlich ET-Nummer) in der Bundesauswertungsstelle vor?	☐ 0 = nein 1 = ja	Zur Nutzung im Rahmen der externen QS. Bitte dokumentieren Sie, ob der Patient Ihnen als Leistungserbringer gegenüber in die Verarbeitung personenbezogener Daten (einschließlich ET-Nummer) eingewilligt hat. Stimmt der Patient nicht zu, so ist der Datensatz dennoch an die Datenannahmestelle zu übermitteln. Es erfolgt in diesen Fällen jedoch keine Verarbeitung der personenbezogenen Daten. Eine wirksame Einwilligung liegt dann vor, wenn der Patient diese freiwillig gegeben hat.

Anlage 1 zum Beschluss

10	Liegt eine wirksame Einwilligung des Patienten zur weiteren Übermittlung personenbezogener QS-Daten (einschließlich ET-Nummer) an das Transplantationsregister vor?	☐ 0 = nein 1 = ja	Das Datenfeld ist als Grundlage der Datenübermittlung an das TX-Register gemäß § 15e Abs. 5 TPG von den Einrichtungen auszufüllen. Die Aufklärung und die wirksame Einwilligung muss die Vorgaben des § 15e Abs. 6 TPG erfüllen. Sind die Voraussetzungen des § 15e Abs. 6 TPG zum Zeitpunkt der Datenübermittlung erfüllt, ist im Datenfeld ein "ja" anzukreuzen. Eine wirksame Einwilligung liegt dann vor, wenn der Patient diese freiwillig gegeben hat. Die Einwilligung seitens des Patienten ist nur einmalig notwendig und gilt bis zu einem möglichen Widerruf.
11	Wurde der Patient im Rahmen eines ärztlichen Aufklärungsgesprächs über die Einwilligung und die Folgen eines möglichen Widerrufs der Einwilligung zur Übermittlung der personenbezogenen Daten an das Transplantationsregister aufgeklärt?	☐ 0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt	Gemäß § 15e Abs. 6 TPG sind Patientinnen und Patienten durch eine Ärztin oder einen Arzt im Transplantationszentrum über die Bedeutung und Tragweite der Einwilligung zur Übermittlung der personenbezogenen Daten an das Transplantationsregister aufzuklären. Hierbei ist insbesondere darüber aufzuklären, dass im Fall des Widerrufs der datenschutzrechtlichen Einwilligung die bis dahin übermittelten Daten weiter verarbeitet werden dürfen.
Empfängerdaten			
12	Geburtsdatum	□□.□□.□□□□	-
13	Geschlecht	☐ 1 = männlich 2 = weiblich 3 = divers 8 = unbestimmt	-
14	Datum der letzten Transplantation	□□.□□.□□□□	-

Anlage 1 zum Beschluss

15	Datum der Follow-up-Erhebung	□□.□□.□□□□	Es gelten folgende Zeitfenster für die Follow-up-Untersuchungen ab OP-Datum: 1-Jahres-Follow-up: 335 Tage ("harte" Grenze) bis 425 Tage ("weiche" Grenze) nach Transplantation entspricht „30 Tage vor bis 60 Tage nach dem Operationsdatum plus 1 Jahr“ 2-Jahres-Follow-up: 700 ("harte" Grenze) bis 820 Tage ("weiche" Grenze) nach Transplantation entspricht „30 Tage vor bis 90 Tage nach dem Operationsdatum plus 2 Jahre“ 3-Jahres-Follow-up: 1065 ("harte" Grenze) bis 1185 Tage ("weiche" Grenze) nach Transplantation entspricht „30 Tage vor bis 90 Tage nach dem Operationsdatum plus 3 Jahre“ Erreicht oder überschreitet das Follow-up-Datum die "harte" Grenze des darauffolgenden Follow-up-Erhebungsfensters, wird es diesem zugeordnet. "harte" Grenze: bei Unterschreitung wird der Datensatz abgelehnt "weiche" Grenze: bei Überschreitung erfolgt eine Warnung, der Datensatz wird jedoch angenommen Diese Follow-up-Erhebungsfenster gelten nicht, wenn der Patient im Verlauf des betreffenden Follow-up-Jahres verstorben ist. In diesem Fall kann der Dokumentationsbogen immer abgeschlossen werden.
16	Art der Follow-up-Erhebung	☐ 1 = Patient war persönlich im KH 2 = telefonischer Kontakt mit Patient 3 = telefonischer Kontakt mit weiterbehandelndem Arzt 4 = schriftliche Information vom weiterbehandelnden Arzt 5 = Information über Angehörigen /Betreuer des Patienten 6 = kein Kontakt zu Patient, weiterbehandelndem Arzt oder Angehörigen/Betreuer des Patienten	-
17	Follow-up: Jahr(e) nach Transplantation	☐ ☐ (1, 2, 3) Gültige Angabe: 1 - 10 Angabe ohne Warnung: <= 3	Bitte Nummer des Follow-up-Jahres eintragen. Eine Dokumentationsverpflichtung besteht für das Follow-up 1, 2 und 3 Jahre nach der Transplantation. Eine freiwillige Dokumentation über diesen Zeitraum hinaus ist möglich.
Überlebensstatus des Empfängers			

Anlage 1 zum Beschluss

18	Patient verstorben	☐ 0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt oder Follow-up nicht möglich	-
wenn Feld 18 = 1			
19	Todesdatum	□□.□□.□□□□	-
20	Todesursache(n) im Verlauf	☐ 1 = unspezifisches Transplantatversagen (non specific Graft failure) 2 = Infektion 3 = Rejektion 4 = Bronchiolitis obliterans Syndrom (BOS) 5 = kardiovaskulär 6 = Malignome 9 = andere	-
wenn Patient lebt			
21	FEV 1 (höchster Wert)	□□□, □ Angabe in: % Gültige Angabe: >= 0,1 % Angabe ohne Warnung: <= 100 %	Bitte hier den höchsten Wert des FEV1 dokumentieren, der in den vorangegangenen 12 Monaten (seit der letzten Follow-up-Dokumentation) gemessen wurde.
22	FEV 1 (aktueller Wert)	□□□, □ Angabe in: % Gültige Angabe: >= 0,1 % Angabe ohne Warnung: <= 100 %	Hier bitte den zum Zeitpunkt des Follow-up ermittelten Wert dokumentieren.
wenn Feld 21 = LEER oder wenn Feld 22 = LEER			
23	FEV1-Messung nicht möglich	☐ 1 = ja	Dieses Feld ist mit „ja“ zu dokumentieren, wenn aus medizinischen und nachvollziehbaren Gründen die Erfassung des FEV1-Wertes nicht möglich ist.
Gegenwärtige Immunsuppression			
wenn Informationen zum Patienten vorliegen und wenn Feld "Patient verstorben" IN (0;9)			
24	Cyclosporin	☐ 0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt	Hier werden alle Immunsuppressiva erfasst, die der Patient im abgelaufenen Jahr erhalten hat.
25	Tacrolimus	☐ 0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt	Hier werden alle Immunsuppressiva erfasst, die der Patient im abgelaufenen Jahr erhalten hat.

Anlage 1 zum Beschluss

26	Azathioprin	☐ 0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt	Hier werden alle Immunsuppressiva erfasst, die der Patient im abgelaufenen Jahr erhalten hat.
27	Mycophenolat	☐ 0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt	Hier werden alle Immunsuppressiva erfasst, die der Patient im abgelaufenen Jahr erhalten hat.
28	Steroide	☐ 0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt	Hier werden alle Immunsuppressiva erfasst, die der Patient im abgelaufenen Jahr erhalten hat.
29	m-ToR-Inhibitor	☐ 0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt	Sirolimus, Everolimus
30	andere	☐ 0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt	Hier werden alle Immunsuppressiva erfasst, die der Patient im abgelaufenen Jahr erhalten hat.

Anwenderinformation für das Modul „Herz- und Herz- Lungentransplantation“

Indexjahr 2025⁶

Der Patientenfilter, der die entsprechenden dokumentationspflichtigen Behandlungsvorgänge selektiert, legt die zu exportierenden Fälle/Patienten fest. Diese Datenbasis stellt die Grundgesamtheit der QS-Vorgänge dar.

Anschließend muss für einen bestimmten Zeitraum das Auftreten bestimmter Diagnosen, Eingriffe, Abrechnungskodes und Verordnungen geprüft werden (Leistungs- und Medikationsfilter).

Die Datenfelder sind gemäß ihrer Eingangskennung in der Allgemeinen Spezifikation für Sozialdaten bei den Krankenkassen angegeben, die sich an den Technischen Anlagen zum Datenaustausch der Leistungserbringer orientiert:

[Funktion].[Datenquelle].[Datensatz].[Segment].[Gruppe].[Feldkennung]@Attributname

Beispiel: 301.Entlassungsanzeige.FAB.Operation.Prozedurenschlüssel@ops

Diese Kennung bezeichnet das Attribut „ops“, das in der Entlassungsanzeige des Datensatzes nach §301 im FAB-Segment in der Gruppe „Operation“ mit der Feldkennung „Prozedurenschlüssel“ zu finden ist.

Diese Kennzeichnung ermöglicht den direkten Bezug zu den Eingangsdaten. So ist gewährleistet, dass die zu selektierenden Datenfelder von den Krankenkassen eindeutig referenziert werden können.

Pseudocode der QS-Filter

	Pseudo-Code	Beschreibung
Patientenfilter	(source(301)@quelle = '301' UND 301.Entlassungsanzeige.FAB.Operation.Prozedurenschlüssel@ops EINSIN FilterListe.LUTXS_OPS_INDEX UND 301.Entlassungsanzeige.ETL.Tag der Entlassung/Verlegung@entldatum INNERHALB Wertebereich.LUTXS_INDEXJAHR)	Daten nach § 301 Im Betrachtungszeitraum mindestens eine Prozedur aus der Liste LUTXS_OPS_INDEX UND Entlassungsdatum im Erfassungsjahr
Zeitfilter (LUTXS_INDEXJAHR)	01.01.202 ~~4~~ ² – 31.12.202 ~~5~~ ⁶	Entlassung im Erfassungszeitraum 202 ~~4~~ ² – 202 ~~5~~ ⁶
Leistungs- und Medikationsfilter	(source(301)@quelle = '301' UND 301.Entlassungsanzeige.FAB.Operation.Prozedurenschlüssel@ops EINSIN FilterListe.LUTXS_OPS_KOMPL UND 301.Entlassungsanzeige.ETL.Tag der Entlassung/Verlegung@entldatum INNERHALB Wertebereich.LUTXS_ZEITFILTER)	Daten nach § 301 Im Betrachtungszeitraum mindestens eine Prozedur aus der Liste LUTXS_OPS_KOMPL UND Ende des Behandlungszeitraums innerhalb des Zeitfilters
Zeitfilter für Vorlauf/Follow-up (LUTXS_ZEITFILTER)	01.01.202 ~~4~~ ² – 31.12.202 ~~5~~ ⁶	Zeitraum 202 ~~4~~ ² – 202 ~~5~~ ⁶

Liste der Funktionen

Funktion	Formel	Beschreibung
year	Stelle 1–4 aus einem Datum im Format JJJJ-MM-TT	Jahr aus einem Datum
source	Herkunft der Daten entsprechend dem Abrechnungskontext, aus dem Datenbestand der Krankenkasse zu entnehmen ('295k', '295s', '300', '301', '302', 'Admin', 'kh_ambo', 'Stamm')	Kennzeichen der genauen Datenquelle des Falles
state_key	Aus dem Datenbestand der Krankenkasse zu entnehmen oder ersatzweise aus der 3. und 4. Stelle der IKNR	Bundeslandschlüssel
inpatient_interrupt	ja: mind. Ein Entlass-/Verlegungsgrund (1. und 2. Stelle) 16, 21 oder 23 im Segment ETL; nein: sonst	Unterbrechung des KH-Aufenthaltes
sequential_nr	beginnend mit 1, sonst vorherige laufende Nummer +1	Laufende Nummer
cp_type	"iknr", wenn es sich um ein Institutionskennzeichen handelt; "bsnr", wenn es sich um eine Betriebsstättennummer handelt	Art des Leistungserbringers

Verwendete Filterlisten

Filterliste	Beschreibung
LUTXS_OPS_INDEX	Einschlussprozeduren
LUTXS_OPS_KOMPL	Prozeduren nach Komplikationen Herz- und Herz-Lungentransplantationen

Inhalte der Filterlisten

Filterliste	Kodes
LUTXS_OPS_INDEX	533520, 533521, 533530, 533531, 53752, 53754

LUTXS_OPS_KOMPL	5995

Lieferzeiträume

Lieferquartal	Zeitraum für Erstlieferung	Zeitraum für Korrekturlieferungen
3. Quartal 202 ~~56~~	202 ~~56~~ -07-01 bis 202 ~~56~~ -07-15	202 ~~56~~ -07-16 bis 202 ~~56~~ -07-31
4. Quartal 202 ~~56~~	202 ~~56~~ -10-01 bis 202 ~~56~~ -10-15	202 ~~56~~ -10-16 bis 202 ~~56~~ -10-31
1. Quartal 202 ~~67~~	202 ~~67~~ -01-15 bis 202 ~~67~~ -01-31	202 ~~67~~ -02-01 bis 202 ~~67~~ -02-15
2. Quartal 202 ~~67~~	202 ~~67~~ -04-01 bis 202 ~~67~~ -04-15	202 ~~67~~ -04-16 bis 202 ~~67~~ -04-30



Anwenderinformation QS-Filter

Datensatz Herztransplantation, Herzunterstützungssysteme /Kunstherzen (HTXM)

Stand: – unveröffentlicht 18. März 2025

Copyright © 2025 IQTIG

Textdefinition

Alle Herztransplantationen und alle Implantationen von Herzunterstützungssystemen/Kunstherzen

Algorithmus

Algorithmus als Formel

PROZ EINSIN HTX_OPS ODER PROZ EINSIN MKU_OPS

Algorithmus in Textform

Mindestens eine Einschluss-Prozedur aus der Tabelle HTX_OPS oder Mindestens eine Einschluss-Prozedur aus der Tabelle MKU_OPS

Administratives Einschlusskriterium in Textform

Aufnahmegrund § 301 (1. und 2. Stelle) ist ausgefüllt und nicht 03 (=Krankenhausbehandlung, teilstationär), nicht 04 (=vorstationäre Behandlung ohne anschließende vollstationäre Behandlung), nicht 10 (=Stationsäquivalente Behandlung) und nicht 11 (=Übergangspflege) und die Aufnahme ist im Jahr 2025-2026 und das Entlassungsdatum ist (noch) nicht bekannt oder liegt vor dem 01. Januar 2027/2028

Administratives Einschlusskriterium als Formel

AUFNGRUND <> LEER UND AUFNGRUND NICHTIN ('03';'04';'10';'11') UND AUFNDATUM >= '01.01.2025/2026' UND AUFNDATUM <= '31.12.2025/2026' UND (ENTLDATUM = LEER ODER ENTLDATUM <= '31.12.2026/2027'))

Prozedur(en) der Tabelle HTX_OPS

OPS-Kode	Titel
5-375.0	Herz- und Herz-Lungen-Transplantation: Herztransplantation, orthotop
5-375.1	Herz- und Herz-Lungen-Transplantation: Herztransplantation, heterotop (Assistenzherz)
5-375.3	Herz- und Herz-Lungen-Transplantation: Herz-Replantation während desselben stationären Aufenthaltes
5-375.y	Herz- und Herz-Lungen-Transplantation: N.n.bez.

Prozedur(en) der Tabelle MKU_OPS

OPS-Kode	Titel
5-376.20	Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Extrakorporale Pumpe (z.B. Kreislumpumpe oder Zentrifugalpumpe), univentrikulär: Implantation, mit Sternotomie
5-376.23	Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Extrakorporale Pumpe (z.B. Kreislumpumpe oder Zentrifugalpumpe), univentrikulär: Implantation, transapikal
5-376.30	Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Extrakorporale Pumpe (z.B. Kreislumpumpe oder Zentrifugalpumpe), biventrikulär: Implantation
5-376.40	Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Intrakorporale Pumpe, univentrikulär: Implantation

Anlage 1 zum Beschluss

5-376.50	Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Intrakorporale Pumpe, biventrikulär: Implantation
5-376.60	Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Kunstherz (totaler Herzersatz): Implantation
5-376.70	Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Parakorporale Pumpe, univentrikulär: Implantation
5-376.80	Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Parakorporale Pumpe, biventrikulär: Implantation
5-376.90	Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Permanent implantierbares extra-aortales Herzunterstützungssystem: Implantation



Information zum Zählleistungsbereich. Diese Information ist nur für die Sollstatistik relevant.

Datensatz Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM_MKU)

Stand: - unveröffentlicht 18. März 2025

Copyright © 2025 IQTIG

Textdefinition

Alle Implantationen von Herzunterstützungssystemen/Kunstherzen

Algorithmus

Algorithmus als Formel

PROZ EINSIN MKU_OPS

Algorithmus in Textform

Mindestens eine Einschluss-Prozedur aus der Tabelle MKU_OPS

Administratives Einschlusskriterium in Textform

Aufnahmegrund § 301 (1. und 2. Stelle) ist ausgefüllt und nicht 03 (=Krankenhausbehandlung, teilstationär), nicht 04 (=vorstationäre Behandlung ohne anschließende vollstationäre Behandlung), nicht 10 (=Stationsäquivalente Behandlung) und nicht 11 (=Übergangspflege) und die Aufnahme ist im Jahr 2025-2026 und das Entlassungsdatum ist (noch) nicht bekannt oder liegt vor dem 01. Januar 2027/2028

Administratives Einschlusskriterium als Formel

AUFNGRUND <> LEER UND AUFNGRUND NICHTIN ('03';'04';'10';'11') UND AUFNDATUM >= '01.01.2025/2026' UND AUFNDATUM <= '31.12.2025/2026' UND (ENTLDATUM = LEER ODER ENTLDATUM <= '31.12.2026/2027')

Prozedur(en) der Tabelle MKU_OPS

OPS-Kode	Titel
5-376.20	Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Extrakorporale Pumpe (z.B. Kreislumpumpe oder Zentrifugalpumpe), univentrikulär: Implantation, mit Sternotomie
5-376.23	Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Extrakorporale Pumpe (z.B. Kreislumpumpe oder Zentrifugalpumpe), univentrikulär: Implantation, transapikal
5-376.30	Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Extrakorporale Pumpe (z.B. Kreislumpumpe oder Zentrifugalpumpe), biventrikulär: Implantation
5-376.40	Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Intrakorporale Pumpe, univentrikulär: Implantation
5-376.50	Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Intrakorporale Pumpe, biventrikulär: Implantation
5-376.60	Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Kunstherz (totaler Herzersatz): Implantation
5-376.70	Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Parakorporale Pumpe, univentrikulär: Implantation

Anlage 1 zum Beschluss

- 5-376.80 Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Parakorporale Pumpe, biventrikulär: Implantation
- 5-376.90 Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Permanent implantierbares extra-aortales Herzunterstützungssystem: Implantation



Information zum Zählleistungsbereich. Diese Information ist nur für die Sollstatistik relevant.

Datensatz Herztransplantation (HTXM_TX)

Stand: – unveröffentlicht 18. März 2025

Copyright © 2025 IQTIG

Textdefinition

Alle Herztransplantationen

Algorithmus

Algorithmus als Formel

PROZ EINSIN HTX_OPS

Algorithmus in Textform

Mindestens eine Einschluss-Prozedur aus der Tabelle HTX_OPS

Administratives Einschlusskriterium in Textform

Aufnahmegrund § 301 (1. und 2. Stelle) ist ausgefüllt und nicht 03 (=Krankenhausbehandlung, teilstationär), nicht 04 (=vorstationäre Behandlung ohne anschließende vollstationäre Behandlung), nicht 10 (=Stationsäquivalente Behandlung) und nicht 11 (=Übergangspflege) und die Aufnahme ist im Jahr 2025-2026 und das Entlassungsdatum ist (noch) nicht bekannt oder liegt vor dem 01. Januar 2027/2028

Administratives Einschlusskriterium als Formel

AUFNGRUND <> LEER UND AUFNGRUND NICHTIN ('03';'04';'10';'11') UND AUFNDATUM >= '01.01.2025-2026' UND AUFNDATUM <= '31.12.2025-2026' UND (ENTLDATUM = LEER ODER ENTLDATUM <= '31.12.2026-2027')

Prozedur(en) der Tabelle HTX_OPS

OPS-Kode	Titel
5-375.0	Herz- und Herz-Lungen-Transplantation: Herztransplantation, orthotop
5-375.1	Herz- und Herz-Lungen-Transplantation: Herztransplantation, heterotop (Assistenzherz)
5-375.3	Herz- und Herz-Lungen-Transplantation: Herz-Replantation während desselben stationären Aufenthaltes
5-375.y	Herz- und Herz-Lungen-Transplantation: N.n.bez.

Datenfeldbeschreibungen und Ausfüllhinweise

Herztransplantation, Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM)

Zeile	Bezeichnung	Datenfeldeigenschaften	Ausfüllhinweis
Basis (B)			
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden			
Basisdaten Empfänger			
Art der Versicherung			
1	Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte	□□□□□□□□ http://www.arge-ik.de	Das Datenfeld "Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte" wird von den Krankenhäusern und von Arztpraxen an externe Stellen übermittelt (z.B. Datenübermittlung nach § 21 KHEntgG oder § 301 Abs. 3 SGB V). Es kann automatisch aus dem Krankenhausinformationssystem (KIS) bzw. Arztinformationssystem (AIS) übernommen werden. <u>Achtung:</u> Es dürfen nur die ersten zwei Ziffern des 9-stelligen Institutionskennzeichens exportiert werden.
2	besonderer Personenkreis	□□ § 301 Vereinbarung	-
Patientenidentifizierende Daten			
3	eGK-Versichertennummer	□□□□□□□□□□	Das Datenfeld "eGK-Versichertennummer" des Versicherten wird von den Krankenhäusern und von Arztpraxen an externe Stellen übermittelt (z.B. Datenübermittlung nach § 21 KHEntgG oder § 301 Abs. 3 SGB V). Diese Information ist nur für gesetzlich Versicherte relevant. Wenn es sich um einen solchen Fall (gesetzlich versicherter Patient) handelt, muss die Information im QS-Datensatz dokumentiert werden. Sie kann automatisch aus dem Krankenhausinformationssystem (KIS) bzw. Arztinformationssystem (AIS) übernommen werden. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld ist vor dem QS-Export an die zuständige Datenannahmestelle mit dem öffentlichen Schlüssel der Vertrauensstelle zu verschlüsseln.

Anlage 1 zum Beschluss

4	Der Patient verfügt über keine eGK-Versichertennummer	☐ 1 = ja	Das Datenfeld "eGK-Versichertennummer" ist für alle Patienten zu dokumentieren, die in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert sind. In diesen Fällen beginnt das Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte in der Regel mit der Zeichenkette 10. In einigen Ausnahmefällen ist dies auch der Fall, obwohl es sich nicht um einen Patienten handelt, der in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert ist. Hierbei kann es sich beispielsweise um Versicherte der Postbeamtenkrankenkasse handeln. In diesen Fällen ist das Datenfeld mit „ja“ zu beantworten, da der Patient über keine eGK-Versichertennummer verfügt. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld ist manuell zu dokumentieren und darf nicht von der QS-Software vorgelegt werden.
Leistungserbringeridentifizierende Daten			
5	Institutionskennzeichen	□□□□□□□□	Gemäß § 293 SGB V wird bei der Datenübermittlung zwischen den gesetzlichen Krankenkassen und den Leistungserbringern ein Institutionskennzeichen (IK) als eindeutige Identifizierung verwendet. Mit diesem IK sind auch die für die Vergütung der Leistungen maßgeblichen Kontoverbindungen verknüpft. Die IK werden durch die "Sammel- und Vergabestelle Institutionskennzeichen (SVI)" der Arbeitsgemeinschaft Institutionskennzeichen in Sankt Augustin (SVI, Alte Heerstraße 111, 53757 Sankt Augustin) vergeben und gepflegt. Hier ist das bei der Registrierung für die Qualitätssicherung angegebene IK zu verwenden. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorgelegt werden.
6	entlassender Standort	□□□□□□□□	In diesem Datenfeld ist die Standortnummer desjenigen Standortes zu dokumentieren, aus dem der Patient nach Beendigung des stationären Aufenthaltes entlassen wird. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorgelegt werden.

Anlage 1 zum Beschluss

7	behandelnder Standort (OPS)	□□□□□□□□ gemäß auslösendem OPS-Kode, bei mehreren Leistungen bezogen auf die Erstprozedur	Der „behandelnde Standort“ entspricht dem Standort, der die dokumentationspflichtige Leistung gemäß auslösendem OPS-Kode erbringt. Bei den auslösenden OPS-Kodes handelt es sich um die in der OP-Dokumentation bzw. im Krankenhausinformationssystem kodierten und freigegebenen Prozeduren, die in der QS-Filterbeschreibung als Einschlussprozeduren des jeweiligen QS-Verfahrens definiert sind. Idealerweise erfolgt der Arbeitsschritt der Diagnosen- und Leistungsverschlüsselung direkt im OP. Der „behandelnde Standort“ ist der Standort, an dem die betreffende Operation durchgeführt wird. Wurden mehrere dokumentationspflichtige Leistungen (OPS-Kodes) während des stationären Aufenthaltes erbracht, ist der „behandelnde Standort“ in Bezug auf die Erstprozedur zu dokumentieren. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorgelegt werden.
8	Betriebsstätten-Nummer	□□	Diese Betriebsstätten-Nummer dient zur Unterscheidung organisatorisch getrennter Bereiche bei gleichem Institutionskennzeichen und gleicher Fachabteilungsnummer. Die Betriebsstätten-Nummer ist standardmäßig "1". Ihre Verwendung oder Nicht-Verwendung kann durch das Krankenhaus bzw. den Träger frei festgesetzt werden, wenn es keine landeseinheitliche Empfehlung bzw. Festlegung für die bestimmte Verwendungsform gibt. Die Betriebsstätten-Nummern eines Krankenhauses sollen jahrgangsübergreifend in der gleichen Weise vergeben werden, falls keine organisatorischen Veränderungen stattgefunden haben. Die Angabe der Betriebsstätten-Nummer ist optional. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorgelegt werden.

Anlage 1 zum Beschluss

9	Aufnahmedatum Krankenhaus	. .	Besonderheiten bei der DRG-Fallzusammenführung Bei DRG-Fallzusammenführung (z.B. Wiederaufnahme innerhalb der DRG-Grenzverweildauer) ist das Aufnahmedatum des ersten Krankenhausaufenthaltes und das Entlassungsdatum des letzten Krankenhausaufenthaltes zu wählen. Die QS-Dokumentation bezieht sich somit auf den zusammengeführten Fall. Beispiel 1. Krankenhausaufenthalt vom 05.01.~~2025~~<u>2026</u> bis zum 10.01.~~2025~~<u>2026</u> 2. Krankenhausaufenthalt (Wiederaufnahme) vom 15.01.~~2025~~<u>2026</u> bis zum 20.01.~~2025~~<u>2026</u> Das "Aufnahmedatum Krankenhaus" des zusammengeführten Falles ist der 05.01.~~2025~~<u>2026</u>, das "Entlassungsdatum Krankenhaus" ist der 20.01.~~2025~~<u>2026</u>.
10	Fachabteilung	 § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de	<u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorgelegt werden.
Empfängerdaten			
11	Geburtsdatum	. .	-
12	Geschlecht	☐ 1 = männlich 2 = weiblich 3 = divers 8 = unbestimmt	-
13	Grunderkrankung	☐ 1 = dilatative Kardiomyopathie (DCM) 2 = restriktive Kardiomyopathie (RCM) 3 = ischämische Kardiomyopathie (ICM) 4 = andere Herzerkrankungen	Unter „andere Herzerkrankungen“ sind alle Grunderkrankungen anzugeben, die weder einer DCM, RCM oder ICM zuzuordnen sind.
14	Diabetes mellitus	☐ 0 = nein 1 = ja, ausschließlich diätetisch eingestellt 2 = ja, medikamentös eingestellt 3 = ja, insulinpflichtig	-
15	Wurden vor der stationären Aufnahme thorakale Operationen (offen-chirurgisch) am Patienten durchgeführt?	☐ 0 = nein 1 = ja	Hier sind alle Eingriffe, die mit einer Thorakotomie /Sternotomie einhergehen, relevant.
wenn Feld 15 = 1			

Anlage 1 zum Beschluss

16.1	Herztransplantation	☐ 1 = ja	-
16.2	Assist Device/TAH	☐ 1 = ja	-
16.3	Koronarchirurgie	☐ 1 = ja	-
16.4	Klappenchirurgie	☐ 1 = ja	-
16.5	Korrektur angeborener Vitien	☐ 1 = ja	-
16.6	sonstige	☐ 1 = ja	-
wenn Feld 15 = 1			
17.1	Anzahl aller offen-chirurgischen Voroperationen am Herzen	☐ ☐ Gültige Angabe: >= 0 Angabe ohne Warnung: <= 20	Nicht offen-chirurgische Eingriffe wie die Implantation eines Herzschrittmachers oder TAVI werden in diesem Verfahren für ein erhöhtes operatives Risiko als nicht relevant angesehen.
17.2	Anzahl aller offen-chirurgischen Voroperationen unbekannt	☐ 1 = ja	-
wenn Feld 15 <> 0			
18	Datum der letzten thorakalen (offen-chirurgisch) Voroperation	. .	Bitte das Datum der letzten thorakalen Voroperation vor der stationären Aufnahme eintragen.
19	Wurde während des stationären Aufenthaltes eine isolierte Herztransplantation durchgeführt?	☐ 0 = nein 1 = ja	Hier bitte „ja“ angeben, wenn während des aktuellen stationären Aufenthaltes mindestens eine Herztransplantation am Patienten durchgeführt wurde. Bei einer Herz-Lungentransplantation ist „nein“ anzugeben.
wenn Feld 19 = 1			
20	Hepatitis B	☐ 0 = nein 1 = ja	Nachweis des HBs Antigens bzw. positiver PCR-Test
21	Hepatitis C	☐ 0 = nein 1 = ja	Nachweis des HCV Antikörpers bzw. positiver PCR-Test

Anlage 1 zum Beschluss

22	Blutgruppe	☐ 1 = A 2 = B 3 = 0 4 = AB	Hier bitte die Blutgruppe anhand des AB0-Systems angeben.
23	Rhesusfaktor	☐ 1 = positiv 2 = negativ	-
24	Wurde während des stationären Aufenthaltes ein Herzunterstützungssystem / Kunstherz implantiert?	☐ 0 = nein 1 = ja	Hier bitte „ja“ angeben, wenn dem Patienten während des aktuellen stationären Aufenthaltes mindestens ein Herzunterstützungssystem oder Kunstherz implantiert wurde.
wenn Feld 16.1 = LEER und wenn Feld 19 = 0			
25	Befand sich der Patient vor oder während des stationären Aufenthaltes auf der Warteliste für eine Herztransplantation?	☐ 0 = nein 1 = ja	Hier bitte „ja“ angeben, wenn sich der Patient zu einem beliebigen Zeitpunkt vor Aufnahme oder während des stationären Aufenthaltes auf einer Warteliste zur Herztransplantation befand.
Implantation Herzunterstützungssystem/Kunstherz (M)			
Bogen kann mehrfach ausgefüllt werden			
Herzunterstützungssystem/Kunstherz			
26	Wieviele Implantation während dieses Aufenthaltes?	☐ ☐ Gültige Angabe: >= 1 Angabe ohne Warnung: <= 10	Anhand dieses Datenfeldes sind verschiedene dokumentationspflichtige Eingriffe während eines Aufenthaltes unterscheidbar. Innerhalb einer QS-Dokumentation zu einem Leistungsbereich darf dieselbe Eingriffsnummer nicht mehrfach vergeben werden.
Indikation			

Anlage 1 zum Beschluss

27	durchgeführter Eingriff	☐ 1 = Neuimplantation 2 = Systemwechsel 3 = Ergänzung eines vorhandenen Systems 8 = sonstiges	Hier wird von der Implantation eines permanenten Herzunterstützungssystems ausgegangen. Der Wechsel von einem temporären Herzunterstützungssystem (z.B. Impella, Centrimag) auf ein permanentes Herzunterstützungssystem ist als „Neuimplantation“ anzugeben. Unter „Systemwechsel“ ist nur der Austausch eines permanenten Systems zu verstehen. Unter „Ergänzung eines vorhandenen Systems“ ist die zusätzliche Implantation eines weiteren permanenten Herzunterstützungssystems in einem separaten Eingriff zu verstehen (z.B. vorhandenes permanentes LVAD wird mit einem permanenten RVAD ergänzt) Erfolgt während eines stationären Aufenthaltes nach einer Neuimplantation ein weiterer dokumentationspflichtiger Eingriff (z.B. Systemwechsel) ist jeweils ein weiterer Implantationsbogen auszufüllen.
28	Zielstellung	☐ 1 = BTT - bridge to transplant 2 = BTR - bridge to recovery 3 = DT - destination therapy 5 = BTC - bridge to candidacy 9 = andere Zielstellung	Bitte das präoperativ definierte Ziel der Implantation des Herzunterstützungssystems angeben, unabhängig davon, ob dieses erreicht wurde. Sollte im weiteren Verlauf der Therapie eine weitere Implantation eines dokumentationspflichtigen Herzunterstützungssystems notwendig sein, ist jeweils ein weiterer Implantationsbogen auszufüllen und für diesen ggf. eine geänderte Zielstellung anzugeben.
29	Lag bei dem Patienten zum Zeitpunkt des Eingriffs eine akute Herzinsuffizienz vor?	☐ 0 = nein 1 = ja	Dieses Feld ist mit „ja“ auszufüllen, wenn eine akute Herzinsuffizienz ohne bekannte chronische Herzinsuffizienz vorlag (z.B. aufgrund einer akuten Myokardischämie oder einer akuten Myokarditis).
30	geplante Einsatzdauer des Herzunterstützungssystems > 7 Tage	☐ 0 = nein 1 = ja	Bitte geben Sie hier an, ob das Herzunterstützungssystem für einen kurzzeitigen Einsatz (≤ 7 Tage) oder längerfristigen Einsatz (> 7 Tage) geplant war.

Anlage 1 zum Beschluss

31	Einstufung nach ASA-Klassifikation	☐ Es ist die ASA-Einstufung der Anästhesiedokumentation zu übernehmen. 1 = normaler, gesunder Patient 2 = Patient mit leichter Allgemeinerkrankung 3 = Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung 4 = Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung, die eine ständige Lebensbedrohung darstellt 5 = moribunder Patient, von dem nicht erwartet wird, dass er ohne Operation überlebt	Die ASA-Klassifikation ist eine Risikoklassifikation der American Society of Anesthesiologists (ASA). Bezug genommen wird auf die Übersetzung und Beispiele gemäß der Empfehlung der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin e.V. (DGAI) und des Berufsverbandes Deutscher Anästhesisten e.V. (BDA) zum Kerndatensatz Anästhesie Version 3.0 / 2010: „ASA-Physical Status / ASA-Klassifikation ASA I: A normal healthy patient (Normaler, gesunder Patient) ASA II: A patient with mild systemic disease (Patient mit leichter Allgemeinerkrankung, z.B.: gut eingestellter Hypertonus, schwach ausgeprägter Diabetes) ASA III: A patient with severe systemic disease (Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung, z.B.: Angina pectoris, früherer Myokardinfarkt, COPD) ASA IV: A patient with severe systemic disease that is a constant threat to life (Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung, die eine ständige Lebensbedrohung darstellt z.B., chronische Herzinsuffizienz, Nierenversagen) ASA V: A moribund patient who is not expected to survive without the operation (Moribunder Patient, von dem nicht erwartet wird, dass er ohne Operation überlebt z.B., rupturiertes Bauchaortenaneurysma) [...]“
wenn Feld 27 = 1			
32	INTERMACS Profile-Level 1 - 7	☐ 1 = kritischer kardiogener Schock 2 = zunehmende Verschlechterung trotz inotroper Medikation 3 = stabil, aber abhängig von Inotropika 4 = ambulante orale Therapie, aber häufige Ruhesymptomatik 5 = belastungsintolerant, keine Ruhesymptomatik 6 = gering belastbar, keine Ruhesymptomatik 7 = erweiterte NYHA-Klasse III Symptome	Level des Interagency Registry for Mechanically Assisted Circulatory Support (INTERMACS) Eine kardiochirurgische Einschätzung des INTERMACS-Levels soll unmittelbar zum Zeitpunkt der Implantation erfolgen und entsprechend dokumentiert werden.
33	linksventrikuläre Ejektionsfraktion > 35%	☐ 0 = nein 1 = ja 9 = nicht bestimmbar	Bezieht sich auf den letzten präoperativ bestimmten Wert.

Anlage 1 zum Beschluss

34	6 Minuten Gehtest: Distanz >= 500 Meter	☐ 0 = nein 1 = ja 2 = nicht durchgeführt 9 = nicht bestimmbar	Bezieht sich auf den letzten präoperativ bestimmten Wert. Der Zeitpunkt der Erhebung sollte nicht größer als 2 Monate vor Eingriff zurückliegen. Sollte der 6 Minuten Gehtest aufgrund des reduzierten Allgemeinzustands des Patienten oder aufgrund von mangelnden Voraussetzungen zur Testdurchführung (Menschen, die aufgrund einer Einschränkung ihrer Gehfähigkeit dauerhaft auf einen Rollstuhl angewiesen sind und Säuglinge) nicht möglich gewesen sein, bitte mit "nicht bestimmbar" antworten. Sollte trotz der möglichen Durchführbarkeit des 6 Minuten Gehtests dieser nicht erfolgt sein, bitte „nicht durchgeführt“ angeben.
35	maximale Sauerstoffaufnahme > 20 ml O2/min/kg Körpergewicht	☐ 0 = nein 1 = ja 2 = nicht durchgeführt 9 = nicht bestimmbar	Bezieht sich auf den letzten präoperativ bestimmten Wert. Der Zeitpunkt der Erhebung sollte nicht größer als 2 Monate vor Eingriff zurückliegen. Sollte die Spiroergometrie aufgrund des reduzierten Allgemeinzustands des Patienten oder aufgrund von mangelnden Voraussetzungen zur Testdurchführung nicht möglich gewesen sein, bitte mit "nicht bestimmbar" antworten. Sollte trotz der möglichen Durchführbarkeit der Spiroergometrie diese nicht erfolgt sein, bitte „nicht durchgeführt“ angeben.
36	dokumentierte stationäre Aufnahme aufgrund Links herzdekompensation in den letzten 12 Monaten	☐ 0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt	Bitte „ja“ angeben, wenn der Patient in den letzten 12 Monaten mindestens einmal aufgrund einer Linksherzdekompensation stationär aufgenommen wurde. Hierbei muss der Aufenthalt nicht im leistungserbringenden Standort gewesen sein. Wird der Patient erstmalig wegen kardialer Dekompensation aufgenommen und erhält im selben Aufenthalt ein Herzunterstützungssystem, ist „nein“ anzugeben. Ist eine entsprechende stationäre Aufnahme bei dem Patienten nicht erfolgt ist hier „nein“ anzugeben.
wenn Feld 36 = 1			
37	Herzinsuffizienzmedikatio n bei dokumentiertem stationären Aufenthalt bekannt	☐ 0 = nein 1 = ja	Unter Herzinsuffizienzmedikation ist die Therapie z.B. mit ACE-Hemmern, Betablockern, Diuretika, Nitraten, AT1-Antagonisten, ARB zu verstehen. Siehe hierzu die aktuelle „Nationale VersorgungsLeitlinie Chronische Herzinsuffizienz“.
Operation			

Anlage 1 zum Beschluss

38	OP-Datum	□□.□□.□□□□	OPS-Datum: Wenn eine Angabe im Datenelement Operation enthalten ist, ist das Datum der Operation bzw. des Beginns der durchgeführten Prozedur zwingend anzugeben. Dabei soll dasselbe Datum wie im Krankenhausinformationssystem (KIS) bzw. Arztinformationssystem (AIS) verwendet werden.
39	Operation	1. □□□□□□□□□□ 2. □□□□□□□□□□ 3. □□□□□□□□□□ 4. □□□□□□□□□□ 5. □□□□□□□□□□ 6. □□□□□□□□□□ 7. □□□□□□□□□□ 8. □□□□□□□□□□ 9. □□□□□□□□□□ 10. □□□□□□□□□□ alle OPS-Kodes des durchgeführten Eingriffs http://www.bfarm.de	Die Kodierung geschieht nach dem am Aufnahmetag (stationär)/Behandlungstag (ambulant) gültigen OPS-Katalog: Im Jahr ~~2026~~ 2027 durchgeführte Operationen sind z.B. noch nach dem im Jahre ~~2025~~ 2026 gültigen OPS-Katalog zu dokumentieren, wenn der Patient am 31.12. ~~2025~~ 2026 aufgenommen worden ist.
40	Typ des Pumpsystems	☐ 1 = kontinuierliches Pumpsystem 2 = pulsatile Pumpsystem	-
41	Lage des Herzunterstützungssystems / Kunstherzens	☐ 1 = extrakorporal 2 = parakorporal 3 = intrakorporal	-
42	Art des Unterstützungssystems	☐ 1 = permanentes LVAD 2 = permanentes RVAD 3 = permanentes BiVAD 4 = TAH 5 = VA-ECMO 6 = temporäres Herzunterstützungssystem	Bei Implantation eines permanenten RVAD bei präoperativ bestehendem permanenten LVAD bitte "permanentes RVAD" angeben. "Permanentes BiVAD" ist nur anzugeben, wenn permanentes RVAD und permanentes LVAD während des gleichen Eingriffs implantiert wurden und bereits bei Indikationsstellung geplant war, ein permanentes BiVAD zu implantieren. Ein temporäres Herzunterstützungssystem ist zu dokumentieren, wenn bspw. ein modifiziertes VA-ECMO /ECLS-System, Centrimag, Impella o.ä. zum Einsatz kommt und als Herzunterstützungssystem kodiert wurde.
43	Abbruch der Implantation	☐ 0 = nein 1 = ja	Hier bitte „ja“ angeben, wenn die Implantation des Herzunterstützungssystems oder Kunstherzens abgebrochen wurde.
Komplikationen			

Anlage 1 zum Beschluss

44	Sepsis	☐ bei oder nach Implantation 0 = nein 1 = ja	Definition: Sepsis ist eine lebensbedrohliche Organdysfunktion, die durch eine fehlregulierte Wirtsantwort auf eine Infektion verursacht wird. Bitte beachten Sie die derzeit und für das Erfassungsjahr gültige Sepsis-Definition (International Consensus Definitions for Sepsis and Septic Shock). Es ist "ja" zu dokumentieren, wenn postoperativ eine Sepsis vorlag. Dies ist unabhängig vom Zeitpunkt des Auftretens der Sepsis. D.h. auch wenn die Sepsis bereits prä- oder intraoperativ vorlag, ist dieses Datenfeld mit "ja" zu dokumentieren.
45	neurologische Dysfunktion	☐ 0 = nein 1 = ja	Definition: Patienten mit postoperativer neurologischer Komplikation/postoperativem zerebrovaskulärem Ereignis mit einer Dauer von > 24 Stunden und funktionell relevantem neurologischen Defizit bei Entlassung (Rankin $\geq$ 2). Die Rankin-Skala dient der Qualifizierung des neurologischen Defizits (Schweregrad der Behinderung) nach einem Schlaganfall. „Modifizierte Rankin-Skala“: 0 – Keine Symptome. 1 – Keine relevante Beeinträchtigung. Kann trotz gewisser Symptome Alltagsaktivitäten verrichten. 2 – Leichte Beeinträchtigung. Kann sich ohne Hilfe versorgen, ist aber im Alltag eingeschränkt. 3 – Mittelschwere Beeinträchtigung. Benötigt Hilfe im Alltag, kann aber ohne Hilfe gehen. 4 – Höhergradige Beeinträchtigung. Benötigt Hilfe bei der Körperpflege, kann nicht ohne Hilfe gehen. 5 – Schwere Behinderung. Bettlägerig, inkontinent, benötigt ständige pflegerische Hilfe. 6 – Tod infolge des Apoplex.
46	Fehlfunktion des Herzunterstützungssystems	☐ 0 = nein 1 = ja, technische Fehlfunktion 2 = ja, sekundäre Fehlfunktion	Technische Fehlfunktionen betreffen pumpenassoziierte Probleme wie z.B. Stromversorgung, Batterien, Kontrolleinheit o.ä.. Unter einer sekundären Fehlfunktion werden Ereignisse wie zum Beispiel eine Pumpenthrombose oder Ansaugphänomene verstanden.
wenn Feld 42 = 1			
47	Rechtsherzversagen	☐ 0 = nein 1 = ja	Bei akutem Rechtsherzversagen mit Schock 1=ja eintragen.
Transplantation (T)			
Bogen kann mehrfach ausgefüllt werden			

Anlage 1 zum Beschluss

Transplantation			
48	Wievielte Transplantation während dieses Aufenthaltes?	 Gültige Angabe: >= 1 Angabe ohne Warnung: <= 10	Anhand dieses Datenfeldes sind verschiedene dokumentationspflichtige Eingriffe während eines Aufenthaltes unterscheidbar. Innerhalb einer QS-Dokumentation zu einem Leistungsbereich darf dieselbe Eingriffsnummer nicht mehrfach vergeben werden.
Empfängerdaten			
49	PRA	 Panel Reactive Antibodies Angabe in: % Gültige Angabe: 0 - 100 %	Anzahl positiv getesteter / Anzahl aller getesteten Panels in Prozent
Risikoprofil			
50	Dringlichkeit	 1 = High urgency 2 = elektiv	Hier bitte die Dringlichkeit entsprechend dem ET-Status angeben.
51	CAS (Cardiac Allocation Score)	 Gültige Angabe: 0 - 100 Angabe ohne Warnung: >= 1	Dieses Feld ist im Falle einer Herztransplantation auszufüllen. Hier bitte den zuletzt übermittelten CAS zum Zeitpunkt der Transplantation dokumentieren.
52	Lungengefäßwiderstand Wert	 Angabe in: dyn*s*cm-5 Gültige Angabe: >= 0 dyn*s*cm-5	In dyn x s x cm-5 angegeben wird der zuletzt vor der Transplantation bestimmte Wert.
53	Beatmung	 0 = nein 1 = ja	Beatmungspflichtigkeit zum Zeitpunkt der Transplantation.
54.1	Kreatininwert i.S. in mg /dl	 präoperativ Angabe in: mg/dl Gültige Angabe: >= 0 mg/dl Angabe ohne Warnung: 0,2 - 12 mg/dl	Dokumentiert werden soll der letzte gemessene Wert vor der Transplantation, sofern die Bestimmung des Kreatininwertes in dieser Einheit erfolgt.
54.2	Kreatininwert i.S. in µmol /l	 präoperativ Angabe in: µmol/l Gültige Angabe: >= 0 µmol/l Angabe ohne Warnung: 18 - 1.060 µmol/l	Dokumentiert werden soll der letzte gemessene Wert vor der Transplantation, sofern die Bestimmung des Kreatininwertes in dieser Einheit erfolgt.
Immunsuppression initial			

Anlage 1 zum Beschluss

55	Induktionstherapie	☐ 0 = nein 1 = ATG 2 = OKT3 3 = IL2-Rezeptor-Antagonist 9 = Andere	-
56	Cyclosporin	☐ 0 = nein 1 = ja	In diesem Datenfeld sollen alle Immunsuppressiva, die initial nach der Transplantation gegeben werden, erfasst werden.
57	Tacrolimus	☐ 0 = nein 1 = ja	In diesem Datenfeld sollen alle Immunsuppressiva, die initial nach der Transplantation gegeben werden, erfasst werden.
58	Azathioprin	☐ 0 = nein 1 = ja	In diesem Datenfeld sollen alle Immunsuppressiva, die initial nach der Transplantation gegeben werden, erfasst werden.
59	Mycophenolat	☐ 0 = nein 1 = ja	In diesem Datenfeld sollen alle Immunsuppressiva, die initial nach der Transplantation gegeben werden, erfasst werden.
60	Steroide	☐ 0 = nein 1 = ja	In diesem Datenfeld sollen alle Immunsuppressiva, die initial nach der Transplantation gegeben werden, erfasst werden.
61	m-ToR-Inhibitor	☐ 0 = nein 1 = ja	Sirolimus, Everolimus
62	andere	☐ 0 = nein 1 = ja	In diesem Datenfeld sollen alle Immunsuppressiva, die initial nach der Transplantation gegeben werden, erfasst werden.
Spenderdaten			
63	Spenderalter	 Alter in Jahren Gültige Angabe: 0 - 79 Angabe ohne Warnung: <= 70	Alter in Jahren zum Zeitpunkt der Transplantation
64	Geschlecht	☐ 1 = männlich 2 = weiblich 3 = divers 8 = unbestimmt	-
65	Körpergröße	 Angabe in: cm Gültige Angabe: >= 0 cm Angabe ohne Warnung: <= 230 cm	-

Anlage 1 zum Beschluss

66	Körpergewicht	☐ ☐ ☐ Angabe in: kg Gültige Angabe: >= 0 kg Angabe ohne Warnung: <= 230 kg	-
Befunde Spender			
67	Blutgruppe	☐ 1 = A 2 = B 3 = 0 4 = AB	-
68	Rhesusfaktor	☐ 1 = positiv 2 = negativ	-
69	Todesursache	☐ ☐ ☐ Spender siehe Schlüssel 1 "Todesursache"	-
70	Vasopressorthherapie	☐ 0 = nein 1 = ja	-
71	CK-Wert	☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Angabe in: U/l Gültige Angabe: >= 0 U/l Angabe ohne Warnung: <= 2.000 U/l	-
72	CK-MB-Wert	☐ ☐ ☐ ☐ Angabe in: U/l Gültige Angabe: >= 0 U/l Angabe ohne Warnung: <= 500 U/l	-
73	Herzstillstand	☐ 0 = nein 1 = ja	-
74	hypotensive Periode	☐ 0 = nein 1 = ja	-
75	Koronarangiographie erfolgt	☐ 0 = nein 1 = ja	-
76	Organqualität zum Zeitpunkt der Entnahme	☐ 1 = gut 2 = mittel 3 = schlecht	-

Anlage 1 zum Beschluss

77	Einsatz eines Perfusionssystems	☐ 0 = nein 1 = ja, hypotherm 2 = ja, normotherm 3 = ja, hypotherm und normotherm	Bitte dokumentieren Sie, ob ein maschinelles Perfusionssystem zur Organkonservierung eingesetzt wurde. Hierbei ist zu differenzieren, ob es sich um ein hypothermes Maschinenperfusionssystem oder um ein normothermes Maschinenperfusionssystem handelt.
wenn Feld 77 IN (1;2;3)			
78	Kategorie des Spenderorgans	☐ 1 = a 2 = b 3 = c 9 = nicht kategorisiert	-
79	Datum des Eintritts des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls	□□.□□.□□□□	-
80	Datum der Organentnahme	□□.□□.□□□□	-
81	Hämatokrit (Hk)	□□□ Angabe in: % Gültige Angabe: 0 - 100 %	Der Wert ist aus dem Spenderprotokoll zu entnehmen.
Operation			
82	OP-Datum	□□.□□.□□□□	OPS-Datum: Wenn eine Angabe im Datenelement Operation enthalten ist, ist das Datum der Operation bzw. des Beginns der durchgeführten Prozedur zwingend anzugeben. Dabei soll dasselbe Datum wie im Krankenhausinformationssystem (KIS) bzw. Arztinformationssystem (AIS) verwendet werden.
83	Operation	1. □□□□□□□□□□ 2. □□□□□□□□□□ 3. □□□□□□□□□□ 4. □□□□□□□□□□ 5. □□□□□□□□□□ 6. □□□□□□□□□□ 7. □□□□□□□□□□ 8. □□□□□□□□□□ 9. □□□□□□□□□□ 10. □□□□□□□□□□ alle OPS-Kodes des durchgeführten Eingriffs http://www.bfarm.de	Die Kodierung geschieht nach dem am Aufnahmetag (stationär)/Behandlungstag (ambulant) gültigen OPS-Katalog: Im Jahr ~~2026~~ <u>2027</u> durchgeführte Operationen sind z.B. noch nach dem im Jahre ~~2025~~ <u>2026</u> gültigen OPS-Katalog zu dokumentieren, wenn der Patient am 31.12. ~~2025~~ <u>2026</u> aufgenommen worden ist.
84	Abbruch der Transplantation	☐ 0 = nein 1 = ja	-

Anlage 1 zum Beschluss

85	Organqualität zum Zeitpunkt der Transplantation	☐ 1 = gut 2 = mittel 3 = schlecht	-
86	kalte Ischämiezeit	 Die Dokumentation eines Wertes oberhalb von 720 ist nur bei Einsatz eines hypothermen (auch in Kombination mit normothermen) Perfusionssystems zulässig. Angabe in: Minuten Gültige Angabe: 1 - 14.400 Minuten Angabe ohne Warnung: <= 360 Minuten	Die "kalte Ischämiezeit" ist definiert als Zeitspanne zwischen der Perfusion des Spenderorgans mit einer hypothermen Lösung nach intraoperativer Trennung von der Blutzufuhr und dem Stopp der Organkühlung bei der Implantation. Bitte achten Sie darauf, dass die Phase einer ggf. normothermen Perfusion hier nicht mit eingerechnet wird.
Postoperativer Verlauf			
87	Cyclosporin	☐ 0 = nein 1 = ja	In diesem Datenfeld werden alle Immunsuppressiva erfasst, die zum Zeitpunkt der ersten Entlassung gegeben werden. Sollte der Patient direkt nach der Transplantation versterben oder das Krankenhaus nicht verlassen, so werden alle Immunsuppressiva, die bis zum Todeszeitpunkt gegeben wurden, eingetragen.
88	Tacrolimus	☐ 0 = nein 1 = ja	In diesem Datenfeld werden alle Immunsuppressiva erfasst, die zum Zeitpunkt der ersten Entlassung gegeben werden. Sollte der Patient direkt nach der Transplantation versterben oder das Krankenhaus nicht verlassen, so werden alle Immunsuppressiva, die bis zum Todeszeitpunkt gegeben wurden, eingetragen.
89	Azathioprin	☐ 0 = nein 1 = ja	In diesem Datenfeld werden alle Immunsuppressiva erfasst, die zum Zeitpunkt der ersten Entlassung gegeben werden. Sollte der Patient direkt nach der Transplantation versterben oder das Krankenhaus nicht verlassen, so werden alle Immunsuppressiva, die bis zum Todeszeitpunkt gegeben wurden, eingetragen.
90	Mycophenolat	☐ 0 = nein 1 = ja	In diesem Datenfeld werden alle Immunsuppressiva erfasst, die zum Zeitpunkt der ersten Entlassung gegeben werden. Sollte der Patient direkt nach der Transplantation versterben oder das Krankenhaus nicht verlassen, so werden alle Immunsuppressiva, die bis zum Todeszeitpunkt gegeben wurden, eingetragen.

Anlage 1 zum Beschluss

91	Steroide	☐ 0 = nein 1 = ja	In diesem Datenfeld werden alle Immunsuppressiva erfasst, die zum Zeitpunkt der ersten Entlassung gegeben werden. Sollte der Patient direkt nach der Transplantation versterben oder das Krankenhaus nicht verlassen, so werden alle Immunsuppressiva, die bis zum Todeszeitpunkt gegeben wurden, eingetragen.
92	m-ToR-Inhibitor	☐ 0 = nein 1 = ja	Sirolimus, Everolimus
93	andere	☐ 0 = nein 1 = ja	In diesem Datenfeld werden alle Immunsuppressiva erfasst, die zum Zeitpunkt der ersten Entlassung gegeben werden. Sollte der Patient direkt nach der Transplantation versterben oder das Krankenhaus nicht verlassen, so werden alle Immunsuppressiva, die bis zum Todeszeitpunkt gegeben wurden, eingetragen.
94.1	Anzahl der behandelten Abstoßungsreaktionen	☐ ☐ 0 = keine Gültige Angabe: >= 0	Als Behandlung gilt: ● Cortisonstoß ● Umstellung der Immunsuppression wg. Abstoßung ● Antikörpertherapie ● Bestrahlung und andere alternative Formen einer Rescuetherapie
94.2	Anzahl der behandelten Abstoßungsreaktionen unbekannt	☐ 1 = ja	-
Basis (B)			
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden			
Entlassung			
95	ET-Nummer		ET – Nummer aus ENIS

Anlage 1 zum Beschluss

96	Liegt eine wirksame Einwilligung des Patienten zur weiteren Verarbeitung personenbezogener QS-Daten (einschließlich ET-Nummer) in der Bundesauswertungsstelle vor?	☐ 0 = nein 1 = ja	Zur Nutzung im Rahmen der externen QS. Bitte dokumentieren Sie, ob der Patient Ihnen als Leistungserbringer gegenüber in die Verarbeitung personenbezogener Daten (einschließlich ET-Nummer) eingewilligt hat. Stimmt der Patient nicht zu, so ist der Datensatz dennoch an die Datenannahmestelle zu übermitteln. Es erfolgt in diesen Fällen jedoch keine Verarbeitung der personenbezogenen Daten. Eine wirksame Einwilligung liegt dann vor, wenn der Patient diese freiwillig gegeben hat.
97	Liegt eine wirksame Einwilligung des Patienten zur weiteren Übermittlung personenbezogener QS-Daten (einschließlich ET-Nummer) an das Transplantationsregister vor?	☐ 0 = nein 1 = ja	Das Datenfeld ist als Grundlage der Datenübermittlung an das TX-Register gemäß § 15e Abs. 5 TPG von den Einrichtungen auszufüllen. Die Aufklärung und die wirksame Einwilligung muss die Vorgaben des § 15e Abs. 6 TPG erfüllen. Sind die Voraussetzungen des § 15e Abs. 6 TPG zum Zeitpunkt der Datenübermittlung erfüllt, ist im Datenfeld ein "ja" anzukreuzen. Eine wirksame Einwilligung liegt dann vor, wenn der Patient diese freiwillig gegeben hat. Die Einwilligung seitens des Patienten ist nur einmalig notwendig und gilt bis zu einem möglichen Widerruf.
98	Wurde der Patient im Rahmen eines ärztlichen Aufklärungsgesprächs über die Einwilligung und die Folgen eines möglichen Widerrufs der Einwilligung zur Übermittlung der personenbezogenen Daten an das Transplantationsregister aufgeklärt?	☐ 0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt	Gemäß § 15e Abs. 6 TPG sind Patientinnen und Patienten durch eine Ärztin oder einen Arzt im Transplantationszentrum über die Bedeutung und Tragweite der Einwilligung zur Übermittlung der personenbezogenen Daten an das Transplantationsregister aufzuklären. Hierbei ist insbesondere darüber aufzuklären, dass im Fall des Widerrufs der datenschutzrechtlichen Einwilligung die bis dahin übermittelten Daten weiter verarbeitet werden dürfen.

Anlage 1 zum Beschluss

99	Entlassungsdatum Krankenhaus	□□.□□.□□□□	Besonderheiten bei der DRG-Fallzusammenführung Bei DRG-Fallzusammenführung (z.B. Wiederaufnahme innerhalb der DRG-Grenzverweildauer) ist das Aufnahmedatum des ersten Krankenhausaufenthaltes und das Entlassungsdatum des letzten Krankenhausaufenthaltes zu wählen. Die QS-Dokumentation bezieht sich somit auf den zusammengeführten Fall. Beispiel 1. Krankenhausaufenthalt vom 05.01.~~2025~~<u>2026</u> bis zum 10.01.~~2025~~<u>2026</u> 2. Krankenhausaufenthalt (Wiederaufnahme) vom 15.01.~~2025~~<u>2026</u> bis zum 20.01.~~2025~~<u>2026</u> Das "Aufnahmedatum Krankenhaus" des zusammengeführten Falles ist der 05.01.~~2025~~<u>2026</u>, das "Entlassungsdatum Krankenhaus" ist der 20.01.~~2025~~<u>2026</u>.
100	Entlassungsdiagnose(n)	1. □□□□□□□□ 2. □□□□□□□□ 3. □□□□□□□□ 4. □□□□□□□□ 5. □□□□□□□□ 6. □□□□□□□□ 7. □□□□□□□□ 8. □□□□□□□□ 9. □□□□□□□□ 10. □□□□□□□□ ... 30. □□□□□□□□ alle Entlassungsdiagnosen, die in inhaltlichem Zusammenhang mit der in diesem Leistungsbereich dokumentierten Leistung stehen ICD-10-GM http://www.bfarm.de	Es sollen die Entlassungsdiagnosen (Haupt- oder Nebendiagnosen) bzw. die Quartalsdiagnosen angegeben werden, die in inhaltlichem Zusammenhang mit der in diesem Leistungsbereich der Qualitätssicherung dokumentierten Leistung stehen. Die Kodierung geschieht nach dem am Aufnahmetag (stationär) bzw. Behandlungstag (ambulant) gültigen ICD-10-GM-Katalog: Im Jahr ~~2026~~<u>2027</u> gestellte Entlassungsdiagnosen sind z.B. noch nach dem im Jahre ~~2025~~<u>2026</u> gültigen ICD-10-GM-Katalog zu dokumentieren, wenn der Patient am 31.12.~~2025~~<u>2026</u> aufgenommen worden ist.
101.1	Entlassungsgrund	□□ siehe Schlüssel 2 "Entlassungsgrund" § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de	-
101.2	nicht spezifizierter Entlassungsgrund	□ 1 = ja	Dieses Datenfeld ist nur zu befüllen, wenn der Entlassungsgrund gemäß § 301-Vereinbarung SGB V nicht im QS-Dokumentationsbogen dokumentiert werden kann.
wenn Patient verstorben			

102	Todesursache(n) akut	☐ ☐ 1 = Graft Failure (primäres Transplantatversagen) 2 = Fehlfunktion des Herzunterstützungssystems 3 = Thromboembolie 4 = Rechtsherzversagen 5 = Lungenversagen 6 = Infektion 7 = Rejektion 8 = Blutung 9 = Multiorganversagen 10 = Andere	-
wenn Entlassungsgrund <> '07' oder LEER			
103	Wurde der Patient mit einem Herzunterstützungssystem / Kunstherzen entlassen, das während des stationären Aufenthaltes implantiert wurde?	☐ 0 = nein 1 = ja	-

Lange Schlüssel

Schlüssel 1 "Todesursache"	216 = T_CAPI: Trauma: Schädel 217 = T_OTH: Trauma: Nicht anderweitig klassifizierbar 218 = CVA: Zerebrovaskuläres Ereignis, nicht anderweitig klassifizierbar 219 = CIRC: Kreislauf, nicht anderweitig klassifizierbar 220 = RESP: Atmung, nicht anderweitig klassifizierbar 221 = BRAIN: Hirntumor, nicht anderweitig klassifizierbar 222 = ANENC: Anenzephalus 223 = NAO: Nicht traumatische Todesursache, anderweitig nicht klassifizierbar 224 = S_HEAD: Suizid: Schädel-Hirn-Verletzung 225 = S_DRUG: Suizid: Medikamente / Drogen 226 = OTH: Suizid: Anderweitig nicht klassifizierbar 228 = MAL: Bösartige Erkrankungen 229 = CBL: Intrazerebrale Blutung 230 = CID: Ischämischer Insult 231 = BRA12: Hirntumor, Astrozytom Grad 1 oder 2 232 = BRA3: Hirntumor, Astrozytom Grad 3 233 = BRAM: Hirntumor, bösartig 234 = SAB: Subarachnoidalblutung 235 = SDH: Subdurales Hämatom 236 = EDH: Epidurales Hämatom 237 = RSA: Atmung: Status Asthmaticus 238 = REP: Atmung: Epiglottitis / Laryngitis 239 = CIAM: Kreislauf: Akuter Myokardinfarkt 240 = CIRM: Kreislauf: Akuter Myokardinfarkt, Rezidiv 241 = CICA: Kreislauf: Herzstillstand 242 = BRBE: Hirntumor, gutartig 243 = CSE: Status Epilepticus 244 = CMB: Meningitis: Bakteriell 245 = CMV: Meningitis: Viral 246 = CMU: Meningitis: Nicht anderweitig klassifizierbar 247 = TLA: Trauma: Reiseunfall zu Lande 248 = TWA: Trauma: Reiseunfall zu Wasser 249 = TFA: Trauma: Sturz 250 = TDR: Trauma: Ertrinken 251 = TSU: Trauma: Ersticken 252 = TGS: Trauma: Exposition gegenüber Gasen / Rauch / Dampf 253 = TME: Trauma: Mechanisch 254 = SRE: Suizid : Atemwege 255 = SJU: Suizid : Sturz 256 = MME: Medizinische Komplikation : Medikamente 257 = MSU: Medizinische Komplikation : chirurgische / medizinische Behandlung 258 = MDI: Medizinische Komplikation : Diagnostische Intervention

Schlüssel 2 "Entlassungsgrund"	01 = Behandlung regulär beendet 02 = Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen 03 = Behandlung aus sonstigen Gründen beendet 04 = Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet 05 = Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers 06 = Verlegung in ein anderes Krankenhaus 07 = Tod 08 = Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit (§ 14 Abs. 5 Satz 2 BPfIV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung) 09 = Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung 10 = Entlassung in eine Pflegeeinrichtung 11 = Entlassung in ein Hospiz 13 = externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung 14 = Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen 15 = Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen 17 = interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen, nach der BPfIV oder für besondere Einrichtungen nach § 17b Abs. 1 Satz 15 KHG 22 = Fallabschluss (interne Verlegung) bei Wechsel zwischen voll-, teilstationärer und stationsäquivalenter Behandlung 25 = Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr (für Zwecke der Abrechnung - § 4 PEPPV) 30 = Behandlung regulär beendet, Überleitung in die Übergangspflege

Datenfeldbeschreibungen und Ausfüllhinweise**Follow-up Herztransplantation (HTXFU)**

Zeile	Bezeichnung	Datenfeldeigenschaften	Ausfüllhinweis
Follow-up (B)			
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden			
Follow-up (auszufüllen nach 1, 2 und 3 Jahren)			
Art der Versicherung			
1	Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte	□□□□□□□□	Das Datenfeld "Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte" wird von den Krankenhäusern und von Arztpraxen an externe Stellen übermittelt (z.B. Datenübermittlung nach § 21 KHEntgG oder § 301 Abs. 3 SGB V). Es kann automatisch aus dem Krankenhausinformationssystem (KIS) bzw. Arztinformationssystem (AIS) übernommen werden. <u>Achtung:</u> Es dürfen nur die ersten zwei Ziffern des 9-stelligen Institutionskennzeichens exportiert werden.
2	besonderer Personenkreis	□□ § 301 Vereinbarung	-
Patientenidentifizierende Daten			
3	eGK-Versichertennummer	□□□□□□□□□□	Das Datenfeld "eGK-Versichertennummer" des Versicherten wird von den Krankenhäusern und von Arztpraxen an externe Stellen übermittelt (z.B. Datenübermittlung nach § 21 KHEntgG oder § 301 Abs. 3 SGB V). Diese Information ist nur für gesetzlich Versicherte relevant. Wenn es sich um einen solchen Fall (gesetzlich versicherter Patient) handelt, muss die Information im QS-Datensatz dokumentiert werden. Sie kann automatisch aus dem Krankenhaus-Informationssystem (KIS) bzw. Arztinformationssystem (AIS) übernommen werden. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld ist vor dem QS-Export an die zuständige Datenannahmestelle mit dem öffentlichen Schlüssel der Vertrauensstelle zu verschlüsseln. Dieses Datenfeld wird bei Follow-up für Transplantationen in den Jahren 2017 bis 2019 nicht an die Datenannahmestelle übermittelt.

Anlage 1 zum Beschluss

4	Der Patient verfügt über keine eGK-Versichertennummer 	☐ 1 = ja	Das Datenfeld "eGK-Versichertennummer" ist für alle Patienten zu dokumentieren, die in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert sind. In diesen Fällen beginnt das Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte in der Regel mit der Zeichenkette 10. In einigen Ausnahmefällen ist dies auch der Fall, obwohl es sich nicht um einen Patienten handelt, der in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert ist. Hierbei kann es sich beispielsweise um Versicherte der Postbeamtenkrankenkasse handeln. In diesen Fällen ist das Datenfeld mit „ja“ zu beantworten, da der Patient über keine eGK-Versichertennummer verfügt. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld ist manuell zu dokumentieren und darf nicht von der QS-Software vorgelegt werden.
Leistungserbringeridentifizierende Daten			
5	Institutionskennzeichen	□□□□□□□□	Gemäß § 293 SGB V wird bei der Datenübermittlung zwischen den gesetzlichen Krankenkassen und den Leistungserbringern ein Institutionskennzeichen (IK) als eindeutige Identifizierung verwendet. Mit diesem IK sind auch die für die Vergütung der Leistungen maßgeblichen Kontoverbindungen verknüpft. Die IK werden durch die "Sammel- und Vergabestelle Institutionskennzeichen (SVI)" der Arbeitsgemeinschaft Institutionskennzeichen in Sankt Augustin (SVI, Alte Heerstraße 111, 53757 Sankt Augustin) vergeben und gepflegt. Hier ist das bei der Registrierung für die Qualitätssicherung angegebene IK zu verwenden. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorgelegt werden.

Anlage 1 zum Beschluss

6	Betriebsstätten-Nummer	☐ ☐	Diese Betriebsstätten-Nummer dient zur Unterscheidung organisatorisch getrennter Bereiche bei gleichem Institutionskennzeichen und gleicher Fachabteilungsnummer. Die Betriebsstätten-Nummer ist standardmäßig "1". Ihre Verwendung oder Nicht-Verwendung kann durch das Krankenhaus bzw. den Träger frei festgesetzt werden, wenn es keine landeseinheitliche Empfehlung bzw. Festlegung für die bestimmte Verwendungsform gibt. Die Betriebsstätten-Nummern eines Krankenhauses sollen jahrgangsübergreifend in der gleichen Weise vergeben werden, falls keine organisatorischen Veränderungen stattgefunden haben. Die Angabe der Betriebsstätten-Nummer ist optional. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorgelegt werden.
7	Fachabteilung	☐ ☐ ☐ ☐ § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de	<u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorgelegt werden.
Patientenidentifizierende Empfängerdaten			
8	ET-Nummer	☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐	ET – Nummer aus ENIS
9	Liegt eine wirksame Einwilligung des Patienten zur weiteren Verarbeitung personenbezogener QS-Daten (einschließlich ET-Nummer) in der Bundesauswertungsstelle vor?	☐ 0 = nein 1 = ja	Zur Nutzung im Rahmen der externen QS. Bitte dokumentieren Sie, ob der Patient Ihnen als Leistungserbringer gegenüber in die Verarbeitung personenbezogener Daten (einschließlich ET-Nummer) eingewilligt hat. Stimmt der Patient nicht zu, so ist der Datensatz dennoch an die Datenannahmestelle zu übermitteln. Es erfolgt in diesen Fällen jedoch keine Verarbeitung der personenbezogenen Daten. Eine wirksame Einwilligung liegt dann vor, wenn der Patient diese freiwillig gegeben hat.

Anlage 1 zum Beschluss

10	Liegt eine wirksame Einwilligung des Patienten zur weiteren Übermittlung personenbezogener QS-Daten (einschließlich ET-Nummer) an das Transplantationsregister vor?	☐ 0 = nein 1 = ja	Das Datenfeld ist als Grundlage der Datenübermittlung an das TX-Register gemäß § 15e Abs. 5 TPG von den Einrichtungen auszufüllen. Die Aufklärung und die wirksame Einwilligung muss die Vorgaben des § 15e Abs. 6 TPG erfüllen. Sind die Voraussetzungen des § 15e Abs. 6 TPG zum Zeitpunkt der Datenübermittlung erfüllt, ist im Datenfeld ein "ja" anzukreuzen. Eine wirksame Einwilligung liegt dann vor, wenn der Patient diese freiwillig gegeben hat. Die Einwilligung seitens des Patienten ist nur einmalig notwendig und gilt bis zu einem möglichen Widerruf.
11	Wurde der Patient im Rahmen eines ärztlichen Aufklärungsgesprächs über die Einwilligung und die Folgen eines möglichen Widerrufs der Einwilligung zur Übermittlung der personenbezogenen Daten an das Transplantationsregister aufgeklärt?	☐ 0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt	Gemäß § 15e Abs. 6 TPG sind Patientinnen und Patienten durch eine Ärztin oder einen Arzt im Transplantationszentrum über die Bedeutung und Tragweite der Einwilligung zur Übermittlung der personenbezogenen Daten an das Transplantationsregister aufzuklären. Hierbei ist insbesondere darüber aufzuklären, dass im Fall des Widerrufs der datenschutzrechtlichen Einwilligung die bis dahin übermittelten Daten weiter verarbeitet werden dürfen.
Empfängerdaten			
12	Geburtsdatum	□□.□□.□□□□	-
13	Geschlecht	☐ 1 = männlich 2 = weiblich 3 = divers 8 = unbestimmt	-
14	Datum der letzten Transplantation	□□.□□.□□□□	-

Anlage 1 zum Beschluss

15	Datum der Follow-up-Erhebung	. . 	Es gelten folgende Zeitfenster für die Follow-up-Untersuchungen ab OP-Datum: 1-Jahres-Follow-up: 335 Tage ("harte" Grenze) bis 425 Tage ("weiche" Grenze) nach Transplantation entspricht „30 Tage vor bis 60 Tage nach dem Operationsdatum plus 1 Jahr“ 2-Jahres-Follow-up: 700 ("harte" Grenze) bis 820 Tage ("weiche" Grenze) nach Transplantation entspricht „30 Tage vor bis 90 Tage nach dem Operationsdatum plus 2 Jahre“ 3-Jahres-Follow-up: 1065 ("harte" Grenze) bis 1185 Tage ("weiche" Grenze) nach Transplantation entspricht „30 Tage vor bis 90 Tage nach dem Operationsdatum plus 3 Jahre“ Erreicht oder überschreitet das Follow-up-Datum die "harte" Grenze des darauffolgenden Follow-up-Erhebungsfensters, wird es diesem zugeordnet. "harte" Grenze: bei Unterschreitung wird der Datensatz abgelehnt "weiche" Grenze: bei Überschreitung erfolgt eine Warnung, der Datensatz wird jedoch angenommen Diese Follow-up-Erhebungsfenster gelten nicht, wenn der Patient im Verlauf des betreffenden Follow-up-Jahres verstorben ist. In diesem Fall kann der Dokumentationsbogen immer abgeschlossen werden.
16	Art der Follow-up-Erhebung	☐ 1 = Patient war persönlich im KH 2 = telefonischer Kontakt mit Patient 3 = telefonischer Kontakt mit weiterbehandelndem Arzt 4 = schriftliche Information vom weiterbehandelnden Arzt 5 = Information über Angehörigen /Betreuer des Patienten 6 = kein Kontakt zu Patient, weiterbehandelndem Arzt oder Angehörigen/Betreuer des Patienten	-
17	Follow-up: Jahr(e) nach Transplantation	 (1, 2, 3) Gültige Angabe: 1 - 10 Angabe ohne Warnung: <= 3	Bitte Nummer des Follow-up-Jahres eintragen. Eine Dokumentationsverpflichtung besteht für das Follow-up 1, 2 und 3 Jahre nach der Transplantation. Eine freiwillige Dokumentation über diesen Zeitraum hinaus ist möglich.

Anlage 1 zum Beschluss

18	behandelte Abstoßungsreaktionen seit dem letzten Jahres- Follow-up	☐ 0 = nein 1 = ja, Anzahl bekannt 2 = ja, Anzahl unbekannt 9 = unbekannt	Als Behandlung gilt: ● Cortisonstoß ● Umstellung der Immunsuppression wg. Abstoßung ● Antikörpertherapie ● Bestrahlung und andere alternative Formen einer Rescuetherapie
wenn Anzahl bekannt			
19	Anzahl der behandelten Abstoßungsepisoden seit dem letzten Jahres- Follow-up	☐ ☐ Gültige Angabe: >= 1	Als Behandlung gilt: ● Cortisonstoß ● Umstellung der Immunsuppression wg. Abstoßung ● Antikörpertherapie ● Bestrahlung und andere alternative Formen einer Rescuetherapie
Überlebensstatus des Empfängers			
20	Patient verstorben	☐ 0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt oder Follow-up nicht möglich	-
wenn Patient verstorben			
21	Todesdatum	. .	-
22	Todesursache(n) im Verlauf	1. 2. 3. 4. 5. siehe Schlüssel 1 "Todesursache"	-
Gegenwärtige Immunsuppression			
wenn Feld 16 IN (1;2;3;4;5) und wenn Feld 20 IN (0;9)			
23	Cyclosporin	☐ 0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt	Hier werden alle Immunsuppressiva erfasst, die der Patient im abgelaufenen Jahr erhalten hat.
24	Tacrolimus	☐ 0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt	Hier werden alle Immunsuppressiva erfasst, die der Patient im abgelaufenen Jahr erhalten hat.

Anlage 1 zum Beschluss

25	Azathioprin	☐ 0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt	Hier werden alle Immunsuppressiva erfasst, die der Patient im abgelaufenen Jahr erhalten hat.
26	Mycophenolat	☐ 0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt	Hier werden alle Immunsuppressiva erfasst, die der Patient im abgelaufenen Jahr erhalten hat.
27	Steroide	☐ 0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt	Hier werden alle Immunsuppressiva erfasst, die der Patient im abgelaufenen Jahr erhalten hat.
28	m-ToR-Inhibitor	☐ 0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt	Sirolimus, Everolimus
29	andere	☐ 0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt	Hier werden alle Immunsuppressiva erfasst, die der Patient im abgelaufenen Jahr erhalten hat.

Lange Schlüssel

Schlüssel 1 "Todesursache"	701 = 1: Cause of death: uncertain - not determined 711 = 11: Myocardial ischemia / infarction 712 = 12: Hyperkalemia 713 = 13: Hemorrhagic pericarditis 714 = 14: Causes of cardiac failure / other 715 = 15: Cardiac arrest - Sudden death 716 = 16: Hypertensive cardiac failure 717 = 17: Hypokalemia 718 = 18: Fluid overload 721 = 21: Pulmonary embolus 722 = 22: Cerebrovascular Accident (AVC) 723 = 23: Gastrointestinal hemorrhage 724 = 24: Hemorrhage from graft site 725 = 25: Hemorrhage from vascular access or dialysis circuit 726 = 26: Hemorrhage from ruptured vascular aneurysm (AAA / etc) 727 = 27: Hemorrhage from surgery 728 = 28: Hemorrhage / other / specify 729 = 29: Mesenteric infarction 730 = 30: Infection 731 = 31: Pulmonary infection (bacterial) 732 = 32: Pulmonary infection (viral) 733 = 33: Pulmonary infection (fungal or protozoal) 734 = 34: Infections elsewhere (except viral hepatitis) 735 = 35: Septicemia / MOF 736 = 36: Tuberculosis (lung) 737 = 37: Tuberculosis (not lung)

738 = 38: Viral infection / generalized
739 = 39: Peritonitis
741 = 41: Liver disease due to hepatitis B virus
742 = 42: Liver disease due to other viral hepatitis
743 = 43: Liver disease due to drug toxicity
744 = 44: Cirrhosis - not viral
745 = 45: Cystic liver disease
746 = 46: Liver failure / cause unknown
751 = 51: Patient refused further dialysis treatment
752 = 52: Suicide
753 = 53: Dialysis ceased for any other reason
761 = 61: Renal failure
762 = 62: Pancreatitis
763 = 63: Bone marrow depression
764 = 64: Cachexia
766 = 66: Malignant disease - lymphoproliferative disorder / Specify
767 = 67: Malignant disease - other / specify
769 = 69: Dementia
770 = 70: Sclerosing peritoneal disease
771 = 71: Perforation of peptic ulcer
772 = 72: Perforation of colon
780 = 80: Accident / All causes / specify
781 = 81: Accident related to dialysis treatment
782 = 82: Accident unrelated to dialysis treatment
790 = 90: Gastrointestinal / other / specify
799 = 99: Other / specify
801 = 101: Failure of transplant
802 = 102: Surgical complications
803 = 103: Pulmonary embolus
804 = 104: Malignant disease - lymphoproliferative disorder
805 = 105: Malignant disease - other
806 = 106: Infection
807 = 107: Cerebrovascular accident (CVA)
808 = 108: Hemorrhage / other
809 = 109: Other

Anwenderinformation für das Modul „Herztransplantation“

Indexjahr 202~~5~~6

Der Patientenfilter, der die entsprechenden dokumentationspflichtigen Behandlungsvorgänge selektiert, legt die zu exportierenden Fälle/Patienten fest. Diese Datenbasis stellt die Grundgesamtheit der QS-Vorgänge dar.

Anschließend muss für einen bestimmten Zeitraum das Auftreten bestimmter Diagnosen, Eingriffe, Abrechnungskodes und Verordnungen geprüft werden (Leistungs- und Medikationsfilter).

Die Datenfelder sind gemäß ihrer Eingangskennung in der Allgemeinen Spezifikation für Sozialdaten bei den Krankenkassen angegeben, die sich an den Technischen Anlagen zum Datenaustausch der Leistungserbringer orientiert:

[Funktion].[Datenquelle].[Datensatz].[Segment].[Gruppe].[Feldkennung]@Attributname

Beispiel: 301.Entlassungsanzeige.FAB.Operation.Prozedurenschlüssel@ops

Diese Kennung bezeichnet das Attribut „ops“, das in der Entlassungsanzeige des Datensatzes nach §301 im FAB-Segment in der Gruppe „Operation“ mit der Feldkennung „Prozedurenschlüssel“ zu finden ist.

Diese Kennzeichnung ermöglicht den direkten Bezug zu den Eingangsdaten. So ist gewährleistet, dass die zu selektierenden Datenfelder von den Krankenkassen eindeutig referenziert werden können.

Pseudocode der QS-Filter

	Pseudo-Code	Beschreibung
Patientenfilter	(source(301)@quelle = '301' UND 301.Entlassungsanzeige.FAB.Operation.Prozedurenschlüssel@ops EINSIN FilterListe.HTXS_OPS_INDEX UND 301.Entlassungsanzeige.ETL.Tag der Entlassung/Verlegung@entldatum INNERHALB Wertebereich.HTXS_INDEXJAHR)	Daten nach § 301 Im Betrachtungszeitraum mindestens eine Prozedur aus der Liste HTXS_OPS_INDEX UND Entlassungsdatum im Erfassungsjahr
Zeitfilter (HTXS_INDEXJAHR)	01.01.202 ~~12~~ – 31.12.202 ~~56~~	Entlassung im Erfassungszeitraum 202 ~~12~~ – 202 ~~56~~
Leistungs- und Medikationsfilter	(source(301)@quelle = '301' UND 301.Entlassungsanzeige.FAB.Operation.Prozedurenschlüssel@ops EINSIN FilterListe.HTXS_OPS_KOMPL UND 301.Entlassungsanzeige.ETL.Tag der Entlassung/Verlegung@entldatum INNERHALB Wertebereich.HTXS_ZEITFILTER)	Daten nach § 301 UND Im Betrachtungszeitraum mindestens eine Prozedur aus der Liste HTXS_OPS_KOMPL UND Ende des Betrachtungszeitraums innerhalb des Zeitfilters
Zeitfilter für Vorlauf/Follow-up (HTXS_ZEITFILTER)	01.01.202 ~~12~~ – 31.12.202 ~~56~~	Zeitraum 202 ~~12~~ – 202 ~~56~~

Liste der Funktionen

Funktion	Formel	Beschreibung
year	Stelle 1–4 aus einem Datum im Format JJJJ-MM-TT	Jahr aus einem Datum
source	Herkunft der Daten entsprechend dem Abrechnungskontext, aus dem Datenbestand der Krankenkasse zu entnehmen ('295k', '295s', '300', '301', '302', 'Admin', 'kh_ambo', 'Stamm')	Kennzeichen der genauen Datenquelle des Falles
state_key	Aus dem Datenbestand der Krankenkasse zu entnehmen oder ersatzweise aus der 3. und 4. Stelle der IKNR	Bundeslandschlüssel
inpatient_interrupt	ja: mind. Ein Entlass-/Verlegungsgrund (1. und 2. Stelle) 16, 21 oder 23 im Segment ETL; nein: sonst	Unterbrechung des KH-Aufenthaltes
sequential_nr	beginnend mit 1, sonst vorherige laufende Nummer +1	Laufende Nummer
cp_type	"iknr", wenn es sich um ein Institutionskennzeichen handelt; "bsnr", wenn es sich um eine Betriebsstättennummer handelt	Art des Leistungserbringers

Verwendete Filterlisten

Filterliste	Beschreibung
HTXS_OPS_INDEX	Einschlussprozeduren
HTXS_OPS_KOMPL	Prozeduren nach Komplikationen Herztransplantationen

Inhalte der Filterlisten

Filterliste	Kodes
HTXS_OPS_INDEX	53750, 53751, 53753, 5375y

HTXS_OPS_KOMPL	5995

Lieferzeiträume

Lieferquartal	Zeitraum für Erstlieferung	Zeitraum für Korrekturlieferungen
3. Quartal 202 ~~56~~ <u>6</u>	202 ~~56~~ <u>6</u> -07-01 bis 202 ~~56~~ <u>6</u> -07-15	202 ~~56~~ <u>6</u> -07-16 bis 202 ~~56~~ <u>6</u> -07-31
4. Quartal 202 ~~56~~ <u>6</u>	202 ~~56~~ <u>6</u> -10-01 bis 202 ~~56~~ <u>6</u> -10-15	202 ~~56~~ <u>6</u> -10-16 bis 202 ~~56~~ <u>6</u> -10-31
1. Quartal 202 ~~67~~ <u>7</u>	202 ~~67~~ <u>7</u> -01-15 bis 202 ~~67~~ <u>7</u> -01-31	202 ~~67~~ <u>7</u> -02-01 bis 202 ~~67~~ <u>7</u> -02-15
2. Quartal 202 ~~67~~ <u>7</u>	202 ~~67~~ <u>7</u> -04-01 bis 202 ~~67~~ <u>7</u> -04-15	202 ~~67~~ <u>7</u> -04-16 bis 202 ~~67~~ <u>7</u> -04-30



Anwenderinformation QS-Filter

Datensatz Nierenlebendspende (NLS)

Stand: – unveröffentlicht 18. März 2025

Copyright © 2025 IQTIG

Textdefinition

Alle Nierenlebendspenden

Algorithmus

Algorithmus als Formel

PROZ EINSIN NLS_OPS

Algorithmus in Textform

Mindestens eine Einschluss-Prozedur aus der Tabelle NLS_OPS

Administratives Einschlusskriterium in Textform

Aufnahmegrund § 301 (1. und 2. Stelle) ist ausgefüllt und nicht 03 (=Krankenhausbehandlung, teilstationär), nicht 04 (=vorstationäre Behandlung ohne anschließende vollstationäre Behandlung), nicht 10 (=Stationsäquivalente Behandlung) und nicht 11 (=Übergangspflege) und die Aufnahme ist im Jahr 2025-2026 und das Entlassungsdatum ist (noch) nicht bekannt oder liegt vor dem 01. Januar 2027/2028

Administratives Einschlusskriterium als Formel

AUFNGRUND <> LEER UND AUFNGRUND NICHTIN ('03';'04';'10';'11') UND AUFNDATUM >= '01.01.2025-2026' UND AUFNDATUM <= '31.12.2025-2026' UND (ENTLDATUM = LEER ODER ENTLDATUM <= '31.12.2026-2027')

Prozedur(en) der Tabelle NLS_OPS

OPS-Kode	Titel
5-554.80	Nephrektomie: Nephrektomie zur Transplantation, Lebendspender: Offen chirurgisch lumbal
5-554.81	Nephrektomie: Nephrektomie zur Transplantation, Lebendspender: Offen chirurgisch abdominal
5-554.82	Nephrektomie: Nephrektomie zur Transplantation, Lebendspender: Thorakoabdominal
5-554.83	Nephrektomie: Nephrektomie zur Transplantation, Lebendspender: Laparoskopisch oder retroperitoneoskopisch
5-554.8x	Nephrektomie: Nephrektomie zur Transplantation, Lebendspender: Sonstige

Datenfeldbeschreibungen und Ausfüllhinweise

Nierenlebendspende (NLS)

Zeile	Bezeichnung	Datenfeldeigenschaften	Ausfüllhinweis
Basis (B)			
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden			
Basisdokumentation			
Art der Versicherung			
1	Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte des Spenders	□□□□□□□□ http://www.arge-ik.de	<u>Achtung:</u> Es dürfen nur die ersten zwei Ziffern des 9-stelligen Institutionskennzeichens exportiert werden.
2	besonderer Personenkreis des Spenders	□□ § 301 Vereinbarung	-
Patientenidentifizierende Daten			
3	eGK-Versichertennummer des Spenders	□□□□□□□□□□	Diese Information ist nur für gesetzlich Versicherte relevant. Wenn es sich um einen solchen Fall (gesetzlich versicherter Spender) handelt, muss die Information im QS-Datensatz dokumentiert werden. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld ist vor dem QS-Export an die zuständige Datenannahmestelle mit dem öffentlichen Schlüssel der Vertrauensstelle zu verschlüsseln.
4	Der Spender verfügt über keine eGK-Versichertennummer	□ 1 = ja	Das Datenfeld "eGK-Versichertennummer des Spenders" ist für alle Spender zu dokumentieren, die in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert sind. In diesen Fällen beginnt das Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte in der Regel mit der Zeichenkette 10. In einigen Ausnahmefällen ist dies auch der Fall, obwohl es sich nicht um einen Spender handelt, der in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert ist. Hierbei kann es sich beispielsweise um Versicherte der Postbeamtenkrankenkasse handeln. In diesen Fällen ist das Datenfeld mit "ja" zu beantworten, da der Spender über keine eGK-Versichertennummer verfügt. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld ist manuell zu dokumentieren und darf nicht von der QS-Software vorgelegt werden.
Leistungserbringeridentifizierende Daten			

Anlage 1 zum Beschluss

5	Institutionskennzeichen	□□□□□□□□	Gemäß § 293 SGB V wird bei der Datenübermittlung zwischen den gesetzlichen Krankenkassen und den Leistungserbringern ein Institutionskennzeichen (IK) als eindeutige Identifizierung verwendet. Mit diesem IK sind auch die für die Vergütung der Leistungen maßgeblichen Kontoverbindungen verknüpft. Die IK werden durch die "Sammel- und Vergabestelle Institutionskennzeichen (SVI)" der Arbeitsgemeinschaft Institutionskennzeichen in Sankt Augustin (SVI, Alte Heerstraße 111, 53757 Sankt Augustin) vergeben und gepflegt. Hier ist das bei der Registrierung für die Qualitätssicherung angegebene IK zu verwenden. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorbelegt werden.
6	entlassender Standort	□□□□□□□□	In diesem Datenfeld ist die Standortnummer desjenigen Standortes zu dokumentieren, aus dem der Patient nach Beendigung des stationären Aufenthaltes entlassen wird. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorbelegt werden.
7	behandelnder Standort (OPS)	□□□□□□□□ gemäß auslösendem OPS-Kode	Der „behandelnde Standort“ entspricht dem Standort, der die dokumentationspflichtige Leistung gemäß auslösendem OPS-Kode erbringt. Bei den auslösenden OPS-Kodes handelt es sich um die in der OP-Dokumentation bzw. im Krankenhausinformationssystem kodierten und freigegebenen Prozeduren, die in der QS-Filterbeschreibung als Einschlussprozeduren des jeweiligen QS-Verfahrens definiert sind. Idealerweise erfolgt der Arbeitsschritt der Diagnosen- und Leistungsver schlüsselung direkt im OP. Der „behandelnde Standort“ ist der Standort, an dem die betreffende Operation durchgeführt wird. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorbelegt werden.

Anlage 1 zum Beschluss

8	Betriebsstätten-Nummer	□□	Diese Betriebsstätten-Nummer dient zur Unterscheidung organisatorisch getrennter Bereiche bei gleichem Institutionskennzeichen und gleicher Fachabteilungsnummer. Die Betriebsstätten-Nummer ist standardmäßig "1". Ihre Verwendung oder Nicht-Verwendung kann durch das Krankenhaus bzw. den Träger frei festgesetzt werden, wenn es keine landeseinheitliche Empfehlung bzw. Festlegung für die bestimmte Verwendungsform gibt. Die Betriebsstätten-Nummern eines Krankenhauses sollen jahrgangsübergreifend in der gleichen Weise vergeben werden, falls keine organisatorischen Veränderungen stattgefunden haben. Die Angabe der Betriebsstätten-Nummer ist optional. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorgelegt werden.
9	Aufnahmedatum Krankenhaus	□□.□□.□□□□	Besonderheiten bei der DRG-Fallzusammenführung Bei DRG-Fallzusammenführung (z.B. Wiederaufnahme innerhalb der DRG-Grenzverweildauer) ist das Aufnahmedatum des ersten Krankenhausaufenthaltes und das Entlassungsdatum des letzten Krankenhausaufenthaltes zu wählen. Die QS-Dokumentation bezieht sich somit auf den zusammengeführten Fall. Beispiel 1. Krankenhausaufenthalt vom 05.01.~~2025~~<u>2026</u> bis zum 10.01.~~2025~~<u>2026</u> 2. Krankenhausaufenthalt (Wiederaufnahme) vom 15.01.~~2025~~<u>2026</u> bis zum 20.01.~~2025~~<u>2026</u> Das "Aufnahmedatum Krankenhaus" des zusammengeführten Falles ist der 05.01.~~2025~~<u>2026</u>, das "Entlassungsdatum Krankenhaus" ist der 20.01.~~2025~~<u>2026</u>.
10	Fachabteilung	□□□□ § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de	<u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorgelegt werden.
Patientenidentifizierende Spenderdaten			
11	ET-Nummer	□□□□□□	ET – Nummer

Anlage 1 zum Beschluss

12	Liegt eine wirksame Einwilligung des Patienten zur weiteren Verarbeitung personenbezogener QS-Daten (einschließlich ET-Nummer) in der Bundesauswertungsstelle vor?	☐ 0 = nein 1 = ja	Zur Nutzung im Rahmen der externen QS. Bitte dokumentieren Sie, ob der Patient Ihnen als Leistungserbringer gegenüber in die Verarbeitung personenbezogener Daten (einschließlich ET-Nummer) eingewilligt hat. Stimmt der Patient nicht zu, so ist der Datensatz dennoch an die Datenannahmestelle zu übermitteln. Es erfolgt in diesen Fällen jedoch keine Verarbeitung der personenbezogenen Daten. Eine wirksame Einwilligung liegt dann vor, wenn der Patient diese freiwillig gegeben hat.
13	Liegt eine wirksame Einwilligung des Patienten zur weiteren Übermittlung personenbezogener QS-Daten (einschließlich ET-Nummer) an das Transplantationsregister vor?	☐ 0 = nein 1 = ja	Das Datenfeld ist als Grundlage der Datenübermittlung an das TX-Register gemäß § 15e Abs. 5 TPG von den Einrichtungen auszufüllen. Die Aufklärung und die wirksame Einwilligung muss die Vorgaben des § 15e Abs. 6 TPG erfüllen. Sind die Voraussetzungen des § 15e Abs. 6 TPG zum Zeitpunkt der Datenübermittlung erfüllt, ist im Datenfeld ein "ja" anzukreuzen. Eine wirksame Einwilligung liegt dann vor, wenn der Patient diese freiwillig gegeben hat. Die Einwilligung seitens des Patienten ist nur einmalig notwendig und gilt bis zu einem möglichen Widerruf.
14	Wurde der Patient im Rahmen eines ärztlichen Aufklärungsgesprächs über die Einwilligung und die Folgen eines möglichen Widerrufs der Einwilligung zur Übermittlung der personenbezogenen Daten an das Transplantationsregister aufgeklärt?	☐ 0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt	Gemäß § 15e Abs. 6 TPG sind Patientinnen und Patienten durch eine Ärztin oder einen Arzt im Transplantationszentrum über die Bedeutung und Tragweite der Einwilligung zur Übermittlung der personenbezogenen Daten an das Transplantationsregister aufzuklären. Hierbei ist insbesondere darüber aufzuklären, dass im Fall des Widerrufs der datenschutzrechtlichen Einwilligung die bis dahin übermittelten Daten weiter verarbeitet werden dürfen.
Spenderdaten			
15	Geburtsdatum	□□.□□.□□□□	-
16	Geschlecht	☐ 1 = männlich 2 = weiblich 3 = divers 8 = unbestimmt	-

Anlage 1 zum Beschluss

17	Körpergröße	□□□ Angabe in: cm Gültige Angabe: >= 0 cm Angabe ohne Warnung: 20 - 230 cm	-
18	Körpergewicht bei Aufnahme	□□□ Angabe in: kg Gültige Angabe: >= 0 kg Angabe ohne Warnung: 1 - 230 kg	-
Anamnese			
19	arterielle Hypertonie präoperativ	□ systolisch > 140 mmHg oder diastolisch > 90 mmHg 0 = nein 1 = ja	Hier bitte „ja“ angeben, wenn RR- Werte in Ruhe am liegenden oder sitzenden Patienten systolisch > 140 mmHg oder diastolisch > 90 mmHg gemessen werden bzw. wenn der Patient mit Antihypertensiva behandelt wird.
20.1	Kreatininwert i.S. in mg /dl	□□ , □ präoperativ (letzter vorliegender Wert) Angabe in: mg/dl Gültige Angabe: >= 0,1 mg/dl Angabe ohne Warnung: 0,2 - 4 mg/dl	Bitte letzten dokumentierten Kreatininwert in mg/dl vor Nierenlebendspende eintragen, sofern die Bestimmung des Kreatininwertes in dieser Einheit erfolgt
20.2	Kreatininwert i.S. in µmol /l	□□□□ präoperativ (letzter vorliegender Wert) Angabe in: µmol/l Gültige Angabe: >= 1 µmol/l Angabe ohne Warnung: 18 - 350 µmol/l	Bitte letzten dokumentierten Kreatininwert in µmol/l vor Nierenlebendspende eintragen, sofern die Bestimmung des Kreatininwertes in dieser Einheit erfolgt
Operation			
21	OP-Datum	□□ . □□ . □□□□	OPS-Datum: Wenn eine Angabe im Datenelement Operation enthalten ist, ist das Datum der Operation bzw. des Beginns der durchgeführten Prozedur zwingend anzugeben. Dabei soll dasselbe Datum wie im Krankenhausinformationssystem (KIS) bzw. Arztinformationssystem (AIS) verwendet werden.

Anlage 1 zum Beschluss

22	Operation	1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. alle OPS-Kodes des durchgeführten Eingriffs http://www.bfarm.de	Die Kodierung geschieht nach dem am Aufnahmetag (stationär)/Behandlungstag (ambulant) gültigen OPS-Katalog: Im Jahr ~~2026~~ <u>2027</u> durchgeführte Operationen sind z.B. noch nach dem im Jahre ~~2025-2026~~ gültigen OPS-Katalog zu dokumentieren, wenn der Patient am 31.12. ~~2025~~ <u>2026</u> aufgenommen worden ist.
23	Dauer des Eingriffs	 Schnitt-Nahtzeit Angabe in: Minuten Gültige Angabe: >= 1 Minuten Angabe ohne Warnung: <= 240 Minuten	-
Verlauf			

Anlage 1 zum Beschluss

24	Komplikation nach Clavien-Dindo-Klassifikation	☐ 0 = nein 1 = Grad I (erlaubte Behandlungsoptionen) 2 = Grad II (weiterführende pharmakologische Behandlung, EKs, parenterale Ernährung) 3 = Grad III (chirurgische, radiologische oder endoskopische Intervention) 4 = Grad IV nach Clavien-Dindo und nicht (nur) aufgrund von Dialysenotwendigkeit (lebensbedrohliche Komplikation) 5 = Grad IV nach Clavien-Dindo ausschließlich aufgrund von Dialysenotwendigkeit (lebensbedrohliche Komplikation) 6 = Grad V (Tod)	<u>Clavien-Dindo-Klassifikation:</u> Grad I = Jede Abweichung vom normalen postoperativen Verlauf ohne Notwendigkeit pharmakologischer Behandlung oder chirurgischer, radiologischer, endoskopischer Intervention. Erlaubte Behandlungsoptionen: Medikamente wie: Antipyretika, Analgetika, Diuretika, Elektrolyte; Physiotherapie; in diese Gruppe fallen ebenfalls Wundinfektionen, die am Patientenbett eröffnet werden. Grad II = Notwendigkeit pharmakologischer Behandlung mit anderen als bei Grad I erlaubten Medikamenten. Grad III = Notwendigkeit chirurgischer, radiologischer oder endoskopischer Intervention: Grad IV = Lebensbedrohliche Komplikation (inklusive zentralnervöser Komplikation), die Behandlung auf der Intensivstation notwendig macht Grad V = Tod des Patienten “Grad IV nach Clavien-Dindo und nicht (nur) aufgrund von Dialysenotwendigkeit (lebensbedrohliche Komplikation)” ist dann anzugeben, wenn eine Komplikation nach Grad IV dokumentiert werden muss, die nicht ausschließlich aufgrund einer Dialysenotwendigkeit vorliegt. “Grad IV nach Clavien-Dindo ausschließlich aufgrund von Dialysenotwendigkeit (lebensbedrohliche Komplikation)” ist nur dann zu dokumentieren, wenn ausschließlich aufgrund einer Dialysenotwendigkeit Grad IV dokumentiert werden muss. Bei mehreren aufgetretenen Komplikationen ist immer die schwerwiegendste anzugeben. Die detaillierte Klassifikation wurde von Dindo et. al 2004 in Annals of Surgery publiziert: Dindo D, Demartines N, Clavien P-A. Classification of Surgical Complications: A New Proposal With Evaluation in a Cohort of 6336 Patients and Results of a Survey. Annals of Surgery. 2004;240(2):205-213. doi:10.1097/01.sla.0000133083.54934.ae.
wenn Feld 24 IN (1;2;3;4;5)			
25.1	Blutung	☐ > 1 EK oder operative Revision 1 = ja	Gemeint ist jede Blutung, die eine Transfusion mit mehr als 1 Blutkonserve erfordert und jede Blutung, die eine operative Revision erfordert.

Anlage 1 zum Beschluss

25.2	Reoperation erforderlich	☐ 1 = ja	Gemeint sind alle unvorhergesehenen Folgeeingriffe aufgrund Komplikationen des Primäreingriffs. Zu dokumentieren sind z.B. alle Re-Operationen aufgrund von Gefäß- oder Ureterkomplikation, tiefer Infektion oder Platzbauch.
25.3	sonstige Komplikationen	☐ 1 = ja	-
Entlassung			
26	Spender bei Entlassung dialysepflichtig?	☐ 0 = nein 1 = ja	-
wenn Feld 34.1 IN Entlassungsgründe außer Tod und wenn Feld 26 = 0			
27.1	Kreatininwert i.S. in mg /dl	☐ ☐ ☐ bei Entlassung (letzter postoperativer Wert) Angabe in: mg/dl Gültige Angabe: >= 0,1 mg/dl Angabe ohne Warnung: 0,2 – 4 mg/dl	Hierbei ist der letzte postoperative Kreatininwert vor Entlassung anzugeben. Wenn der Kreatininwert in µmol/l dokumentiert wurde, bleibt dieses Feld leer.
27.2	Kreatininwert i.S. in µmol /l	☐ ☐ ☐ ☐ bei Entlassung (letzter postoperativer Wert) Angabe in: µmol/l Gültige Angabe: >= 1 µmol/l Angabe ohne Warnung: 18 – 350 µmol/l	Hierbei ist der letzte postoperative Kreatininwert vor Entlassung anzugeben. Wenn der Kreatininwert in mg/dl dokumentiert wurde, bleibt dieses Feld leer.
wenn Feld 26 = 0 und wenn Feld 34.1 IN Entlassungsgründe außer Tod			
28	Albumin-Kreatinin-Verhältnis i. U.	☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Angabe in: mg/g Gültige Angabe: >= 1 mg/g Angabe ohne Warnung: <= 10.000 mg/g	Hierbei ist der letzte Wert des Albumin-Kreatinin-Verhältnisses i.U. (Spontanurin) anzugeben. Wenn die Angabe Albumin i. U. >=30 mg/l gemacht wurde bzw. das Albumin-Kreatinin-Verhältnis i. U. unbekannt ist, bleibt dieses Feld leer.
wenn Feld 26 = 0 und wenn Feld 28 = LEER und wenn Feld 34.1 IN Entlassungsgründe außer Tod			
29	Albumin i. U. >= 30mg/l	☐ 0 = nein 1 = ja	Diese Angabe bezieht sich auf den letzten postoperativ erhobenen Albumin i. U.-Wert (Spontanurin) vor Entlassung. Wenn das Albumin-Kreatinin-Verhältnis i. U. in mg/g dokumentiert wurde, bleibt dieses Feld leer.
wenn Feld 29 = 1			
30	Albumin i. U.	☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Angabe in: mg/l Gültige Angabe: >= 1 mg/l Angabe ohne Warnung: <= 1.000 mg/l	Hierbei ist der letzte postoperative Albumin i. U. - Wert (Spontanurin) vor Entlassung anzugeben.

Anlage 1 zum Beschluss

31	arterielle Hypertonie	☐ systolisch > 140 mmHg oder diastolisch > 90 mmHg 0 = nein 1 = ja	Hier bitte „ja“ angeben, wenn RR- Werte in Ruhe am liegenden oder sitzenden Patienten systolisch > 140 mmHg oder diastolisch > 90 mmHg gemessen werden bzw. wenn der Patient mit Antihypertensiva behandelt wird.
32	Entlassungsdatum Krankenhaus	□□.□□.□□□□	Besonderheiten bei der DRG-Fallzusammenführung Bei DRG-Fallzusammenführung (z.B. Wiederaufnahme innerhalb der DRG-Grenzverweildauer) ist das Aufnahmedatum des ersten Krankenhausaufenthaltes und das Entlassungsdatum des letzten Krankenhausaufenthaltes zu wählen. Die QS-Dokumentation bezieht sich somit auf den zusammengeführten Fall. Beispiel 1. Krankenhausaufenthalt vom 05.01.~~2025~~<u>2026</u> bis zum 10.01.~~2025~~<u>2026</u> 2. Krankenhausaufenthalt (Wiederaufnahme) vom 15.01.~~2025~~<u>2026</u> bis zum 20.01.~~2025~~<u>2026</u> Das "Aufnahmedatum Krankenhaus" des zusammengeführten Falles ist der 05.01.~~2025~~<u>2026</u>, das "Entlassungsdatum Krankenhaus" ist der 20.01.~~2025~~<u>2026</u>.
33	Entlassungsdiagnose(n)	1. □□□□□□□□ 2. □□□□□□□□ 3. □□□□□□□□ 4. □□□□□□□□ 5. □□□□□□□□ 6. □□□□□□□□ 7. □□□□□□□□ 8. □□□□□□□□ 9. □□□□□□□□ 10. □□□□□□□□ ... 30. □□□□□□□□ alle Entlassungsdiagnosen, die in inhaltlichem Zusammenhang mit der in diesem Leistungsbereich dokumentierten Leistung stehen ICD-10-GM http://www.bfarm.de	Es sollen die Entlassungsdiagnosen (Haupt- oder Nebendiagnosen) bzw. die Quartalsdiagnosen angegeben werden, die in inhaltlichem Zusammenhang mit der in diesem Leistungsbereich der Qualitätssicherung dokumentierten Leistung stehen. Die Kodierung geschieht nach dem am Aufnahmetag (stationär) bzw. Behandlungstag (ambulant) gültigen ICD-10-GM-Katalog: Im Jahr ~~2025~~<u>2027</u> gestellte Entlassungsdiagnosen sind z.B. noch nach dem im Jahre ~~2025~~<u>2026</u> gültigen ICD-10-GM-Katalog zu dokumentieren, wenn der Patient am 31.12. ~~2025~~<u>2026</u> aufgenommen worden ist.
34.1	Entlassungsgrund	□□ siehe Schlüssel 1 "Entlassungsgrund" § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de	-

Anlage 1 zum Beschluss

34.2	nicht spezifizierter Entlassungsgrund	☐ 1 = ja	Dieses Datenfeld ist nur zu befüllen, wenn der Entlassungsgrund gemäß § 301-Vereinbarung SGB V nicht im QS-Dokumentationsbogen dokumentiert werden kann.
wenn Feld 34.1 = '07'			
35	Todesursache	☐ ☐ ☐ 1 = Infektion 2 = kardiovaskulär 3 = cerebrovaskulär 4 = andere 9 = unbekannt	-

Lange Schlüssel

Schlüssel 1 "Entlassungsgrund"	01 = Behandlung regulär beendet 02 = Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen 03 = Behandlung aus sonstigen Gründen beendet 04 = Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet 05 = Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers 06 = Verlegung in ein anderes Krankenhaus 07 = Tod 08 = Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit (§ 14 Abs. 5 Satz 2 BPfIV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung) 09 = Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung 10 = Entlassung in eine Pflegeeinrichtung 11 = Entlassung in ein Hospiz 13 = externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung 14 = Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen 15 = Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen 17 = interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen, nach der BPfIV oder für besondere Einrichtungen nach § 17b Abs. 1 Satz 15 KHG 22 = Fallabschluss (interne Verlegung) bei Wechsel zwischen voll-, teilstationärer und stationsäquivalenter Behandlung 25 = Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr (für Zwecke der Abrechnung - § 4 PEPPV) 30 = Behandlung regulär beendet, Überleitung in die Übergangspflege

Datenfeldbeschreibungen und Ausfüllhinweise**Follow-up Nierenlebendspende (NLSFU)**

Zeile	Bezeichnung	Datenfeldeigenschaften	Ausfüllhinweis
Basis (B)			
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden			
Follow-up (auszufüllen nach 1, 2 und 3 Jahren)			
Art der Versicherung			
1	Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte des Spenders	□□□□□□□□ http://www.arge-ik.de	<u>Achtung:</u> Es dürfen nur die ersten zwei Ziffern des 9-stelligen Institutionskennzeichens exportiert werden.
2	besonderer Personenkreis des Spenders	□□ § 301 Vereinbarung	-
Patientenidentifizierende Daten			
3	eGK-Versichertennummer des Spenders	□□□□□□□□□□	Diese Information ist nur für gesetzlich Versicherte relevant. Wenn es sich um einen solchen Fall (gesetzlich versicherter Spender) handelt, muss die Information im QS-Datensatz dokumentiert werden. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld ist vor dem QS-Export an die zuständige Datenannahmestelle mit dem öffentlichen Schlüssel der Vertrauensstelle zu verschlüsseln. Dieses Datenfeld wird bei Follow-up für Transplantationen in den Jahren 2017 bis 2019 nicht an die Datenannahmestelle übermittelt.

Anlage 1 zum Beschluss

4	Der Spender verfügt über keine eGK-Versichertennummer 	☐ 1 = ja	Das Datenfeld "eGK-Versichertennummer des Spenders" ist für alle Spender zu dokumentieren, die in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert sind. In diesen Fällen beginnt das Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte in der Regel mit der Zeichenkette 10. In einigen Ausnahmefällen ist dies auch der Fall, obwohl es sich nicht um einen Spender handelt, der in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert ist. Hierbei kann es sich beispielsweise um Versicherte der Postbeamtenkrankenkasse handeln. In diesen Fällen ist das Datenfeld mit "ja" zu beantworten, da der Spender über keine eGK-Versichertennummer verfügt. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld ist manuell zu dokumentieren und darf nicht von der QS-Software vorgelegt werden.
Leistungserbringeridentifizierende Daten			
5	Institutionskennzeichen	□□□□□□□□	Gemäß § 293 SGB V wird bei der Datenübermittlung zwischen den gesetzlichen Krankenkassen und den Leistungserbringern ein Institutionskennzeichen (IK) als eindeutige Identifizierung verwendet. Mit diesem IK sind auch die für die Vergütung der Leistungen maßgeblichen Kontoverbindungen verknüpft. Die IK werden durch die "Sammel- und Vergabestelle Institutionskennzeichen (SVI)" der Arbeitsgemeinschaft Institutionskennzeichen in Sankt Augustin (SVI, Alte Heerstraße 111, 53757 Sankt Augustin) vergeben und gepflegt. Hier ist das bei der Registrierung für die Qualitätssicherung angegebene IK zu verwenden. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorgelegt werden.

Anlage 1 zum Beschluss

6	Betriebsstätten-Nummer		Diese Betriebsstätten-Nummer dient zur Unterscheidung organisatorisch getrennter Bereiche bei gleichem Institutionskennzeichen und gleicher Fachabteilungsnummer. Die Betriebsstätten-Nummer ist standardmäßig "1". Ihre Verwendung oder Nicht-Verwendung kann durch das Krankenhaus bzw. den Träger frei festgesetzt werden, wenn es keine landeseinheitliche Empfehlung bzw. Festlegung für die bestimmte Verwendungsform gibt. Die Betriebsstätten-Nummern eines Krankenhauses sollen jahrgangsübergreifend in der gleichen Weise vergeben werden, falls keine organisatorischen Veränderungen stattgefunden haben. Die Angabe der Betriebsstätten-Nummer ist optional. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorgelegt werden.
7	Fachabteilung	 § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de	<u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorgelegt werden.
Patientenidentifizierende Spenderdaten			
8	ET-Nummer		ET – Nummer
9	Liegt eine wirksame Einwilligung des Patienten zur weiteren Verarbeitung personenbezogener QS-Daten (einschließlich ET-Nummer) in der Bundesauswertungsstelle vor?	 0 = nein 1 = ja	Zur Nutzung im Rahmen der externen QS. Bitte dokumentieren Sie, ob der Patient Ihnen als Leistungserbringer gegenüber in die Verarbeitung personenbezogener Daten (einschließlich ET-Nummer) eingewilligt hat. Stimmt der Patient nicht zu, so ist der Datensatz dennoch an die Datenannahmestelle zu übermitteln. Es erfolgt in diesen Fällen jedoch keine Verarbeitung der personenbezogenen Daten. Eine wirksame Einwilligung liegt dann vor, wenn der Patient diese freiwillig gegeben hat.

Anlage 1 zum Beschluss

10	Liegt eine wirksame Einwilligung des Patienten zur weiteren Übermittlung personenbezogener QS-Daten (einschließlich ET-Nummer) an das Transplantationsregister vor?	☐ 0 = nein 1 = ja	Das Datenfeld ist als Grundlage der Datenübermittlung an das TX-Register gemäß § 15e Abs. 5 TPG von den Einrichtungen auszufüllen. Die Aufklärung und die wirksame Einwilligung muss die Vorgaben des § 15e Abs. 6 TPG erfüllen. Sind die Voraussetzungen des § 15e Abs. 6 TPG zum Zeitpunkt der Datenübermittlung erfüllt, ist im Datenfeld ein "ja" anzukreuzen. Eine wirksame Einwilligung liegt dann vor, wenn der Patient diese freiwillig gegeben hat. Die Einwilligung seitens des Patienten ist nur einmalig notwendig und gilt bis zu einem möglichen Widerruf.
11	Wurde der Patient im Rahmen eines ärztlichen Aufklärungsgesprächs über die Einwilligung und die Folgen eines möglichen Widerrufs der Einwilligung zur Übermittlung der personenbezogenen Daten an das Transplantationsregister aufgeklärt?	☐ 0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt	Gemäß § 15e Abs. 6 TPG sind Patientinnen und Patienten durch eine Ärztin oder einen Arzt im Transplantationszentrum über die Bedeutung und Tragweite der Einwilligung zur Übermittlung der personenbezogenen Daten an das Transplantationsregister aufzuklären. Hierbei ist insbesondere darüber aufzuklären, dass im Fall des Widerrufs der datenschutzrechtlichen Einwilligung die bis dahin übermittelten Daten weiter verarbeitet werden dürfen.
Spenderdaten			
12	Geburtsdatum	□□.□□.□□□□	-
13	Geschlecht	☐ 1 = männlich 2 = weiblich 3 = divers 8 = unbestimmt	-
14	Datum der Nierenlebendspende	□□.□□.□□□□	-

Anlage 1 zum Beschluss

15	Datum der Follow-up-Erhebung	□□.□□.□□□□	Es gelten folgende Zeitfenster für die Follow-up-Untersuchungen ab OP-Datum: 1-Jahres-Follow-up: 335 Tage ("harte" Grenze) bis 425 Tage ("weiche" Grenze) nach Transplantation entspricht „30 Tage vor bis 60 Tage nach dem Operationsdatum plus 1 Jahr“ 2-Jahres-Follow-up: 700 ("harte" Grenze) bis 820 Tage ("weiche" Grenze) nach Transplantation entspricht „30 Tage vor bis 90 Tage nach dem Operationsdatum plus 2 Jahre“ 3-Jahres-Follow-up: 1065 ("harte" Grenze) bis 1185 Tage ("weiche" Grenze) nach Transplantation entspricht „30 Tage vor bis 90 Tage nach dem Operationsdatum plus 3 Jahre“ Erreicht oder überschreitet das Follow-up-Datum die "harte" Grenze des darauffolgenden Follow-up-Erhebungsfensters, wird es diesem zugeordnet. "harte" Grenze: bei Unterschreitung wird der Datensatz abgelehnt "weiche" Grenze: bei Überschreitung erfolgt eine Warnung, der Datensatz wird jedoch angenommen Diese Follow-up-Erhebungsfenster gelten nicht, wenn der Patient im Verlauf des betreffenden Follow-up-Jahres verstorben ist. In diesem Fall kann der Dokumentationsbogen immer abgeschlossen werden.
16	Art der Follow-up-Erhebung	☐ 1 = Patient war persönlich im KH 2 = telefonischer Kontakt mit Patient 3 = telefonischer Kontakt mit weiterbehandelndem Arzt 4 = schriftliche Information vom weiterbehandelnden Arzt 5 = Information durch Angehörigen /Betreuer/Empfänger 6 = kein Kontakt zu Patient, weiterbehandelndem Arzt oder Angehörigen/Betreuer/Empfänger	-
17	Follow-up: Jahr(e) nach Lebendspende	☐ ☐ (1, 2, 3) Gültige Angabe: 1 - 10 Angabe ohne Warnung: <= 3	Bitte Nummer des Follow-up-Jahres eintragen. Eine Dokumentationsverpflichtung besteht für das Follow-up 1, 2 und 3 Jahre nach der Transplantation. Eine freiwillige Dokumentation über diesen Zeitraum hinaus ist möglich.

Anlage 1 zum Beschluss

18	Spender verstorben	☐ 0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt oder Follow-up nicht möglich	-
wenn Spender verstorben			
19	Todesdatum	□□.□□.□□□□	-
wenn Spender lebt			
20	Spender dialysepflichtig?	☐ 0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt	-
wenn Spender nicht dialysepflichtig			
21.1	Kreatininwert i.S. in mg /dl	□□.□ Follow-up Angabe in: mg/dl Gültige Angabe: >= 0,1 mg/dl Angabe ohne Warnung: 0,2 - 12 mg/dl	Hierbei ist der letzte Wert des Kreatininwert i.S. in mg/dl. anzugeben. Wenn der Kreatininwert i.S. in µmol/l dokumentiert wurde, bleibt dieses Feld leer.
21.2	Kreatininwert i.S. in µmol /l	□□□□ Follow-up Angabe in: µmol/l Gültige Angabe: >= 1 µmol/l Angabe ohne Warnung: 18 - 1.060 µmol/l	Hierbei ist der letzte Wert des Kreatininwert i.S. in µmol/l anzugeben. Wenn der Kreatininwert i.S. in mg/dl dokumentiert wurde, bleibt dieses Feld leer.
21.3	Kreatininwert i.S. unbekannt	☐ Follow-up 1 = ja	-
wenn Spender nicht dialysepflichtig			
22	Albumin-Kreatinin-Verhältnis i. U.	□□□□□ Angabe in: mg/g Gültige Angabe: >= 1 mg/g Angabe ohne Warnung: <= 10.000 mg/g	Hierbei ist der letzte Wert des Albumin-Kreatinin-Verhältnisses i.U. (Spontanurin) anzugeben. Wenn die Angabe Albumin i. U. >=30 mg/l gemacht wurde bzw. das Albumin-Kreatinin-Verhältnis i.U. unbekannt ist, bleibt dieses Feld leer.
wenn Feld 20 IN (0;9) und wenn Feld 22 = LEER			
23	Albumin i. U. >= 30mg/l	☐ 0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt	Diese Angabe bezieht sich auf den letzten postoperativ erhobenen Albumin i. U. - Wert (Spontanurin) vor Entlassung. Wenn das Albumin-Kreatinin-Verhältnis i. U. in mg/g dokumentiert wurde, bleibt dieses Feld leer.
wenn Feld 23 = 1			

Anlage 1 zum Beschluss

24	Albumin i. U.	☐ ☐ ☐ ☐ Angabe in: mg/l Gültige Angabe: >= 1 mg/l Angabe ohne Warnung: <= 1.000 mg/l	Hierbei ist der letzte Albumin i. U. - Wert (Spontanurin) anzugeben.
25.1	Komplikation	☐ 0 = nein 1 = chirurgische, radiologische oder endoskopische Intervention 2 = lebensbedrohliche Komplikation 3 = Tod 8 = sonstige Komplikation	Bitte dokumentieren Sie „sonstige Komplikation“, sofern es sich nicht um eine chirurgische, radiologische oder endoskopische Intervention, eine lebensbedrohliche Komplikation oder den Tod der Patientin/des Patienten handelt. Bei mehreren aufgetretenen Komplikationen ist immer die schwerwiegendste innerhalb des jeweiligen Follow-up-Jahres anzugeben.
25.2	unbekannt, ob Komplikation vorliegt	☐ 1 = ja	Dieses Feld ist mit „ja“ anzugeben, wenn der Überlebensstatus des Patienten unbekannt ist bzw. wenn Komplikationen nicht sicher ausgeschlossen werden können.
wenn Spender lebt			
26	arterielle Hypertonie	☐ 0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt	Hier bitte „ja“ angeben, wenn RR- Werte in Ruhe am liegenden oder sitzenden Patienten systolisch > 140 mmHg oder diastolisch > 90 mmHg gemessen werden bzw. wenn der Patient mit Antihypertensiva behandelt wird.



Anwenderinformation QS-Filter

Datensatz Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen (HCH)

Stand: – unveröffentlicht 18. März 2025

Copyright © 2025 IQTIG

Textdefinition

In einem Katalog von Einschlussprozeduren definierte koronarchirurgische Operationen, kathetergestützte Aortenklappeneingriffe, offen chirurgische Aortenklappeneingriffe, ka-thetergestützte Mitralklappeneingriffe und offen-chirurgische Mitralklappeneingriffe bei Patienten ab 18 Jahren.

Algorithmus

Algorithmus als Formel

PROZ EINSIN HCH_OPS UND PROZ KEINSIN HCH_OPS_EX UND ALTER >= 18 UND VERSICHERTENIDNEU <> LEER UND format (VERSICHERTENIDNEU;[A-Z][0-9]{9}') = WAHR UND LENGTH(KASSEIKNR) = 9 UND LEFT(KASSEIKNR;2) = '10' UND PERSONENKREIS IN ('00';LEER)

Algorithmus in Textform

Mindestens eine Einschluss-Prozedur aus der Tabelle HCH_OPS und Keine Ausschluss-Prozedur aus der Tabelle HCH_OPS_EX und Alter am Aufnahmetag >= 18 und die vorliegende eGK-Versichertennummer entspricht dem vorgegebenen Format und das 9-stellige Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte beginnt mit der Zeichenkette '10' und gemäß eGK-Versichertenkarte liegt kein besonderer Personenkreis vor

Administratives Einschlusskriterium in Textform

Aufnahmegrund § 301 (1. und 2. Stelle) ist ausgefüllt und nicht 03 (=Krankenhausbehandlung, teilstationär), nicht 04 (=vorstationäre Behandlung ohne anschließende vollstationäre Behandlung), nicht 10 (=Stationsäquivalente Behandlung) und nicht 11 (=Übergangspflege) und die Aufnahme ist im Jahr 2025-2026 und das Entlassungsdatum ist (noch) nicht bekannt oder liegt vor dem 01. Januar 2027/2028

Administratives Einschlusskriterium als Formel

AUFNGRUND <> LEER UND AUFNGRUND NICHTIN ('03';'04';'10';'11') UND AUFNDATUM >= '01.01.2025/2026' UND AUFNDATUM <= '31.12.2025/2026' UND (ENTLDATUM = LEER ODER ENTLDATUM <= '31.12.2026/2027'))

Prozedur(en) der Tabelle HCH_OPS_EX

OPS-Kode	Titel
5-351.08	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Aortenklappe: Durch Allotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
5-351.09	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Aortenklappe: Durch Xenotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
5-351.0a	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Aortenklappe: Durch Kunstprothese mit klappentragender Gefäßprothese
<u>5-351.0k</u>	<u>Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Aortenklappe: Durch kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese</u>
5-351.38	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Pulmonalklappe: Durch Allotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
5-351.39	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Pulmonalklappe: Durch Xenotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
5-351.3a	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Pulmonalklappe: Durch Kunstprothese mit klappentragender Gefäßprothese
5-352.04	Wechsel von Herzklappenprothesen: Aortenklappe: Xenotransplantat/Kunstprothese durch Kunstprothese mit

	klappentragender Gefäßprothese
5-352.0a	Wechsel von Herzklappenprothesen: Aortenklappe: Xenotransplantat/Kunstprothese durch Xenotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
5-352.0b	Wechsel von Herzklappenprothesen: Aortenklappe: Xenotransplantat/Kunstprothese durch Allotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
<u>5-352.0g</u>	<u>Wechsel von Herzklappenprothesen: Aortenklappe: Xenotransplantat/Kunstprothese durch kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese</u>
5-352.24	Wechsel von Herzklappenprothesen: Pulmonalklappe: Xenotransplantat/Kunstprothese durch Kunstprothese mit klappentragender Gefäßprothese
5-352.2a	Wechsel von Herzklappenprothesen: Pulmonalklappe: Xenotransplantat/Kunstprothese durch Xenotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
5-352.2b	Wechsel von Herzklappenprothesen: Pulmonalklappe: Xenotransplantat/Kunstprothese durch Allotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
5-354.0a	Andere Operationen an Herzklappen: Aortenklappe: Rekonstruktion der Aortenwurzel mit Implantation einer Gefäßprothese nach David
5-354.0b	Andere Operationen an Herzklappen: Aortenklappe: Rekonstruktion der Aortenwurzel mit Implantation einer Gefäßprothese nach Yacoub
5-355.0	Herstellung und Vergrößerung eines Septumdefektes des Herzens: Vergrößerung eines bestehenden Septumdefektes
5-355.1	Herstellung und Vergrößerung eines Septumdefektes des Herzens: Herstellung eines Septumdefektes (Blalock-Hanlon)
5-355.x	Herstellung und Vergrößerung eines Septumdefektes des Herzens: Sonstige
5-355.y	Herstellung und Vergrößerung eines Septumdefektes des Herzens: N.n.bez.
5-356.3	Plastische Rekonstruktion des Herzseptums bei angeborenen Herzfehlern: Ventrikelseptumdefekt, Verschluss n.n.bez.
5-356.4	Plastische Rekonstruktion des Herzseptums bei angeborenen Herzfehlern: Ventrikelseptumdefekt, Verschluss partiell
5-356.5	Plastische Rekonstruktion des Herzseptums bei angeborenen Herzfehlern: Ventrikelseptumdefekt, Verschluss total
5-356.6	Plastische Rekonstruktion des Herzseptums bei angeborenen Herzfehlern: Atrioventrikulärer Defekt, n.n.bez., Korrektur
5-356.7	Plastische Rekonstruktion des Herzseptums bei angeborenen Herzfehlern: Atrioventrikulärer Defekt, partiell, Korrektur
5-356.8	Plastische Rekonstruktion des Herzseptums bei angeborenen Herzfehlern: Atrioventrikulärer Defekt, total, Korrektur
5-357.1	Operationen bei kongenitalen Gefäßanomalien: Aortenisthmus(stenose)
5-357.2	Operationen bei kongenitalen Gefäßanomalien: A. lusoria
5-357.3	Operationen bei kongenitalen Gefäßanomalien: A. pulmonalis (Schlingen)
5-357.4	Operationen bei kongenitalen Gefäßanomalien: V. cava
5-357.5	Operationen bei kongenitalen Gefäßanomalien: V. pulmonalis
5-357.7	Operationen bei kongenitalen Gefäßanomalien: Unterbrochener Aortenbogen
5-357.8	Operationen bei kongenitalen Gefäßanomalien: Kollateralgefäße, Unifokalisierung
5-357.9	Operationen bei kongenitalen Gefäßanomalien: Durchtrennung des Lig. arteriosum bei Kompression der intrathorakalen Trachea
5-358.07	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Aortenklappe: Klappenersatz durch Autotransplantat und Allotransplantat/Xenotransplantat mit Erweiterungsplastik des linksventrikulären Ausflusstraktes (Ross-Konno-Operation)
5-358.0a	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Aortenklappe: Klappenersatz durch Xenotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
5-358.0b	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Aortenklappe: Klappenersatz durch Kunstprothese mit klappentragender Gefäßprothese
5-358.0c	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Aortenklappe: Klappenersatz durch Allotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
5-358.0e	Aortenklappe: Klappenersatz durch Autotransplantat und dezellularisiertes Allotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese mit Erweiterungsplastik des linksventrikulären Ausflusstraktes bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens
<u>5-358.0j</u>	<u>Aortenklappe: Klappenersatz durch Autotransplantat und kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat mit Erweiterungsplastik des linksventrikulären Ausflusstraktes bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens</u>
<u>5-358.0k</u>	<u>Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Aortenklappe: Klappenersatz durch kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese</u>
5-358.1a	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Mitralklappe: Klappenersatz durch Xenotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese

Anlage 1 zum Beschluss

5-358.1b	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Mitralklappe: Klappenersatz durch Kunstprothese mit klappentragender Gefäßprothese
5-358.1c	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Mitralklappe: Klappenersatz durch Allotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
<u>5-358.1k</u>	<u>Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Mitralklappe: Klappenersatz durch kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese</u>
5-358.2a	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Pulmonalklappe: Klappenersatz durch Xenotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
5-358.2b	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Pulmonalklappe: Klappenersatz durch Kunstprothese mit klappentragender Gefäßprothese
5-358.2c	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Pulmonalklappe: Klappenersatz durch Allotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
5-358.40	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: AV-Klappe: Klappenrekonstruktion
5-358.41	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: AV-Klappe: Klappenersatz durch Allotransplantat
5-358.42	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: AV-Klappe: Klappenersatz durch Xenotransplantat (Bioprothese)
5-358.43	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: AV-Klappe: Klappenersatz durch Xenotransplantat, stentless
5-358.44	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: AV-Klappe: Klappenersatz durch Kunstprothese
5-358.48	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: AV-Klappe: Valvulotomie, offen chirurgisch
5-358.4a	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: AV-Klappe: Klappenersatz durch Xenotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
5-358.4b	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: AV-Klappe: Klappenersatz durch Kunstprothese mit klappentragender Gefäßprothese
5-358.4c	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: AV-Klappe: Klappenersatz durch Allotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
5-358.4x	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: AV-Klappe: Sonstige
5-358.50	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Truncusklappe: Klappenrekonstruktion
5-358.51	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Truncusklappe: Klappenersatz durch Allotransplantat
5-358.52	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Truncusklappe: Klappenersatz durch Xenotransplantat (Bioprothese)
5-358.53	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Truncusklappe: Klappenersatz durch Xenotransplantat, stentless
5-358.54	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Truncusklappe: Klappenersatz durch Kunstprothese
5-358.58	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Truncusklappe: Valvulotomie, offen chirurgisch
5-358.5a	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Truncusklappe: Klappenersatz durch Xenotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
5-358.5b	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Truncusklappe: Klappenersatz durch Kunstprothese mit klappentragender Gefäßprothese
5-358.5c	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Truncusklappe: Klappenersatz durch Allotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
5-358.5x	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Truncusklappe: Sonstige
5-359.0	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Totalkorrektur einer Tetralogie nach Fallot
5-359.10	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Korrektur einer Transposition der großen Arterien (TGA): Atriale Switch-Operation
5-359.11	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Korrektur einer Transposition der großen Arterien (TGA): Arterielle Switch-Operation
5-359.12	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Korrektur einer Transposition der großen Arterien (TGA): Double Switch-Operation
5-359.1x	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Korrektur einer Transposition der großen Arterien (TGA): Sonstige
5-359.20	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Korrektur einer Lungenvenenfehlmündung: Total
5-359.21	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Korrektur einer Lungenvenenfehlmündung: Partiiell
5-359.30	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Korrektur eines Double-outlet-right-ventricle: Fallot-Typ
5-359.31	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Korrektur eines Double-outlet-right-ventricle: Nicht Fallot-Typ

Anlage 1 zum Beschluss

5-359.4	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Korrektur eines Double-outlet-left-ventricle
5-359.5	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Korrektur eines Truncus arteriosus
5-359.60	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Operation an einem funktionell/morphologisch univentrikulären Herzen: Glenn-Operation, unidirektional
5-359.61	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Operation an einem funktionell/morphologisch univentrikulären Herzen: Glenn-Operation, bidirektional
5-359.62	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Operation an einem funktionell/morphologisch univentrikulären Herzen: Glenn-Operation, bilateral
5-359.63	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Operation an einem funktionell/morphologisch univentrikulären Herzen: Fontan-Typ-Operation, intrakardialer Tunnel
5-359.64	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Operation an einem funktionell/morphologisch univentrikulären Herzen: Fontan-Typ-Operation, extrakardialer Tunnel
5-359.65	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Operation an einem funktionell/morphologisch univentrikulären Herzen: Fontan-Typ-Operation, sonstige
5-359.66	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Operation an einem funktionell/morphologisch univentrikulären Herzen: Damus-Kaye-Stansel-Operation
5-359.67	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Operation an einem funktionell/morphologisch univentrikulären Herzen: Norwood-Typ-Operation
5-359.6x	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Operation an einem funktionell/morphologisch univentrikulären Herzen: Sonstige
5-359.8	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Korrektur eines Absent Pulmonary Valve Syndrom
5-375.0	Herz- und Herz-Lungen-Transplantation: Herztransplantation, orthotop
5-375.1	Herz- und Herz-Lungen-Transplantation: Herztransplantation, heterotop (Assistenzherz)
5-375.2	Herz- und Herz-Lungen-Transplantation: Herz-Lungen-Transplantation (En-bloc)
5-375.3	Herz- und Herz-Lungen-Transplantation: Herz-Replantation während desselben stationären Aufenthaltes
5-375.4	Herz- und Herz-Lungen-Transplantation: Herz-Lungen-Replantation (En-bloc) während desselben stationären Aufenthaltes
5-375.y	Herz- und Herz-Lungen-Transplantation: N.n.bez.
5-376.40	Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Intrakorporale Pumpe, univentrikulär: Implantation
5-376.41	Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Intrakorporale Pumpe, univentrikulär: Entfernung
5-376.50	Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Intrakorporale Pumpe, biventrikulär: Implantation
5-376.51	Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Intrakorporale Pumpe, biventrikulär: Entfernung
5-376.60	Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Kunstherz (totaler Herzersatz): Implantation
5-376.61	Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Kunstherz (totaler Herzersatz): Entfernung
5-376.70	Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Parakorporale Pumpe, univentrikulär: Implantation
5-376.71	Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Parakorporale Pumpe, univentrikulär: Entfernung
5-376.80	Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Parakorporale Pumpe, biventrikulär: Implantation
5-376.81	Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Parakorporale Pumpe, biventrikulär: Entfernung
5-376.90	Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Permanent implantierbares extra-aortales Herzunterstützungssystem: Implantation
5-376.91	Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Permanent implantierbares extra-aortales Herzunterstützungssystem: Wechsel des Gesamtsystems
5-376.94	Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Permanent implantierbares extra-aortales

Anlage 1 zum Beschluss

	Herzunterstützungssystem: Entfernung
5-376.9x	Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Permanent implantierbares extra-aortales Herzunterstützungssystem: Sonstige
5-381.00	Enderarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis n.n.bez.
5-381.01	Enderarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus
5-381.02	Enderarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
5-381.03	Enderarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis externa
5-382.00	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis n.n.bez.
5-382.01	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus
5-382.02	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
5-382.03	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis externa
5-383.00	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis n.n.bez.
5-383.01	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus
5-383.02	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
5-383.03	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis externa
5-384.01	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta ascendens: Mit Rohrprothese
5-384.02	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta ascendens: Mit Rohrprothese bei Aneurysma
5-384.0x	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta ascendens: Sonstige
5-384.11	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta ascendens mit Reimplantation der Koronararterien: Mit Rohrprothese
5-384.12	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta ascendens mit Reimplantation der Koronararterien: Mit Rohrprothese bei Aneurysma
5-384.1x	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta ascendens mit Reimplantation der Koronararterien: Sonstige
5-384.31	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta thoracica: Mit Rohrprothese
5-384.32	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta thoracica: Mit Rohrprothese bei Aneurysma
5-384.3x	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta thoracica: Sonstige
5-384.41	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta thoracoabdominalis: Mit Rohrprothese
5-384.42	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta thoracoabdominalis: Mit Rohrprothese bei Aneurysma
5-384.43	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta thoracoabdominalis: Mit Bifurkationsprothese biliakal
5-384.44	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta thoracoabdominalis: Mit Bifurkationsprothese biliakal bei Aneurysma
5-384.45	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta thoracoabdominalis: Mit Bifurkationsprothese bifemoral
5-384.46	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta thoracoabdominalis: Mit Bifurkationsprothese bifemoral bei Aneurysma
5-384.4x	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta thoracoabdominalis: Sonstige
5-384.51	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, n.n.bez.: Mit Rohrprothese
5-384.52	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, n.n.bez.: Mit Rohrprothese bei Aneurysma
5-384.53	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, n.n.bez.: Mit Bifurkationsprothese biliakal
5-384.54	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, n.n.bez.: Mit Bifurkationsprothese biliakal bei Aneurysma
5-384.55	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, n.n.bez.: Mit Bifurkationsprothese bifemoral
5-384.56	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, n.n.bez.: Mit Bifurkationsprothese bifemoral bei Aneurysma
5-384.5x	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, n.n.bez.: Sonstige
5-384.61	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, suprarenal: Mit Rohrprothese
5-384.62	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, suprarenal: Mit Rohrprothese bei Aneurysma
5-384.63	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, suprarenal: Mit Bifurkationsprothese biliakal
5-384.64	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, suprarenal: Mit Bifurkationsprothese biliakal bei Aneurysma
5-384.65	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, suprarenal: Mit Bifurkationsprothese bifemoral
5-384.66	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, suprarenal: Mit Bifurkationsprothese bifemoral bei Aneurysma

Anlage 1 zum Beschluss

5-384.6x	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, suprarenal: Sonstige
5-384.71	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Rohrprothese
5-384.72	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Rohrprothese bei Aneurysma
5-384.73	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Bifurkationsprothese biliakal
5-384.74	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Bifurkationsprothese biliakal bei Aneurysma
5-384.75	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Bifurkationsprothese bifemoral
5-384.76	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Bifurkationsprothese bifemoral bei Aneurysma
5-384.7x	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Sonstige
5-384.8	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta ascendens, Aortenbogen oder Aorta descendens mit Hybridprothese
5-384.d1	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aortenbogen, aufsteigender Teil: Mit Rohrprothese
5-384.d2	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aortenbogen, aufsteigender Teil: Mit Rohrprothese bei Aneurysma
5-384.dx	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aortenbogen, aufsteigender Teil: Sonstige
5-384.e1	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aortenbogen, absteigender Teil: Mit Rohrprothese
5-384.e2	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aortenbogen, absteigender Teil: Mit Rohrprothese bei Aneurysma
5-384.ex	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aortenbogen, absteigender Teil: Sonstige
5-384.f1	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Gesamter Aortenbogen: Mit Rohrprothese
5-384.f2	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Gesamter Aortenbogen: Mit Rohrprothese bei Aneurysma
5-384.fx	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Gesamter Aortenbogen: Sonstige
5-393.00	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis
5-393.01	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis – A. carotis
5-393.02	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis – A. subclavia
5-393.03	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis – A. vertebralis
5-395.00	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis n.n.bez.
5-395.01	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus
5-395.02	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
5-395.03	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis externa
5-396.00	Transposition von Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis n.n.bez.
5-396.01	Transposition von Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus
5-396.02	Transposition von Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
5-396.03	Transposition von Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis externa
5-397.00	Andere plastische Rekonstruktion von Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis n.n.bez.
5-397.01	Andere plastische Rekonstruktion von Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus
5-397.02	Andere plastische Rekonstruktion von Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
5-397.03	Andere plastische Rekonstruktion von Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis externa
5-981	Versorgung bei Mehrfachverletzung
5-982.1	Versorgung bei Polytrauma: Operationen an Bewegungsorganen, an Organen des Bauchraumes und Thoraxraumes und am Gesichtsschädel
5-982.2	Versorgung bei Polytrauma: Operationen an Bewegungsorganen, an Organen des Bauchraumes und Thoraxraumes und am ZNS
5-982.x	Versorgung bei Polytrauma: Sonstige
5-982.y	Versorgung bei Polytrauma: N.n.bez.

Prozedur(en) der Tabelle HCH_OPS

OPS-Kode	Titel
5-350.2	Valvulotomie: Mitralklappe, geschlossen
5-350.3	Valvulotomie: Mitralklappe, offen
5-351.01	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Aortenklappe: Durch Allotransplantat
5-351.02	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Aortenklappe: Durch Xenotransplantat (Bioprothese)

Anlage 1 zum Beschluss

5-351.03	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Aortenklappe: Durch Xenotransplantat, stentless
5-351.04	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Aortenklappe: Durch Kunstprothese
5-351.05	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Aortenklappe: Durch selbstexpandierendes Xenotransplantat, nahtfrei
5-351.06	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Aortenklappe: Durch ballonexpandierbares Xenotransplantat mit Fixierungsnähten
5-351.07	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Aortenklappe: Durch dezellularisiertes Allotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
5-351.0b	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Aortenklappe: Durch Autotransplantat und Allotransplantat/Xenotransplantat (Ross-Operation)
<u>5-351.0f</u>	<u>Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Aortenklappe: Durch kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat (Bioprothese)</u>
<u>5-351.0g</u>	<u>Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Aortenklappe: Durch kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat, stentless</u>
<u>5-351.0h</u>	<u>Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Aortenklappe: Durch selbstexpandierendes kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat, nahtfrei</u>
<u>5-351.0j</u>	<u>Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Aortenklappe: Durch ballonexpandierbares kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat mit Fixierungsnähten</u>
<u>5-351.0m</u>	<u>Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Aortenklappe: Durch Autotransplantat und kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat (Ross-Operation)</u>
5-351.0x	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Aortenklappe: Sonstige
5-351.11	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Mitralklappe, offen chirurgisch: Durch Allotransplantat
5-351.12	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Mitralklappe, offen chirurgisch: Durch Xenotransplantat (Bioprothese)
5-351.13	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Mitralklappe, offen chirurgisch: Durch Xenotransplantat, stentless
5-351.14	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Mitralklappe, offen chirurgisch: Durch Kunstprothese
<u>5-351.1f</u>	<u>Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Mitralklappe, offen chirurgisch: Durch kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat (Bioprothese)</u>
<u>5-351.1g</u>	<u>Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Mitralklappe, offen chirurgisch: Durch kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat, stentless</u>
5-351.1x	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Mitralklappe, offen chirurgisch: Sonstige
5-351.21	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Mitralklappe, thorakoskopisch: Durch Allotransplantat
5-351.22	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Mitralklappe, thorakoskopisch: Durch Xenotransplantat (Bioprothese)
5-351.23	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Mitralklappe, thorakoskopisch: Durch Xenotransplantat, stentless
5-351.24	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Mitralklappe, thorakoskopisch: Durch Kunstprothese
<u>5-351.2f</u>	<u>Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Mitralklappe, thorakoskopisch: Durch kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat (Bioprothese)</u>
<u>5-351.2g</u>	<u>Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Mitralklappe, thorakoskopisch: Durch kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat, stentless</u>
5-351.2x	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Mitralklappe, thorakoskopisch: Sonstige
5-352.00	Wechsel von Herzklappenprothesen: Aortenklappe: Xenotransplantat durch Kunstprothese
~~5-352.01~~	~~Wechsel von Herzklappenprothesen: Aortenklappe: Kunstprothese durch Xenotransplantat~~
5-352.02	Wechsel von Herzklappenprothesen: Aortenklappe: Kunstprothese durch Kunstprothese
5-352.03	Wechsel von Herzklappenprothesen: Aortenklappe: Xenotransplantat durch Xenotransplantat
5-352.06	Wechsel von Herzklappenprothesen: Aortenklappe: Xenotransplantat/Kunstprothese durch selbstexpandierendes Xenotransplantat, nahtfrei
5-352.07	Wechsel von Herzklappenprothesen: Aortenklappe: Xenotransplantat/Kunstprothese durch ballonexpandierbares Xenotransplantat mit Fixierungsnähten
5-352.08	Wechsel von Herzklappenprothesen: Aortenklappe: Xenotransplantat/Kunstprothese durch dezellularisiertes Allotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
<u>5-352.0c</u>	<u>Wechsel von Herzklappenprothesen: Aortenklappe: Kunstprothese durch kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat</u>
<u>5-352.0d</u>	<u>Wechsel von Herzklappenprothesen: Aortenklappe: Xenotransplantat durch kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat</u>

<u>5-352.0e</u>	<u>Wechsel von Herzklappenprothesen: Aortenklappe: Xenotransplantat/Kunstprothese durch selbstexpandierendes kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat, nahtfrei</u>
<u>5-352.0f</u>	<u>Wechsel von Herzklappenprothesen: Aortenklappe: Xenotransplantat/Kunstprothese durch ballonexpandierbares kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat mit Fixierungsnähten</u>
5-352.0x	Wechsel von Herzklappenprothesen: Aortenklappe: Sonstige
5-352.10	Wechsel von Herzklappenprothesen: Mitralklappe: Xenotransplantat durch Kunstprothese
5-352.11	Wechsel von Herzklappenprothesen: Mitralklappe: Kunstprothese durch Xenotransplantat
5-352.12	Wechsel von Herzklappenprothesen: Mitralklappe: Kunstprothese durch Kunstprothese
5-352.13	Wechsel von Herzklappenprothesen: Mitralklappe: Xenotransplantat durch Xenotransplantat
<u>5-352.1c</u>	<u>Wechsel von Herzklappenprothesen: Mitralklappe: Kunstprothese durch kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat</u>
<u>5-352.1d</u>	<u>Wechsel von Herzklappenprothesen: Mitralklappe: Xenotransplantat durch kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat</u>
5-352.1x	Wechsel von Herzklappenprothesen: Mitralklappe: Sonstige
5-353.0	Valvuloplastik: Aortenklappe, Raffung
5-353.1	Valvuloplastik: Mitralklappe, Anuloplastik
5-353.2	Valvuloplastik: Mitralklappe, Segelrekonstruktion
5-353.6	Valvuloplastik: Aortenklappe, Anuloplastik mit Implantat
5-353.7	Valvuloplastik: Aortenklappe, Taschenrekonstruktion
5-354.11	Andere Operationen an Herzklappen: Mitralklappe: Exploration (mit Thrombektomie)
5-354.12	Andere Operationen an Herzklappen: Mitralklappe: Rekonstruktion Chordae tendineae und/oder Papillarmuskeln
5-354.13	Andere Operationen an Herzklappen: Mitralklappe: Prothesenrefixation
5-354.1x	Andere Operationen an Herzklappen: Mitralklappe: Sonstige
5-358.00	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Aortenklappe: Klappenrekonstruktion
5-358.01	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Aortenklappe: Klappenersatz durch Allotransplantat
5-358.02	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Aortenklappe: Klappenersatz durch Xenotransplantat (Bioprothese)
5-358.03	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Aortenklappe: Klappenersatz durch Xenotransplantat, stentless
5-358.04	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Aortenklappe: Klappenersatz durch Kunstprothese
5-358.06	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Aortenklappe: Klappenersatz durch Autotransplantat und Allotransplantat/Xenotransplantat (Ross-Operation)
5-358.09	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Aortenklappe: Klappenersatz durch dezellularisiertes Allotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
<u>5-358.0f</u>	<u>Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Aortenklappe: Klappenersatz durch kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat (Bioprothese)</u>
<u>5-358.0g</u>	<u>Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Aortenklappe: Klappenersatz durch kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat, stentless</u>
<u>5-358.0h</u>	<u>Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Aortenklappe: Klappenersatz durch Autotransplantat und kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat (Ross-Operation)</u>
5-358.0x	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Aortenklappe: Sonstige
5-358.10	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Mitralklappe: Klappenrekonstruktion
5-358.11	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Mitralklappe: Klappenersatz durch Allotransplantat
5-358.12	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Mitralklappe: Klappenersatz durch Xenotransplantat (Bioprothese)
5-358.13	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Mitralklappe: Klappenersatz durch Xenotransplantat, stentless
5-358.14	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Mitralklappe: Klappenersatz durch Kunstprothese
5-358.18	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Mitralklappe: Valvulotomie, offen chirurgisch
<u>5-358.1f</u>	<u>Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Mitralklappe: Klappenersatz durch kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat (Bioprothese)</u>
<u>5-358.1g</u>	<u>Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Mitralklappe: Klappenersatz durch kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat, stentless</u>

Anlage 1 zum Beschluss

5-358.1x	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Mitralklappe: Sonstige
5-35a.05	Minimalinvasive Operationen an Herzklappen: Implantation eines Aortenklappenersatzes: Endovaskulär
5-35a.06	Minimalinvasive Operationen an Herzklappen: Implantation eines Aortenklappenersatzes: Transapikal
5-35a.30	Minimalinvasive Operationen an Herzklappen: Implantation eines Mitralklappenersatzes: Endovaskulär
5-35a.33	Minimalinvasive Operationen an Herzklappen: Implantation eines Mitralklappenersatzes: Transapikal
5-35a.40	Minimalinvasive Operationen an Herzklappen: Mitralklappenrekonstruktion: Mitralklappensegelplastik, transarteriell
5-35a.41	Minimalinvasive Operationen an Herzklappen: Mitralklappenrekonstruktion: Mitralklappensegelplastik, transvenös
5-35a.42	Minimalinvasive Operationen an Herzklappen: Mitralklappenrekonstruktion: Mitralklappensegelplastik, transapikal
5-35a.43	Minimalinvasive Operationen an Herzklappen: Mitralklappenrekonstruktion: Mitralklappenanuloplastik, transarteriell
5-35a.44	Minimalinvasive Operationen an Herzklappen: Mitralklappenrekonstruktion: Mitralklappenanuloplastik, transvenös
5-35a.45	Minimalinvasive Operationen an Herzklappen: Mitralklappenrekonstruktion: Mitralklappenanuloplastik, über den Koronarsinus
5-35a.4x	Minimalinvasive Operationen an Herzklappen: Mitralklappenrekonstruktion: Sonstige
5-361.03	Anlegen eines aortokoronaren Bypass: Bypass einfach: Mit autogenen Arterien
5-361.07	Anlegen eines aortokoronaren Bypass: Bypass einfach: Mit autogenen Venen ohne externes Stabilisierungsnetz
5-361.08	Anlegen eines aortokoronaren Bypass: Bypass einfach: Mit autogenen Venen mit externem Stabilisierungsnetz
5-361.13	Anlegen eines aortokoronaren Bypass: Bypass zweifach: Mit autogenen Arterien
5-361.17	Anlegen eines aortokoronaren Bypass: Bypass zweifach: Mit autogenen Venen ohne externes Stabilisierungsnetz
5-361.18	Anlegen eines aortokoronaren Bypass: Bypass zweifach: Mit autogenen Venen mit externem Stabilisierungsnetz
5-361.23	Anlegen eines aortokoronaren Bypass: Bypass dreifach: Mit autogenen Arterien
5-361.27	Anlegen eines aortokoronaren Bypass: Bypass dreifach: Mit autogenen Venen ohne externes Stabilisierungsnetz
5-361.28	Anlegen eines aortokoronaren Bypass: Bypass dreifach: Mit autogenen Venen mit externem Stabilisierungsnetz
5-361.33	Anlegen eines aortokoronaren Bypass: Bypass vierfach: Mit autogenen Arterien
5-361.37	Anlegen eines aortokoronaren Bypass: Bypass vierfach: Mit autogenen Venen ohne externes Stabilisierungsnetz
5-361.38	Anlegen eines aortokoronaren Bypass: Bypass vierfach: Mit autogenen Venen mit externem Stabilisierungsnetz
5-361.43	Anlegen eines aortokoronaren Bypass: Bypass fünffach: Mit autogenen Arterien
5-361.47	Anlegen eines aortokoronaren Bypass: Bypass fünffach: Mit autogenen Venen ohne externes Stabilisierungsnetz
5-361.48	Anlegen eines aortokoronaren Bypass: Bypass fünffach: Mit autogenen Venen mit externem Stabilisierungsnetz
5-361.53	Anlegen eines aortokoronaren Bypass: Bypass sechsfach oder mehr: Mit autogenen Arterien
5-361.57	Anlegen eines aortokoronaren Bypass: Bypass sechsfach oder mehr: Mit autogenen Venen ohne externes Stabilisierungsnetz
5-361.58	Anlegen eines aortokoronaren Bypass: Bypass sechsfach oder mehr: Mit autogenen Venen mit externem Stabilisierungsnetz
5-362.03	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass einfach, durch Sternotomie: Mit autogenen Arterien
5-362.07	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass einfach, durch Sternotomie: Mit autogenen Venen ohne externes Stabilisierungsnetz
5-362.13	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass einfach, durch Thorakotomie: Mit autogenen Arterien
5-362.17	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass einfach, durch Thorakotomie: Mit autogenen Venen ohne externes Stabilisierungsnetz
5-362.23	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass einfach, durch Endoskopie: Mit autogenen Arterien
5-362.27	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass einfach, durch Endoskopie: Mit autogenen Venen ohne externes Stabilisierungsnetz
5-362.33	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass zweifach, durch Sternotomie: Mit autogenen Arterien
5-362.37	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass zweifach, durch Sternotomie: Mit autogenen Venen ohne externes Stabilisierungsnetz
5-362.43	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass zweifach, durch Thorakotomie: Mit autogenen Arterien
5-362.47	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass zweifach, durch Thorakotomie: Mit autogenen Venen ohne externes Stabilisierungsnetz

Anlage 1 zum Beschluss

5-362.53	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass zweifach, durch Endoskopie: Mit autogenen Arterien
5-362.57	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass zweifach, durch Endoskopie: Mit autogenen Venen ohne externes Stabilisierungsnetz
5-362.63	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass dreifach, durch Sternotomie: Mit autogenen Arterien
5-362.67	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass dreifach, durch Sternotomie: Mit autogenen Venen ohne externes Stabilisierungsnetz
5-362.73	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass dreifach, durch Thorakotomie: Mit autogenen Arterien
5-362.77	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass dreifach, durch Thorakotomie: Mit autogenen Venen ohne externes Stabilisierungsnetz
5-362.83	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass dreifach, durch Endoskopie: Mit autogenen Arterien
5-362.87	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass dreifach, durch Endoskopie: Mit autogenen Venen ohne externes Stabilisierungsnetz
5-362.93	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass vierfach, durch Sternotomie: Mit autogenen Arterien
5-362.97	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass vierfach, durch Sternotomie: Mit autogenen Venen ohne externes Stabilisierungsnetz
5-362.a3	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass vierfach, durch Thorakotomie: Mit autogenen Arterien
5-362.a7	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass vierfach, durch Thorakotomie: Mit autogenen Venen ohne externes Stabilisierungsnetz
5-362.b3	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass vierfach, durch Endoskopie: Mit autogenen Arterien
5-362.b7	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass vierfach, durch Endoskopie: Mit autogenen Venen ohne externes Stabilisierungsnetz
5-362.c3	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass fünffach, durch Sternotomie: Mit autogenen Arterien
5-362.c7	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass fünffach, durch Sternotomie: Mit autogenen Venen ohne externes Stabilisierungsnetz
5-362.d3	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass fünffach, durch Thorakotomie: Mit autogenen Arterien
5-362.d7	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass fünffach, durch Thorakotomie: Mit autogenen Venen ohne externes Stabilisierungsnetz
5-362.e3	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass fünffach, durch Endoskopie: Mit autogenen Arterien
5-362.e7	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass fünffach, durch Endoskopie: Mit autogenen Venen ohne externes Stabilisierungsnetz
5-362.f3	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass sechsfach oder mehr, durch Sternotomie: Mit autogenen Arterien
5-362.f7	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass sechsfach oder mehr, durch Sternotomie: Mit autogenen Venen ohne externes Stabilisierungsnetz
5-362.g3	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass sechsfach oder mehr, durch Thorakotomie: Mit autogenen Arterien
5-362.g7	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass sechsfach oder mehr, durch Thorakotomie: Mit autogenen Venen ohne externes Stabilisierungsnetz
5-362.h3	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass sechsfach oder mehr, durch Endoskopie: Mit autogenen Arterien
5-362.h7	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass sechsfach oder mehr, durch Endoskopie: Mit autogenen Venen ohne externes Stabilisierungsnetz

Anlage 1 zum Beschluss

5-362.x3	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Sonstige: Mit autogenen Arterien
5-362.x7	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Sonstige: Mit autogenen Venen ohne externes Stabilisierungsnetz
5-362.y	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: N.n.bez.
5-363.4	Andere Revaskularisation des Herzens: Revaskularisation mit freiem A. mammaria interna-Transplantat (IMA-Transplantat)
8-837.a1	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballonvalvuloplastie (Ballonvalvulotomie): Mitralklappe



Information zum Zählleistungsbereich. Diese Information ist nur für die Sollstatistik relevant.

Datensatz Koronarchirurgische Operationen (HCH_KC)

Stand: – unveröffentlicht 18. März 2025

Copyright © 2025 IQTIG

Textdefinition

Koronarchirurgische Operationen bei Patienten ab 18 Jahren.

Algorithmus

Algorithmus als Formel

PROZ EINSIN HCH_KC_OPS UND PROZ KEINSIN HCH_OPS_EX UND ALTER >= 18 UND VERSICHERTENIDNEU <> LEER UND format (VERSICHERTENIDNEU; '[A-Z][0-9]{9}') = WAHR UND LENGTH(KASSEIKNR) = 9 UND LEFT(KASSEIKNR;2) = '10' UND PERSONENKREIS IN ('00';LEER)

Algorithmus in Textform

Mindestens eine Einschluss-Prozedur aus der Tabelle HCH_KC_OPS und Keine Ausschluss-Prozedur aus der Tabelle HCH_OPS_EX und Alter am Aufnahmetag >= 18 und die vorliegende eGK-Versichertennummer entspricht dem vorgegebenen Format und das 9-stellige Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte beginnt mit der Zeichenkette '10' und gemäß eGK-Versichertenkarte liegt kein besonderer Personenkreis vor

Administratives Einschlusskriterium in Textform

Aufnahmegrund § 301 (1. und 2. Stelle) ist ausgefüllt und nicht 03 (=Krankenhausbehandlung, teilstationär), nicht 04 (=vorstationäre Behandlung ohne anschließende vollstationäre Behandlung), nicht 10 (=Stationsäquivalente Behandlung) und nicht 11 (=Übergangspflege) und die Aufnahme ist im Jahr 2025-2026 und das Entlassungsdatum ist (noch) nicht bekannt oder liegt vor dem 01. Januar 2027/2028

Administratives Einschlusskriterium als Formel

AUFNGRUND <> LEER UND AUFNGRUND NICHTIN ('03';'04';'10';'11') UND AUFNDATUM >= '01.01.2025/2026' UND AUFNDATUM <= '31.12.2025/2026' UND (ENTLDATUM = LEER ODER ENTLDATUM <= '31.12.2026/2027'))

Prozedur(en) der Tabelle HCH_KC_OPS

OPS-Kode	Titel
5-361.03	Anlegen eines aortokoronaren Bypass: Bypass einfach: Mit autogenen Arterien
5-361.07	Anlegen eines aortokoronaren Bypass: Bypass einfach: Mit autogenen Venen ohne externes Stabilisierungsnetz
5-361.08	Anlegen eines aortokoronaren Bypass: Bypass einfach: Mit autogenen Venen mit externem Stabilisierungsnetz
5-361.13	Anlegen eines aortokoronaren Bypass: Bypass zweifach: Mit autogenen Arterien
5-361.17	Anlegen eines aortokoronaren Bypass: Bypass zweifach: Mit autogenen Venen ohne externes Stabilisierungsnetz
5-361.18	Anlegen eines aortokoronaren Bypass: Bypass zweifach: Mit autogenen Venen mit externem Stabilisierungsnetz
5-361.23	Anlegen eines aortokoronaren Bypass: Bypass dreifach: Mit autogenen Arterien
5-361.27	Anlegen eines aortokoronaren Bypass: Bypass dreifach: Mit autogenen Venen ohne externes Stabilisierungsnetz
5-361.28	Anlegen eines aortokoronaren Bypass: Bypass dreifach: Mit autogenen Venen mit externem Stabilisierungsnetz
5-361.33	Anlegen eines aortokoronaren Bypass: Bypass vierfach: Mit autogenen Arterien
5-361.37	Anlegen eines aortokoronaren Bypass: Bypass vierfach: Mit autogenen Venen ohne externes Stabilisierungsnetz

Anlage 1 zum Beschluss

5-361.38	Anlegen eines aortokoronaren Bypass: Bypass vierfach: Mit autogenen Venen mit externem Stabilisierungsnetz
5-361.43	Anlegen eines aortokoronaren Bypass: Bypass fünffach: Mit autogenen Arterien
5-361.47	Anlegen eines aortokoronaren Bypass: Bypass fünffach: Mit autogenen Venen ohne externes Stabilisierungsnetz
5-361.48	Anlegen eines aortokoronaren Bypass: Bypass fünffach: Mit autogenen Venen mit externem Stabilisierungsnetz
5-361.53	Anlegen eines aortokoronaren Bypass: Bypass sechsfach oder mehr: Mit autogenen Arterien
5-361.57	Anlegen eines aortokoronaren Bypass: Bypass sechsfach oder mehr: Mit autogenen Venen ohne externes Stabilisierungsnetz
5-361.58	Anlegen eines aortokoronaren Bypass: Bypass sechsfach oder mehr: Mit autogenen Venen mit externem Stabilisierungsnetz
5-362.03	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass einfach, durch Sternotomie: Mit autogenen Arterien
5-362.07	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass einfach, durch Sternotomie: Mit autogenen Venen ohne externes Stabilisierungsnetz
5-362.13	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass einfach, durch Thorakotomie: Mit autogenen Arterien
5-362.17	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass einfach, durch Thorakotomie: Mit autogenen Venen ohne externes Stabilisierungsnetz
5-362.23	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass einfach, durch Endoskopie: Mit autogenen Arterien
5-362.27	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass einfach, durch Endoskopie: Mit autogenen Venen ohne externes Stabilisierungsnetz
5-362.33	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass zweifach, durch Sternotomie: Mit autogenen Arterien
5-362.37	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass zweifach, durch Sternotomie: Mit autogenen Venen ohne externes Stabilisierungsnetz
5-362.43	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass zweifach, durch Thorakotomie: Mit autogenen Arterien
5-362.47	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass zweifach, durch Thorakotomie: Mit autogenen Venen ohne externes Stabilisierungsnetz
5-362.53	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass zweifach, durch Endoskopie: Mit autogenen Arterien
5-362.57	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass zweifach, durch Endoskopie: Mit autogenen Venen ohne externes Stabilisierungsnetz
5-362.63	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass dreifach, durch Sternotomie: Mit autogenen Arterien
5-362.67	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass dreifach, durch Sternotomie: Mit autogenen Venen ohne externes Stabilisierungsnetz
5-362.73	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass dreifach, durch Thorakotomie: Mit autogenen Arterien
5-362.77	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass dreifach, durch Thorakotomie: Mit autogenen Venen ohne externes Stabilisierungsnetz
5-362.83	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass dreifach, durch Endoskopie: Mit autogenen Arterien
5-362.87	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass dreifach, durch Endoskopie: Mit autogenen Venen ohne externes Stabilisierungsnetz
5-362.93	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass vierfach, durch Sternotomie: Mit autogenen Arterien
5-362.97	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass vierfach, durch Sternotomie: Mit autogenen Venen ohne externes Stabilisierungsnetz
5-362.a3	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass vierfach, durch Thorakotomie: Mit autogenen Arterien
5-362.a7	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass vierfach, durch Thorakotomie: Mit autogenen Venen ohne externes Stabilisierungsnetz

Anlage 1 zum Beschluss

5-362.b3	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass vierfach, durch Endoskopie: Mit autogenen Arterien
5-362.b7	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass vierfach, durch Endoskopie: Mit autogenen Venen ohne externes Stabilisierungsnetz
5-362.c3	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass fünffach, durch Sternotomie: Mit autogenen Arterien
5-362.c7	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass fünffach, durch Sternotomie: Mit autogenen Venen ohne externes Stabilisierungsnetz
5-362.d3	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass fünffach, durch Thorakotomie: Mit autogenen Arterien
5-362.d7	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass fünffach, durch Thorakotomie: Mit autogenen Venen ohne externes Stabilisierungsnetz
5-362.e3	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass fünffach, durch Endoskopie: Mit autogenen Arterien
5-362.e7	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass fünffach, durch Endoskopie: Mit autogenen Venen ohne externes Stabilisierungsnetz
5-362.f3	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass sechsfach oder mehr, durch Sternotomie: Mit autogenen Arterien
5-362.f7	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass sechsfach oder mehr, durch Sternotomie: Mit autogenen Venen ohne externes Stabilisierungsnetz
5-362.g3	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass sechsfach oder mehr, durch Thorakotomie: Mit autogenen Arterien
5-362.g7	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass sechsfach oder mehr, durch Thorakotomie: Mit autogenen Venen ohne externes Stabilisierungsnetz
5-362.h3	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass sechsfach oder mehr, durch Endoskopie: Mit autogenen Arterien
5-362.h7	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass sechsfach oder mehr, durch Endoskopie: Mit autogenen Venen ohne externes Stabilisierungsnetz
5-362.x3	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Sonstige: Mit autogenen Arterien
5-362.x7	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Sonstige: Mit autogenen Venen ohne externes Stabilisierungsnetz
5-362.y	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: N.n.bez.
5-363.4	Andere Revaskularisation des Herzens: Revaskularisation mit freiem A. mammaria interna-Transplantat (IMA-Transplantat)

Prozedur(en) der Tabelle HCH_OPS_EX

OPS-Kode	Titel
5-351.08	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Aortenklappe: Durch Allotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
5-351.09	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Aortenklappe: Durch Xenotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
5-351.0a	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Aortenklappe: Durch Kunstprothese mit klappentragender Gefäßprothese
<u>5-351.0k</u>	<u>Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Aortenklappe: Durch kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese</u>
5-351.38	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Pulmonalklappe: Durch Allotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
5-351.39	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Pulmonalklappe: Durch Xenotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
5-351.3a	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Pulmonalklappe: Durch Kunstprothese mit klappentragender Gefäßprothese
5-352.04	Wechsel von Herzklappenprothesen: Aortenklappe: Xenotransplantat/Kunstprothese durch Kunstprothese mit klappentragender Gefäßprothese
5-352.0a	Wechsel von Herzklappenprothesen: Aortenklappe: Xenotransplantat/Kunstprothese durch Xenotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
5-352.0b	Wechsel von Herzklappenprothesen: Aortenklappe: Xenotransplantat/Kunstprothese durch Allotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
<u>5-352.0g</u>	<u>Wechsel von Herzklappenprothesen: Aortenklappe: Xenotransplantat/Kunstprothese durch kalziumprotegiertes und</u>

glyzerolisiertes Xenotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese

- 5-352.24 Wechsel von Herzklappenprothesen: Pulmonalklappe: Xenotransplantat/Kunstprothese durch Kunstprothese mit klappentragender Gefäßprothese
- 5-352.2a Wechsel von Herzklappenprothesen: Pulmonalklappe: Xenotransplantat/Kunstprothese durch Xenotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
- 5-352.2b Wechsel von Herzklappenprothesen: Pulmonalklappe: Xenotransplantat/Kunstprothese durch Allotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
- 5-354.0a Andere Operationen an Herzklappen: Aortenklappe: Rekonstruktion der Aortenwurzel mit Implantation einer Gefäßprothese nach David
- 5-354.0b Andere Operationen an Herzklappen: Aortenklappe: Rekonstruktion der Aortenwurzel mit Implantation einer Gefäßprothese nach Yacoub
- 5-355.0 Herstellung und Vergrößerung eines Septumdefektes des Herzens: Vergrößerung eines bestehenden Septumdefektes
- 5-355.1 Herstellung und Vergrößerung eines Septumdefektes des Herzens: Herstellung eines Septumdefektes (Blalock-Hanlon)
- 5-355.x Herstellung und Vergrößerung eines Septumdefektes des Herzens: Sonstige
- 5-355.y Herstellung und Vergrößerung eines Septumdefektes des Herzens: N.n.bez.
- 5-356.3 Plastische Rekonstruktion des Herzseptums bei angeborenen Herzfehlern: Ventrikelseptumdefekt, Verschluss n.n.bez.
- 5-356.4 Plastische Rekonstruktion des Herzseptums bei angeborenen Herzfehlern: Ventrikelseptumdefekt, Verschluss partiell
- 5-356.5 Plastische Rekonstruktion des Herzseptums bei angeborenen Herzfehlern: Ventrikelseptumdefekt, Verschluss total
- 5-356.6 Plastische Rekonstruktion des Herzseptums bei angeborenen Herzfehlern: Atrioventrikulärer Defekt, n.n.bez., Korrektur
- 5-356.7 Plastische Rekonstruktion des Herzseptums bei angeborenen Herzfehlern: Atrioventrikulärer Defekt, partiell, Korrektur
- 5-356.8 Plastische Rekonstruktion des Herzseptums bei angeborenen Herzfehlern: Atrioventrikulärer Defekt, total, Korrektur
- 5-357.1 Operationen bei kongenitalen Gefäßanomalien: Aortenisthmus(stenose)
- 5-357.2 Operationen bei kongenitalen Gefäßanomalien: A. lusoria
- 5-357.3 Operationen bei kongenitalen Gefäßanomalien: A. pulmonalis (Schlingen)
- 5-357.4 Operationen bei kongenitalen Gefäßanomalien: V. cava
- 5-357.5 Operationen bei kongenitalen Gefäßanomalien: V. pulmonalis
- 5-357.7 Operationen bei kongenitalen Gefäßanomalien: Unterbrochener Aortenbogen
- 5-357.8 Operationen bei kongenitalen Gefäßanomalien: Kollateralgefäße, Unifokalisierung
- 5-357.9 Operationen bei kongenitalen Gefäßanomalien: Durchtrennung des Lig. arteriosum bei Kompression der intrathorakalen Trachea
- 5-358.07 Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Aortenklappe: Klappenersatz durch Autotransplantat und Allotransplantat/Xenotransplantat mit Erweiterungsplastik des linksventrikulären Ausflusstraktes (Ross-Konno-Operation)
- 5-358.0a Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Aortenklappe: Klappenersatz durch Xenotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
- 5-358.0b Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Aortenklappe: Klappenersatz durch Kunstprothese mit klappentragender Gefäßprothese
- 5-358.0c Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Aortenklappe: Klappenersatz durch Allotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
- 5-358.0e Aortenklappe: Klappenersatz durch Autotransplantat und dezellularisiertes Allotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese mit Erweiterungsplastik des linksventrikulären Ausflusstraktes bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens
- 5-358.0j Aortenklappe: Klappenersatz durch Autotransplantat und kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat mit Erweiterungsplastik des linksventrikulären Ausflusstraktes bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens
- 5-358.0k Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Aortenklappe: Klappenersatz durch kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
- 5-358.1a Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Mitralklappe: Klappenersatz durch Xenotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
- 5-358.1b Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Mitralklappe: Klappenersatz durch Kunstprothese mit klappentragender Gefäßprothese
- 5-358.1c Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Mitralklappe: Klappenersatz durch Allotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
- 5-358.1k Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Mitralklappe: Klappenersatz durch kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese

Anlage 1 zum Beschluss

5-358.2a	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Pulmonalklappe: Klappenersatz durch Xenotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
5-358.2b	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Pulmonalklappe: Klappenersatz durch Kunstprothese mit klappentragender Gefäßprothese
5-358.2c	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Pulmonalklappe: Klappenersatz durch Allotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
5-358.40	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: AV-Klappe: Klappenrekonstruktion
5-358.41	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: AV-Klappe: Klappenersatz durch Allotransplantat
5-358.42	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: AV-Klappe: Klappenersatz durch Xenotransplantat (Bioprothese)
5-358.43	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: AV-Klappe: Klappenersatz durch Xenotransplantat, stentless
5-358.44	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: AV-Klappe: Klappenersatz durch Kunstprothese
5-358.48	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: AV-Klappe: Valvulotomie, offen chirurgisch
5-358.4a	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: AV-Klappe: Klappenersatz durch Xenotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
5-358.4b	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: AV-Klappe: Klappenersatz durch Kunstprothese mit klappentragender Gefäßprothese
5-358.4c	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: AV-Klappe: Klappenersatz durch Allotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
5-358.4x	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: AV-Klappe: Sonstige
5-358.50	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Truncusklappe: Klappenrekonstruktion
5-358.51	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Truncusklappe: Klappenersatz durch Allotransplantat
5-358.52	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Truncusklappe: Klappenersatz durch Xenotransplantat (Bioprothese)
5-358.53	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Truncusklappe: Klappenersatz durch Xenotransplantat, stentless
5-358.54	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Truncusklappe: Klappenersatz durch Kunstprothese
5-358.58	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Truncusklappe: Valvulotomie, offen chirurgisch
5-358.5a	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Truncusklappe: Klappenersatz durch Xenotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
5-358.5b	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Truncusklappe: Klappenersatz durch Kunstprothese mit klappentragender Gefäßprothese
5-358.5c	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Truncusklappe: Klappenersatz durch Allotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
5-358.5x	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Truncusklappe: Sonstige
5-359.0	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Totalkorrektur einer Tetralogie nach Fallot
5-359.10	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Korrektur einer Transposition der großen Arterien (TGA): Atriale Switch-Operation
5-359.11	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Korrektur einer Transposition der großen Arterien (TGA): Arterielle Switch-Operation
5-359.12	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Korrektur einer Transposition der großen Arterien (TGA): Double Switch-Operation
5-359.1x	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Korrektur einer Transposition der großen Arterien (TGA): Sonstige
5-359.20	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Korrektur einer Lungenvenenfehlmündung: Total
5-359.21	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Korrektur einer Lungenvenenfehlmündung: Partiell
5-359.30	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Korrektur eines Double-outlet-right-ventricle: Fallot-Typ
5-359.31	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Korrektur eines Double-outlet-right-ventricle: Nicht Fallot-Typ
5-359.4	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Korrektur eines Double-outlet-left-ventricle
5-359.5	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Korrektur eines Truncus arteriosus
5-359.60	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Operation an einem funktionell/morphologisch univentrikulären Herzen: Glenn-Operation, unidirektional
5-359.61	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Operation an einem funktionell/morphologisch univentrikulären Herzen: Glenn-Operation, bidirektional

Anlage 1 zum Beschluss

5-359.62	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Operation an einem funktionell/morphologisch univentrikulären Herzen: Glenn-Operation, bilateral
5-359.63	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Operation an einem funktionell/morphologisch univentrikulären Herzen: Fontan-Typ-Operation, intrakardialer Tunnel
5-359.64	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Operation an einem funktionell/morphologisch univentrikulären Herzen: Fontan-Typ-Operation, extrakardialer Tunnel
5-359.65	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Operation an einem funktionell/morphologisch univentrikulären Herzen: Fontan-Typ-Operation, sonstige
5-359.66	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Operation an einem funktionell/morphologisch univentrikulären Herzen: Damus-Kaye-Stansel-Operation
5-359.67	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Operation an einem funktionell/morphologisch univentrikulären Herzen: Norwood-Typ-Operation
5-359.6x	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Operation an einem funktionell/morphologisch univentrikulären Herzen: Sonstige
5-359.8	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Korrektur eines Absent Pulmonary Valve Syndrom
5-375.0	Herz- und Herz-Lungen-Transplantation: Herztransplantation, orthotop
5-375.1	Herz- und Herz-Lungen-Transplantation: Herztransplantation, heterotop (Assistenzherz)
5-375.2	Herz- und Herz-Lungen-Transplantation: Herz-Lungen-Transplantation (En-bloc)
5-375.3	Herz- und Herz-Lungen-Transplantation: Herz-Retransplantation während desselben stationären Aufenthaltes
5-375.4	Herz- und Herz-Lungen-Transplantation: Herz-Lungen-Retransplantation (En-bloc) während desselben stationären Aufenthaltes
5-375.y	Herz- und Herz-Lungen-Transplantation: N.n.bez.
5-376.40	Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Intrakorporale Pumpe, univentrikulär: Implantation
5-376.41	Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Intrakorporale Pumpe, univentrikulär: Entfernung
5-376.50	Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Intrakorporale Pumpe, biventrikulär: Implantation
5-376.51	Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Intrakorporale Pumpe, biventrikulär: Entfernung
5-376.60	Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Kunstherz (totaler Herzersatz): Implantation
5-376.61	Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Kunstherz (totaler Herzersatz): Entfernung
5-376.70	Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Parakorporale Pumpe, univentrikulär: Implantation
5-376.71	Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Parakorporale Pumpe, univentrikulär: Entfernung
5-376.80	Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Parakorporale Pumpe, biventrikulär: Implantation
5-376.81	Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Parakorporale Pumpe, biventrikulär: Entfernung
5-376.90	Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Permanent implantierbares extra-aortales Herzunterstützungssystem: Implantation
5-376.91	Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Permanent implantierbares extra-aortales Herzunterstützungssystem: Wechsel des Gesamtsystems
5-376.94	Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Permanent implantierbares extra-aortales Herzunterstützungssystem: Entfernung
5-376.9x	Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Permanent implantierbares extra-aortales Herzunterstützungssystem: Sonstige
5-381.00	Enderarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis n.n.bez.
5-381.01	Enderarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus
5-381.02	Enderarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell

Anlage 1 zum Beschluss

5-381.03	Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis externa
5-382.00	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis n.n.bez.
5-382.01	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus
5-382.02	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
5-382.03	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis externa
5-383.00	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis n.n.bez.
5-383.01	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus
5-383.02	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
5-383.03	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis externa
5-384.01	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta ascendens: Mit Rohrprothese
5-384.02	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta ascendens: Mit Rohrprothese bei Aneurysma
5-384.0x	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta ascendens: Sonstige
5-384.11	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta ascendens mit Reimplantation der Koronararterien: Mit Rohrprothese
5-384.12	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta ascendens mit Reimplantation der Koronararterien: Mit Rohrprothese bei Aneurysma
5-384.1x	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta ascendens mit Reimplantation der Koronararterien: Sonstige
5-384.31	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta thoracica: Mit Rohrprothese
5-384.32	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta thoracica: Mit Rohrprothese bei Aneurysma
5-384.3x	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta thoracica: Sonstige
5-384.41	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta thoracoabdominalis: Mit Rohrprothese
5-384.42	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta thoracoabdominalis: Mit Rohrprothese bei Aneurysma
5-384.43	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta thoracoabdominalis: Mit Bifurkationsprothese biliakal
5-384.44	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta thoracoabdominalis: Mit Bifurkationsprothese biliakal bei Aneurysma
5-384.45	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta thoracoabdominalis: Mit Bifurkationsprothese bifemoral
5-384.46	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta thoracoabdominalis: Mit Bifurkationsprothese bifemoral bei Aneurysma
5-384.4x	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta thoracoabdominalis: Sonstige
5-384.51	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, n.n.bez.: Mit Rohrprothese
5-384.52	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, n.n.bez.: Mit Rohrprothese bei Aneurysma
5-384.53	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, n.n.bez.: Mit Bifurkationsprothese biliakal
5-384.54	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, n.n.bez.: Mit Bifurkationsprothese biliakal bei Aneurysma
5-384.55	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, n.n.bez.: Mit Bifurkationsprothese bifemoral
5-384.56	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, n.n.bez.: Mit Bifurkationsprothese bifemoral bei Aneurysma
5-384.5x	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, n.n.bez.: Sonstige
5-384.61	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, suprarenal: Mit Rohrprothese
5-384.62	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, suprarenal: Mit Rohrprothese bei Aneurysma
5-384.63	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, suprarenal: Mit Bifurkationsprothese biliakal
5-384.64	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, suprarenal: Mit Bifurkationsprothese biliakal bei Aneurysma
5-384.65	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, suprarenal: Mit Bifurkationsprothese bifemoral
5-384.66	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, suprarenal: Mit Bifurkationsprothese bifemoral bei Aneurysma
5-384.6x	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, suprarenal: Sonstige
5-384.71	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Rohrprothese
5-384.72	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Rohrprothese bei Aneurysma
5-384.73	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Bifurkationsprothese biliakal
5-384.74	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Bifurkationsprothese biliakal bei Aneurysma
5-384.75	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Bifurkationsprothese bifemoral

Anlage 1 zum Beschluss

5-384.76	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Bifurkationsprothese bifemoral bei Aneurysma
5-384.7x	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Sonstige
5-384.8	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta ascendens, Aortenbogen oder Aorta descendens mit Hybridprothese
5-384.d1	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aortenbogen, aufsteigender Teil: Mit Rohrprothese
5-384.d2	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aortenbogen, aufsteigender Teil: Mit Rohrprothese bei Aneurysma
5-384.dx	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aortenbogen, aufsteigender Teil: Sonstige
5-384.e1	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aortenbogen, absteigender Teil: Mit Rohrprothese
5-384.e2	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aortenbogen, absteigender Teil: Mit Rohrprothese bei Aneurysma
5-384.ex	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aortenbogen, absteigender Teil: Sonstige
5-384.f1	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Gesamter Aortenbogen: Mit Rohrprothese
5-384.f2	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Gesamter Aortenbogen: Mit Rohrprothese bei Aneurysma
5-384.fx	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Gesamter Aortenbogen: Sonstige
5-393.00	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis
5-393.01	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis – A. carotis
5-393.02	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis – A. subclavia
5-393.03	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis – A. vertebralis
5-395.00	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis n.n.bez.
5-395.01	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus
5-395.02	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
5-395.03	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis externa
5-396.00	Transposition von Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis n.n.bez.
5-396.01	Transposition von Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus
5-396.02	Transposition von Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
5-396.03	Transposition von Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis externa
5-397.00	Andere plastische Rekonstruktion von Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis n.n.bez.
5-397.01	Andere plastische Rekonstruktion von Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus
5-397.02	Andere plastische Rekonstruktion von Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
5-397.03	Andere plastische Rekonstruktion von Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis externa
5-981	Versorgung bei Mehrfachverletzung
5-982.1	Versorgung bei Polytrauma: Operationen an Bewegungsorganen, an Organen des Bauchraumes und Thoraxraumes und am Gesichtsschädel
5-982.2	Versorgung bei Polytrauma: Operationen an Bewegungsorganen, an Organen des Bauchraumes und Thoraxraumes und am ZNS
5-982.x	Versorgung bei Polytrauma: Sonstige
5-982.y	Versorgung bei Polytrauma: N.n.bez.



Information zum Zählleistungsbereich. Diese Information ist nur für die Sollstatistik relevant.

Datensatz Offen chirurgische Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_CHIR)

Stand: - unveröffentlicht 18. März 2025

Copyright © 2025 IQTIG

Textdefinition

Offen chirurgische Aortenklappeneingriffe bei Patienten ab 18 Jahren.

Algorithmus

Algorithmus als Formel

PROZ EINSIN HCH_AK_CHIR_OPS UND PROZ KEINSIN HCH_OPS_EX UND ALTER >= 18 UND VERSICHERTENIDNEU <> LEER UND format (VERSICHERTENIDNEU;[A-Z][0-9]{9}') = WAHR UND LENGTH(KASSEIKNR) = 9 UND LEFT(KASSEIKNR;2) = '10' UND PERSONENKREIS IN ('00';LEER)

Algorithmus in Textform

Mindestens eine Einschluss-Prozedur aus der Tabelle HCH_AK_CHIR_OPS und Keine Ausschluss-Prozedur aus der Tabelle HCH_OPS_EX und Alter am Aufnahmetag >= 18 und die vorliegende eGK-Versichertennummer entspricht dem vorgegebenen Format und das 9-stellige Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte beginnt mit der Zeichenkette '10' und gemäß eGK-Versichertenkarte liegt kein besonderer Personenkreis vor

Administratives Einschlusskriterium in Textform

Aufnahmegrund § 301 (1. und 2. Stelle) ist ausgefüllt und nicht 03 (=Krankenhausbehandlung, teilstationär), nicht 04 (=vorstationäre Behandlung ohne anschließende vollstationäre Behandlung), nicht 10 (=Stationsäquivalente Behandlung) und nicht 11 (=Übergangspflege) und die Aufnahme ist im Jahr 2025-2026 und das Entlassungsdatum ist (noch) nicht bekannt oder liegt vor dem 01. Januar 2027/2028

Administratives Einschlusskriterium als Formel

AUFNGRUND <> LEER UND AUFNGRUND NICHTIN ('03';'04';'10';'11') UND AUFNDATUM >= '01.01.2025/2026' UND AUFNDATUM <= '31.12.2025/2026' UND (ENTLDATUM = LEER ODER ENTLDATUM <= '31.12.2026/2027')

Prozedur(en) der Tabelle HCH_OPS_EX

OPS-Kode	Titel
5-351.08	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Aortenklappe: Durch Allotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
5-351.09	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Aortenklappe: Durch Xenotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
5-351.0a	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Aortenklappe: Durch Kunstprothese mit klappentragender Gefäßprothese
<u>5-351.0k</u>	<u>Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Aortenklappe: Durch kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese</u>
5-351.38	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Pulmonalklappe: Durch Allotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
5-351.39	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Pulmonalklappe: Durch Xenotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
5-351.3a	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Pulmonalklappe: Durch Kunstprothese mit klappentragender Gefäßprothese
5-352.04	Wechsel von Herzklappenprothesen: Aortenklappe: Xenotransplantat/Kunstprothese durch Kunstprothese mit

	klappentragender Gefäßprothese
5-352.0a	Wechsel von Herzklappenprothesen: Aortenklappe: Xenotransplantat/Kunstprothese durch Xenotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
5-352.0b	Wechsel von Herzklappenprothesen: Aortenklappe: Xenotransplantat/Kunstprothese durch Allotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
<u>5-352.0g</u>	<u>Wechsel von Herzklappenprothesen: Aortenklappe: Xenotransplantat/Kunstprothese durch kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese</u>
5-352.24	Wechsel von Herzklappenprothesen: Pulmonalklappe: Xenotransplantat/Kunstprothese durch Kunstprothese mit klappentragender Gefäßprothese
5-352.2a	Wechsel von Herzklappenprothesen: Pulmonalklappe: Xenotransplantat/Kunstprothese durch Xenotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
5-352.2b	Wechsel von Herzklappenprothesen: Pulmonalklappe: Xenotransplantat/Kunstprothese durch Allotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
5-354.0a	Andere Operationen an Herzklappen: Aortenklappe: Rekonstruktion der Aortenwurzel mit Implantation einer Gefäßprothese nach David
5-354.0b	Andere Operationen an Herzklappen: Aortenklappe: Rekonstruktion der Aortenwurzel mit Implantation einer Gefäßprothese nach Yacoub
5-355.0	Herstellung und Vergrößerung eines Septumdefektes des Herzens: Vergrößerung eines bestehenden Septumdefektes
5-355.1	Herstellung und Vergrößerung eines Septumdefektes des Herzens: Herstellung eines Septumdefektes (Blalock-Hanlon)
5-355.x	Herstellung und Vergrößerung eines Septumdefektes des Herzens: Sonstige
5-355.y	Herstellung und Vergrößerung eines Septumdefektes des Herzens: N.n.bez.
5-356.3	Plastische Rekonstruktion des Herzseptums bei angeborenen Herzfehlern: Ventrikelseptumdefekt, Verschluss n.n.bez.
5-356.4	Plastische Rekonstruktion des Herzseptums bei angeborenen Herzfehlern: Ventrikelseptumdefekt, Verschluss partiell
5-356.5	Plastische Rekonstruktion des Herzseptums bei angeborenen Herzfehlern: Ventrikelseptumdefekt, Verschluss total
5-356.6	Plastische Rekonstruktion des Herzseptums bei angeborenen Herzfehlern: Atrioventrikulärer Defekt, n.n.bez., Korrektur
5-356.7	Plastische Rekonstruktion des Herzseptums bei angeborenen Herzfehlern: Atrioventrikulärer Defekt, partiell, Korrektur
5-356.8	Plastische Rekonstruktion des Herzseptums bei angeborenen Herzfehlern: Atrioventrikulärer Defekt, total, Korrektur
5-357.1	Operationen bei kongenitalen Gefäßanomalien: Aortenisthmus(stenose)
5-357.2	Operationen bei kongenitalen Gefäßanomalien: A. lusoria
5-357.3	Operationen bei kongenitalen Gefäßanomalien: A. pulmonalis (Schlingen)
5-357.4	Operationen bei kongenitalen Gefäßanomalien: V. cava
5-357.5	Operationen bei kongenitalen Gefäßanomalien: V. pulmonalis
5-357.7	Operationen bei kongenitalen Gefäßanomalien: Unterbrochener Aortenbogen
5-357.8	Operationen bei kongenitalen Gefäßanomalien: Kollateralgefäße, Unifokalisierung
5-357.9	Operationen bei kongenitalen Gefäßanomalien: Durchtrennung des Lig. arteriosum bei Kompression der intrathorakalen Trachea
5-358.07	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Aortenklappe: Klappenersatz durch Autotransplantat und Allotransplantat/Xenotransplantat mit Erweiterungsplastik des linksventrikulären Ausflusstraktes (Ross-Konno-Operation)
5-358.0a	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Aortenklappe: Klappenersatz durch Xenotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
5-358.0b	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Aortenklappe: Klappenersatz durch Kunstprothese mit klappentragender Gefäßprothese
5-358.0c	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Aortenklappe: Klappenersatz durch Allotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
5-358.0e	Aortenklappe: Klappenersatz durch Autotransplantat und dezellularisiertes Allotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese mit Erweiterungsplastik des linksventrikulären Ausflusstraktes bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens
<u>5-358.0j</u>	<u>Aortenklappe: Klappenersatz durch Autotransplantat und kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat mit Erweiterungsplastik des linksventrikulären Ausflusstraktes bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens</u>
<u>5-358.0k</u>	<u>Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Aortenklappe: Klappenersatz durch kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese</u>
5-358.1a	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Mitralklappe: Klappenersatz durch Xenotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese

Anlage 1 zum Beschluss

5-358.1b	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Mitralklappe: Klappenersatz durch Kunstprothese mit klappentragender Gefäßprothese
5-358.1c	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Mitralklappe: Klappenersatz durch Allotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
<u>5-358.1k</u>	<u>Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Mitralklappe: Klappenersatz durch kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese</u>
5-358.2a	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Pulmonalklappe: Klappenersatz durch Xenotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
5-358.2b	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Pulmonalklappe: Klappenersatz durch Kunstprothese mit klappentragender Gefäßprothese
5-358.2c	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Pulmonalklappe: Klappenersatz durch Allotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
5-358.40	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: AV-Klappe: Klappenrekonstruktion
5-358.41	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: AV-Klappe: Klappenersatz durch Allotransplantat
5-358.42	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: AV-Klappe: Klappenersatz durch Xenotransplantat (Bioprothese)
5-358.43	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: AV-Klappe: Klappenersatz durch Xenotransplantat, stentless
5-358.44	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: AV-Klappe: Klappenersatz durch Kunstprothese
5-358.48	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: AV-Klappe: Valvulotomie, offen chirurgisch
5-358.4a	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: AV-Klappe: Klappenersatz durch Xenotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
5-358.4b	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: AV-Klappe: Klappenersatz durch Kunstprothese mit klappentragender Gefäßprothese
5-358.4c	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: AV-Klappe: Klappenersatz durch Allotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
5-358.4x	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: AV-Klappe: Sonstige
5-358.50	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Truncusklappe: Klappenrekonstruktion
5-358.51	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Truncusklappe: Klappenersatz durch Allotransplantat
5-358.52	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Truncusklappe: Klappenersatz durch Xenotransplantat (Bioprothese)
5-358.53	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Truncusklappe: Klappenersatz durch Xenotransplantat, stentless
5-358.54	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Truncusklappe: Klappenersatz durch Kunstprothese
5-358.58	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Truncusklappe: Valvulotomie, offen chirurgisch
5-358.5a	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Truncusklappe: Klappenersatz durch Xenotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
5-358.5b	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Truncusklappe: Klappenersatz durch Kunstprothese mit klappentragender Gefäßprothese
5-358.5c	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Truncusklappe: Klappenersatz durch Allotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
5-358.5x	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Truncusklappe: Sonstige
5-359.0	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Totalkorrektur einer Tetralogie nach Fallot
5-359.10	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Korrektur einer Transposition der großen Arterien (TGA): Atriale Switch-Operation
5-359.11	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Korrektur einer Transposition der großen Arterien (TGA): Arterielle Switch-Operation
5-359.12	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Korrektur einer Transposition der großen Arterien (TGA): Double Switch-Operation
5-359.1x	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Korrektur einer Transposition der großen Arterien (TGA): Sonstige
5-359.20	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Korrektur einer Lungenvenenfehlmündung: Total
5-359.21	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Korrektur einer Lungenvenenfehlmündung: Partiiell
5-359.30	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Korrektur eines Double-outlet-right-ventricle: Fallot-Typ
5-359.31	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Korrektur eines Double-outlet-right-ventricle: Nicht Fallot-Typ

Anlage 1 zum Beschluss

5-359.4	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Korrektur eines Double-outlet-left-ventricle
5-359.5	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Korrektur eines Truncus arteriosus
5-359.60	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Operation an einem funktionell/morphologisch univentrikulären Herzen: Glenn-Operation, unidirektional
5-359.61	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Operation an einem funktionell/morphologisch univentrikulären Herzen: Glenn-Operation, bidirektional
5-359.62	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Operation an einem funktionell/morphologisch univentrikulären Herzen: Glenn-Operation, bilateral
5-359.63	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Operation an einem funktionell/morphologisch univentrikulären Herzen: Fontan-Typ-Operation, intrakardialer Tunnel
5-359.64	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Operation an einem funktionell/morphologisch univentrikulären Herzen: Fontan-Typ-Operation, extrakardialer Tunnel
5-359.65	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Operation an einem funktionell/morphologisch univentrikulären Herzen: Fontan-Typ-Operation, sonstige
5-359.66	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Operation an einem funktionell/morphologisch univentrikulären Herzen: Damus-Kaye-Stansel-Operation
5-359.67	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Operation an einem funktionell/morphologisch univentrikulären Herzen: Norwood-Typ-Operation
5-359.6x	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Operation an einem funktionell/morphologisch univentrikulären Herzen: Sonstige
5-359.8	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Korrektur eines Absent Pulmonary Valve Syndrom
5-375.0	Herz- und Herz-Lungen-Transplantation: Herztransplantation, orthotop
5-375.1	Herz- und Herz-Lungen-Transplantation: Herztransplantation, heterotop (Assistenzherz)
5-375.2	Herz- und Herz-Lungen-Transplantation: Herz-Lungen-Transplantation (En-bloc)
5-375.3	Herz- und Herz-Lungen-Transplantation: Herz-Replantation während desselben stationären Aufenthaltes
5-375.4	Herz- und Herz-Lungen-Transplantation: Herz-Lungen-Replantation (En-bloc) während desselben stationären Aufenthaltes
5-375.y	Herz- und Herz-Lungen-Transplantation: N.n.bez.
5-376.40	Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Intrakorporale Pumpe, univentrikulär: Implantation
5-376.41	Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Intrakorporale Pumpe, univentrikulär: Entfernung
5-376.50	Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Intrakorporale Pumpe, biventrikulär: Implantation
5-376.51	Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Intrakorporale Pumpe, biventrikulär: Entfernung
5-376.60	Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Kunstherz (totaler Herzersatz): Implantation
5-376.61	Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Kunstherz (totaler Herzersatz): Entfernung
5-376.70	Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Parakorporale Pumpe, univentrikulär: Implantation
5-376.71	Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Parakorporale Pumpe, univentrikulär: Entfernung
5-376.80	Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Parakorporale Pumpe, biventrikulär: Implantation
5-376.81	Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Parakorporale Pumpe, biventrikulär: Entfernung
5-376.90	Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Permanent implantierbares extra-aortales Herzunterstützungssystem: Implantation
5-376.91	Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Permanent implantierbares extra-aortales Herzunterstützungssystem: Wechsel des Gesamtsystems
5-376.94	Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Permanent implantierbares extra-aortales

Anlage 1 zum Beschluss

	Herzunterstützungssystem: Entfernung
5-376.9x	Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Permanent implantierbares extra-aortales Herzunterstützungssystem: Sonstige
5-381.00	Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis n.n.bez.
5-381.01	Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus
5-381.02	Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
5-381.03	Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis externa
5-382.00	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis n.n.bez.
5-382.01	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus
5-382.02	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
5-382.03	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis externa
5-383.00	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis n.n.bez.
5-383.01	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus
5-383.02	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
5-383.03	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis externa
5-384.01	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta ascendens: Mit Rohrprothese
5-384.02	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta ascendens: Mit Rohrprothese bei Aneurysma
5-384.0x	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta ascendens: Sonstige
5-384.11	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta ascendens mit Reimplantation der Koronararterien: Mit Rohrprothese
5-384.12	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta ascendens mit Reimplantation der Koronararterien: Mit Rohrprothese bei Aneurysma
5-384.1x	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta ascendens mit Reimplantation der Koronararterien: Sonstige
5-384.31	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta thoracica: Mit Rohrprothese
5-384.32	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta thoracica: Mit Rohrprothese bei Aneurysma
5-384.3x	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta thoracica: Sonstige
5-384.41	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta thoracoabdominalis: Mit Rohrprothese
5-384.42	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta thoracoabdominalis: Mit Rohrprothese bei Aneurysma
5-384.43	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta thoracoabdominalis: Mit Bifurkationsprothese biliakal
5-384.44	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta thoracoabdominalis: Mit Bifurkationsprothese biliakal bei Aneurysma
5-384.45	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta thoracoabdominalis: Mit Bifurkationsprothese bifemoral
5-384.46	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta thoracoabdominalis: Mit Bifurkationsprothese bifemoral bei Aneurysma
5-384.4x	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta thoracoabdominalis: Sonstige
5-384.51	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, n.n.bez.: Mit Rohrprothese
5-384.52	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, n.n.bez.: Mit Rohrprothese bei Aneurysma
5-384.53	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, n.n.bez.: Mit Bifurkationsprothese biliakal
5-384.54	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, n.n.bez.: Mit Bifurkationsprothese biliakal bei Aneurysma
5-384.55	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, n.n.bez.: Mit Bifurkationsprothese bifemoral
5-384.56	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, n.n.bez.: Mit Bifurkationsprothese bifemoral bei Aneurysma
5-384.5x	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, n.n.bez.: Sonstige
5-384.61	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, suprarenal: Mit Rohrprothese
5-384.62	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, suprarenal: Mit Rohrprothese bei Aneurysma
5-384.63	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, suprarenal: Mit Bifurkationsprothese biliakal
5-384.64	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, suprarenal: Mit Bifurkationsprothese biliakal bei Aneurysma
5-384.65	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, suprarenal: Mit Bifurkationsprothese bifemoral
5-384.66	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, suprarenal: Mit Bifurkationsprothese bifemoral bei Aneurysma

Anlage 1 zum Beschluss

5-384.6x	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, suprarenal: Sonstige
5-384.71	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Rohrprothese
5-384.72	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Rohrprothese bei Aneurysma
5-384.73	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Bifurkationsprothese biliakal
5-384.74	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Bifurkationsprothese biliakal bei Aneurysma
5-384.75	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Bifurkationsprothese bifemoral
5-384.76	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Bifurkationsprothese bifemoral bei Aneurysma
5-384.7x	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Sonstige
5-384.8	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta ascendens, Aortenbogen oder Aorta descendens mit Hybridprothese
5-384.d1	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aortenbogen, aufsteigender Teil: Mit Rohrprothese
5-384.d2	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aortenbogen, aufsteigender Teil: Mit Rohrprothese bei Aneurysma
5-384.dx	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aortenbogen, aufsteigender Teil: Sonstige
5-384.e1	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aortenbogen, absteigender Teil: Mit Rohrprothese
5-384.e2	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aortenbogen, absteigender Teil: Mit Rohrprothese bei Aneurysma
5-384.ex	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aortenbogen, absteigender Teil: Sonstige
5-384.f1	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Gesamter Aortenbogen: Mit Rohrprothese
5-384.f2	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Gesamter Aortenbogen: Mit Rohrprothese bei Aneurysma
5-384.fx	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Gesamter Aortenbogen: Sonstige
5-393.00	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis
5-393.01	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis – A. carotis
5-393.02	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis – A. subclavia
5-393.03	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis – A. vertebralis
5-395.00	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis n.n.bez.
5-395.01	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus
5-395.02	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
5-395.03	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis externa
5-396.00	Transposition von Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis n.n.bez.
5-396.01	Transposition von Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus
5-396.02	Transposition von Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
5-396.03	Transposition von Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis externa
5-397.00	Andere plastische Rekonstruktion von Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis n.n.bez.
5-397.01	Andere plastische Rekonstruktion von Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus
5-397.02	Andere plastische Rekonstruktion von Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
5-397.03	Andere plastische Rekonstruktion von Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis externa
5-981	Versorgung bei Mehrfachverletzung
5-982.1	Versorgung bei Polytrauma: Operationen an Bewegungsorganen, an Organen des Bauchraumes und Thoraxraumes und am Gesichtsschädel
5-982.2	Versorgung bei Polytrauma: Operationen an Bewegungsorganen, an Organen des Bauchraumes und Thoraxraumes und am ZNS
5-982.x	Versorgung bei Polytrauma: Sonstige
5-982.y	Versorgung bei Polytrauma: N.n.bez.

Prozedur(en) der Tabelle HCH_AK_CHIR_OPS

OPS-Kode	Titel
5-351.01	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Aortenklappe: Durch Allotransplantat
5-351.02	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Aortenklappe: Durch Xenotransplantat (Bioprothese)
5-351.03	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Aortenklappe: Durch Xenotransplantat, stentless
5-351.04	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Aortenklappe: Durch Kunstprothese

Anlage 1 zum Beschluss

5-351.05	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Aortenklappe: Durch selbstexpandierendes Xenotransplantat, nahtfrei
5-351.06	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Aortenklappe: Durch ballonexpandierbares Xenotransplantat mit Fixierungsnähten
5-351.07	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Aortenklappe: Durch dezellularisiertes Allotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
5-351.0b	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Aortenklappe: Durch Autotransplantat und Allotransplantat/Xenotransplantat (Ross-Operation)
<u>5-351.0f</u>	<u>Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Aortenklappe: Durch kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat (Bioprothese)</u>
<u>5-351.0g</u>	<u>Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Aortenklappe: Durch kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat, stentless</u>
<u>5-351.0h</u>	<u>Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Aortenklappe: Durch selbstexpandierendes kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat, nahtfrei</u>
<u>5-351.0j</u>	<u>Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Aortenklappe: Durch ballonexpandierbares kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat mit Fixierungsnähten</u>
<u>5-351.0m</u>	<u>Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Aortenklappe: Durch Autotransplantat und kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat (Ross-Operation)</u>
5-351.0x	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Aortenklappe: Sonstige
5-352.00	Wechsel von Herzklappenprothesen: Aortenklappe: Xenotransplantat durch Kunstprothese
5-352.01	Wechsel von Herzklappenprothesen: Aortenklappe: Kunstprothese durch Xenotransplantat
5-352.02	Wechsel von Herzklappenprothesen: Aortenklappe: Kunstprothese durch Kunstprothese
5-352.03	Wechsel von Herzklappenprothesen: Aortenklappe: Xenotransplantat durch Xenotransplantat
5-352.06	Wechsel von Herzklappenprothesen: Aortenklappe: Xenotransplantat/Kunstprothese durch selbstexpandierendes Xenotransplantat, nahtfrei
5-352.07	Wechsel von Herzklappenprothesen: Aortenklappe: Xenotransplantat/Kunstprothese durch ballonexpandierbares Xenotransplantat mit Fixierungsnähten
5-352.08	Wechsel von Herzklappenprothesen: Aortenklappe: Xenotransplantat/Kunstprothese durch dezellularisiertes Allotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
<u>5-352.0c</u>	<u>Wechsel von Herzklappenprothesen: Aortenklappe: Kunstprothese durch kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat</u>
<u>5-352.0d</u>	<u>Wechsel von Herzklappenprothesen: Aortenklappe: Xenotransplantat durch kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat</u>
<u>5-352.0e</u>	<u>Wechsel von Herzklappenprothesen: Aortenklappe: Xenotransplantat/Kunstprothese durch selbstexpandierendes kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat, nahtfrei</u>
<u>5-352.0f</u>	<u>Wechsel von Herzklappenprothesen: Aortenklappe: Xenotransplantat/Kunstprothese durch ballonexpandierbares kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat mit Fixierungsnähten</u>
5-352.0x	Wechsel von Herzklappenprothesen: Aortenklappe: Sonstige
5-353.0	Valvuloplastik: Aortenklappe, Raffung
5-353.6	Valvuloplastik: Aortenklappe, Anuloplastik mit Implantat
5-353.7	Valvuloplastik: Aortenklappe, Taschenrekonstruktion
5-358.00	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Aortenklappe: Klappenrekonstruktion
5-358.01	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Aortenklappe: Klappenersatz durch Allotransplantat
5-358.02	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Aortenklappe: Klappenersatz durch Xenotransplantat (Bioprothese)
5-358.03	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Aortenklappe: Klappenersatz durch Xenotransplantat, stentless
5-358.04	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Aortenklappe: Klappenersatz durch Kunstprothese
5-358.06	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Aortenklappe: Klappenersatz durch Autotransplantat und Allotransplantat/Xenotransplantat (Ross-Operation)
5-358.09	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Aortenklappe: Klappenersatz durch dezellularisiertes Allotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
<u>5-358.0f</u>	<u>Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Aortenklappe: Klappenersatz durch kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat (Bioprothese)</u>

Anlage 1 zum Beschluss

<u>5-358.0g</u>	<u>Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Aortenklappe: Klappenersatz durch kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat, stentless</u>
<u>5-358.0h</u>	<u>Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Aortenklappe: Klappenersatz durch Autotransplantat und kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat (Ross-Operation)</u>
5-358.0x	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Aortenklappe: Sonstige



Information zum Zählleistungsbereich. Diese Information ist nur für die Sollstatistik relevant.

Datensatz Kathetergestützte Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_KATH)

Stand: - unveröffentlicht 18. März 2025

Copyright © 2025 IQTIG

Textdefinition

Kathetergestützte Aortenklappeneingriffe bei Patienten ab 18 Jahren.

Algorithmus

Algorithmus als Formel

PROZ EINSIN HCH_AK_KATH_OPS UND PROZ KEINSIN HCH_OPS_EX UND ALTER >= 18 UND VERSICHERTENIDNEU <> LEER UND format (VERSICHERTENIDNEU;[A-Z][0-9]{9}') = WAHR UND LENGTH(KASSEIKNR) = 9 UND LEFT(KASSEIKNR;2) = '10' UND PERSONENKREIS IN ('00';LEER)

Algorithmus in Textform

Mindestens eine Einschluss-Prozedur aus der Tabelle HCH_AK_KATH_OPS und Keine Ausschluss-Prozedur aus der Tabelle HCH_OPS_EX und Alter am Aufnahmetag >= 18 und die vorliegende eGK-Versichertennummer entspricht dem vorgegebenen Format und das 9-stellige Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte beginnt mit der Zeichenkette '10' und gemäß eGK-Versichertenkarte liegt kein besonderer Personenkreis vor

Administratives Einschlusskriterium in Textform

Aufnahmegrund § 301 (1. und 2. Stelle) ist ausgefüllt und nicht 03 (=Krankenhausbehandlung, teilstationär), nicht 04 (=vorstationäre Behandlung ohne anschließende vollstationäre Behandlung), nicht 10 (=Stationsäquivalente Behandlung) und nicht 11 (=Übergangspflege) und die Aufnahme ist im Jahr 2025-2026 und das Entlassungsdatum ist (noch) nicht bekannt oder liegt vor dem 01. Januar 2027

Administratives Einschlusskriterium als Formel

AUFNGRUND <> LEER UND AUFNGRUND NICHTIN ('03';'04';'10';'11') UND AUFNDATUM >= '01.01.2025-2026' UND AUFNDATUM <= '31.12.2026' UND (ENTLDATUM = LEER ODER ENTLDATUM <= '31.12.2026')

Prozedur(en) der Tabelle HCH_OPS_EX

OPS-Kode	Titel
5-351.08	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Aortenklappe: Durch Allotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
5-351.09	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Aortenklappe: Durch Xenotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
5-351.0a	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Aortenklappe: Durch Kunstprothese mit klappentragender Gefäßprothese
<u>5-351.0k</u>	<u>Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Aortenklappe: Durch kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese</u>
5-351.38	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Pulmonalklappe: Durch Allotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
5-351.39	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Pulmonalklappe: Durch Xenotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
5-351.3a	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Pulmonalklappe: Durch Kunstprothese mit klappentragender Gefäßprothese
5-352.04	Wechsel von Herzklappenprothesen: Aortenklappe: Xenotransplantat/Kunstprothese durch Kunstprothese mit

	klappentragender Gefäßprothese
5-352.0a	Wechsel von Herzklappenprothesen: Aortenklappe: Xenotransplantat/Kunstprothese durch Xenotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
5-352.0b	Wechsel von Herzklappenprothesen: Aortenklappe: Xenotransplantat/Kunstprothese durch Allotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
<u>5-352.0g</u>	<u>Wechsel von Herzklappenprothesen: Aortenklappe: Xenotransplantat/Kunstprothese durch kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese</u>
5-352.24	Wechsel von Herzklappenprothesen: Pulmonalklappe: Xenotransplantat/Kunstprothese durch Kunstprothese mit klappentragender Gefäßprothese
5-352.2a	Wechsel von Herzklappenprothesen: Pulmonalklappe: Xenotransplantat/Kunstprothese durch Xenotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
5-352.2b	Wechsel von Herzklappenprothesen: Pulmonalklappe: Xenotransplantat/Kunstprothese durch Allotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
5-354.0a	Andere Operationen an Herzklappen: Aortenklappe: Rekonstruktion der Aortenwurzel mit Implantation einer Gefäßprothese nach David
5-354.0b	Andere Operationen an Herzklappen: Aortenklappe: Rekonstruktion der Aortenwurzel mit Implantation einer Gefäßprothese nach Yacoub
5-355.0	Herstellung und Vergrößerung eines Septumdefektes des Herzens: Vergrößerung eines bestehenden Septumdefektes
5-355.1	Herstellung und Vergrößerung eines Septumdefektes des Herzens: Herstellung eines Septumdefektes (Blalock-Hanlon)
5-355.x	Herstellung und Vergrößerung eines Septumdefektes des Herzens: Sonstige
5-355.y	Herstellung und Vergrößerung eines Septumdefektes des Herzens: N.n.bez.
5-356.3	Plastische Rekonstruktion des Herzseptums bei angeborenen Herzfehlern: Ventrikelseptumdefekt, Verschluss n.n.bez.
5-356.4	Plastische Rekonstruktion des Herzseptums bei angeborenen Herzfehlern: Ventrikelseptumdefekt, Verschluss partiell
5-356.5	Plastische Rekonstruktion des Herzseptums bei angeborenen Herzfehlern: Ventrikelseptumdefekt, Verschluss total
5-356.6	Plastische Rekonstruktion des Herzseptums bei angeborenen Herzfehlern: Atrioventrikulärer Defekt, n.n.bez., Korrektur
5-356.7	Plastische Rekonstruktion des Herzseptums bei angeborenen Herzfehlern: Atrioventrikulärer Defekt, partiell, Korrektur
5-356.8	Plastische Rekonstruktion des Herzseptums bei angeborenen Herzfehlern: Atrioventrikulärer Defekt, total, Korrektur
5-357.1	Operationen bei kongenitalen Gefäßanomalien: Aortenisthmus(stenose)
5-357.2	Operationen bei kongenitalen Gefäßanomalien: A. lusoria
5-357.3	Operationen bei kongenitalen Gefäßanomalien: A. pulmonalis (Schlingen)
5-357.4	Operationen bei kongenitalen Gefäßanomalien: V. cava
5-357.5	Operationen bei kongenitalen Gefäßanomalien: V. pulmonalis
5-357.7	Operationen bei kongenitalen Gefäßanomalien: Unterbrochener Aortenbogen
5-357.8	Operationen bei kongenitalen Gefäßanomalien: Kollateralgefäße, Unifokalisierung
5-357.9	Operationen bei kongenitalen Gefäßanomalien: Durchtrennung des Lig. arteriosum bei Kompression der intrathorakalen Trachea
5-358.07	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Aortenklappe: Klappenersatz durch Autotransplantat und Allotransplantat/Xenotransplantat mit Erweiterungsplastik des linksventrikulären Ausflusstraktes (Ross-Konno-Operation)
5-358.0a	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Aortenklappe: Klappenersatz durch Xenotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
5-358.0b	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Aortenklappe: Klappenersatz durch Kunstprothese mit klappentragender Gefäßprothese
5-358.0c	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Aortenklappe: Klappenersatz durch Allotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
5-358.0e	Aortenklappe: Klappenersatz durch Autotransplantat und dezellularisiertes Allotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese mit Erweiterungsplastik des linksventrikulären Ausflusstraktes bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens
<u>5-358.0j</u>	<u>Aortenklappe: Klappenersatz durch Autotransplantat und kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat mit Erweiterungsplastik des linksventrikulären Ausflusstraktes bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens</u>
<u>5-358.0k</u>	<u>Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Aortenklappe: Klappenersatz durch kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese</u>
5-358.1a	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Mitralklappe: Klappenersatz durch Xenotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese

Anlage 1 zum Beschluss

5-358.1b	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Mitralklappe: Klappenersatz durch Kunstprothese mit klappentragender Gefäßprothese
5-358.1c	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Mitralklappe: Klappenersatz durch Allotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
<u>5-358.1k</u>	<u>Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Mitralklappe: Klappenersatz durch kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese</u>
5-358.2a	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Pulmonalklappe: Klappenersatz durch Xenotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
5-358.2b	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Pulmonalklappe: Klappenersatz durch Kunstprothese mit klappentragender Gefäßprothese
5-358.2c	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Pulmonalklappe: Klappenersatz durch Allotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
5-358.40	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: AV-Klappe: Klappenrekonstruktion
5-358.41	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: AV-Klappe: Klappenersatz durch Allotransplantat
5-358.42	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: AV-Klappe: Klappenersatz durch Xenotransplantat (Bioprothese)
5-358.43	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: AV-Klappe: Klappenersatz durch Xenotransplantat, stentless
5-358.44	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: AV-Klappe: Klappenersatz durch Kunstprothese
5-358.48	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: AV-Klappe: Valvulotomie, offen chirurgisch
5-358.4a	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: AV-Klappe: Klappenersatz durch Xenotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
5-358.4b	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: AV-Klappe: Klappenersatz durch Kunstprothese mit klappentragender Gefäßprothese
5-358.4c	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: AV-Klappe: Klappenersatz durch Allotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
5-358.4x	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: AV-Klappe: Sonstige
5-358.50	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Truncusklappe: Klappenrekonstruktion
5-358.51	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Truncusklappe: Klappenersatz durch Allotransplantat
5-358.52	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Truncusklappe: Klappenersatz durch Xenotransplantat (Bioprothese)
5-358.53	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Truncusklappe: Klappenersatz durch Xenotransplantat, stentless
5-358.54	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Truncusklappe: Klappenersatz durch Kunstprothese
5-358.58	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Truncusklappe: Valvulotomie, offen chirurgisch
5-358.5a	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Truncusklappe: Klappenersatz durch Xenotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
5-358.5b	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Truncusklappe: Klappenersatz durch Kunstprothese mit klappentragender Gefäßprothese
5-358.5c	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Truncusklappe: Klappenersatz durch Allotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
5-358.5x	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Truncusklappe: Sonstige
5-359.0	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Totalkorrektur einer Tetralogie nach Fallot
5-359.10	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Korrektur einer Transposition der großen Arterien (TGA): Atriale Switch-Operation
5-359.11	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Korrektur einer Transposition der großen Arterien (TGA): Arterielle Switch-Operation
5-359.12	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Korrektur einer Transposition der großen Arterien (TGA): Double Switch-Operation
5-359.1x	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Korrektur einer Transposition der großen Arterien (TGA): Sonstige
5-359.20	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Korrektur einer Lungenvenenfehlmündung: Total
5-359.21	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Korrektur einer Lungenvenenfehlmündung: Partiiell
5-359.30	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Korrektur eines Double-outlet-right-ventricle: Fallot-Typ
5-359.31	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Korrektur eines Double-outlet-right-ventricle: Nicht Fallot-Typ

Anlage 1 zum Beschluss

5-359.4	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Korrektur eines Double-outlet-left-ventricle
5-359.5	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Korrektur eines Truncus arteriosus
5-359.60	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Operation an einem funktionell/morphologisch univentrikulären Herzen: Glenn-Operation, unidirektional
5-359.61	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Operation an einem funktionell/morphologisch univentrikulären Herzen: Glenn-Operation, bidirektional
5-359.62	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Operation an einem funktionell/morphologisch univentrikulären Herzen: Glenn-Operation, bilateral
5-359.63	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Operation an einem funktionell/morphologisch univentrikulären Herzen: Fontan-Typ-Operation, intrakardialer Tunnel
5-359.64	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Operation an einem funktionell/morphologisch univentrikulären Herzen: Fontan-Typ-Operation, extrakardialer Tunnel
5-359.65	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Operation an einem funktionell/morphologisch univentrikulären Herzen: Fontan-Typ-Operation, sonstige
5-359.66	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Operation an einem funktionell/morphologisch univentrikulären Herzen: Damus-Kaye-Stansel-Operation
5-359.67	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Operation an einem funktionell/morphologisch univentrikulären Herzen: Norwood-Typ-Operation
5-359.6x	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Operation an einem funktionell/morphologisch univentrikulären Herzen: Sonstige
5-359.8	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Korrektur eines Absent Pulmonary Valve Syndrom
5-375.0	Herz- und Herz-Lungen-Transplantation: Herztransplantation, orthotop
5-375.1	Herz- und Herz-Lungen-Transplantation: Herztransplantation, heterotop (Assistenzherz)
5-375.2	Herz- und Herz-Lungen-Transplantation: Herz-Lungen-Transplantation (En-bloc)
5-375.3	Herz- und Herz-Lungen-Transplantation: Herz-Replantation während desselben stationären Aufenthaltes
5-375.4	Herz- und Herz-Lungen-Transplantation: Herz-Lungen-Replantation (En-bloc) während desselben stationären Aufenthaltes
5-375.y	Herz- und Herz-Lungen-Transplantation: N.n.bez.
5-376.40	Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Intrakorporale Pumpe, univentrikulär: Implantation
5-376.41	Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Intrakorporale Pumpe, univentrikulär: Entfernung
5-376.50	Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Intrakorporale Pumpe, biventrikulär: Implantation
5-376.51	Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Intrakorporale Pumpe, biventrikulär: Entfernung
5-376.60	Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Kunstherz (totaler Herzersatz): Implantation
5-376.61	Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Kunstherz (totaler Herzersatz): Entfernung
5-376.70	Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Parakorporale Pumpe, univentrikulär: Implantation
5-376.71	Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Parakorporale Pumpe, univentrikulär: Entfernung
5-376.80	Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Parakorporale Pumpe, biventrikulär: Implantation
5-376.81	Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Parakorporale Pumpe, biventrikulär: Entfernung
5-376.90	Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Permanent implantierbares extra-aortales Herzunterstützungssystem: Implantation
5-376.91	Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Permanent implantierbares extra-aortales Herzunterstützungssystem: Wechsel des Gesamtsystems
5-376.94	Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Permanent implantierbares extra-aortales

Anlage 1 zum Beschluss

	Herzunterstützungssystem: Entfernung
5-376.9x	Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Permanent implantierbares extra-aortales Herzunterstützungssystem: Sonstige
5-381.00	Enderarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis n.n.bez.
5-381.01	Enderarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus
5-381.02	Enderarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
5-381.03	Enderarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis externa
5-382.00	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis n.n.bez.
5-382.01	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus
5-382.02	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
5-382.03	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis externa
5-383.00	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis n.n.bez.
5-383.01	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus
5-383.02	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
5-383.03	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis externa
5-384.01	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta ascendens: Mit Rohrprothese
5-384.02	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta ascendens: Mit Rohrprothese bei Aneurysma
5-384.0x	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta ascendens: Sonstige
5-384.11	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta ascendens mit Reimplantation der Koronararterien: Mit Rohrprothese
5-384.12	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta ascendens mit Reimplantation der Koronararterien: Mit Rohrprothese bei Aneurysma
5-384.1x	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta ascendens mit Reimplantation der Koronararterien: Sonstige
5-384.31	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta thoracica: Mit Rohrprothese
5-384.32	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta thoracica: Mit Rohrprothese bei Aneurysma
5-384.3x	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta thoracica: Sonstige
5-384.41	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta thoracoabdominalis: Mit Rohrprothese
5-384.42	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta thoracoabdominalis: Mit Rohrprothese bei Aneurysma
5-384.43	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta thoracoabdominalis: Mit Bifurkationsprothese biliakal
5-384.44	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta thoracoabdominalis: Mit Bifurkationsprothese biliakal bei Aneurysma
5-384.45	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta thoracoabdominalis: Mit Bifurkationsprothese bifemoral
5-384.46	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta thoracoabdominalis: Mit Bifurkationsprothese bifemoral bei Aneurysma
5-384.4x	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta thoracoabdominalis: Sonstige
5-384.51	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, n.n.bez.: Mit Rohrprothese
5-384.52	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, n.n.bez.: Mit Rohrprothese bei Aneurysma
5-384.53	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, n.n.bez.: Mit Bifurkationsprothese biliakal
5-384.54	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, n.n.bez.: Mit Bifurkationsprothese biliakal bei Aneurysma
5-384.55	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, n.n.bez.: Mit Bifurkationsprothese bifemoral
5-384.56	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, n.n.bez.: Mit Bifurkationsprothese bifemoral bei Aneurysma
5-384.5x	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, n.n.bez.: Sonstige
5-384.61	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, suprarenal: Mit Rohrprothese
5-384.62	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, suprarenal: Mit Rohrprothese bei Aneurysma
5-384.63	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, suprarenal: Mit Bifurkationsprothese biliakal
5-384.64	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, suprarenal: Mit Bifurkationsprothese biliakal bei Aneurysma
5-384.65	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, suprarenal: Mit Bifurkationsprothese bifemoral
5-384.66	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, suprarenal: Mit Bifurkationsprothese bifemoral bei Aneurysma

Anlage 1 zum Beschluss

5-384.6x	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, suprarenal: Sonstige
5-384.71	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Rohrprothese
5-384.72	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Rohrprothese bei Aneurysma
5-384.73	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Bifurkationsprothese biliakal
5-384.74	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Bifurkationsprothese biliakal bei Aneurysma
5-384.75	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Bifurkationsprothese bifemoral
5-384.76	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Bifurkationsprothese bifemoral bei Aneurysma
5-384.7x	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Sonstige
5-384.8	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta ascendens, Aortenbogen oder Aorta descendens mit Hybridprothese
5-384.d1	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aortenbogen, aufsteigender Teil: Mit Rohrprothese
5-384.d2	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aortenbogen, aufsteigender Teil: Mit Rohrprothese bei Aneurysma
5-384.dx	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aortenbogen, aufsteigender Teil: Sonstige
5-384.e1	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aortenbogen, absteigender Teil: Mit Rohrprothese
5-384.e2	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aortenbogen, absteigender Teil: Mit Rohrprothese bei Aneurysma
5-384.ex	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aortenbogen, absteigender Teil: Sonstige
5-384.f1	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Gesamter Aortenbogen: Mit Rohrprothese
5-384.f2	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Gesamter Aortenbogen: Mit Rohrprothese bei Aneurysma
5-384.fx	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Gesamter Aortenbogen: Sonstige
5-393.00	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis
5-393.01	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis – A. carotis
5-393.02	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis – A. subclavia
5-393.03	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis – A. vertebralis
5-395.00	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis n.n.bez.
5-395.01	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus
5-395.02	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
5-395.03	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis externa
5-396.00	Transposition von Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis n.n.bez.
5-396.01	Transposition von Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus
5-396.02	Transposition von Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
5-396.03	Transposition von Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis externa
5-397.00	Andere plastische Rekonstruktion von Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis n.n.bez.
5-397.01	Andere plastische Rekonstruktion von Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus
5-397.02	Andere plastische Rekonstruktion von Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
5-397.03	Andere plastische Rekonstruktion von Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis externa
5-981	Versorgung bei Mehrfachverletzung
5-982.1	Versorgung bei Polytrauma: Operationen an Bewegungsorganen, an Organen des Bauchraumes und Thoraxraumes und am Gesichtsschädel
5-982.2	Versorgung bei Polytrauma: Operationen an Bewegungsorganen, an Organen des Bauchraumes und Thoraxraumes und am ZNS
5-982.x	Versorgung bei Polytrauma: Sonstige
5-982.y	Versorgung bei Polytrauma: N.n.bez.

Prozedur(en) der Tabelle HCH_AK_KATH_OPS

OPS-Kode	Titel
5-35a.05	Minimalinvasive Operationen an Herzklappen: Implantation eines Aortenklappenersatzes: Endovaskulär
5-35a.06	Minimalinvasive Operationen an Herzklappen: Implantation eines Aortenklappenersatzes: Transapikal



Information zum Zählleistungsbereich. Diese Information ist nur für die Sollstatistik relevant.

Datensatz Offen-chirurgische Mitralklappeneingriffe (HCH_MK_CHIR)

Stand: - unveröffentlicht 18. März 2025

Copyright © 2025 IQTIG

Textdefinition

Offen-chirurgische Mitralklappeneingriffe bei Patienten ab 18 Jahren.

Algorithmus

Algorithmus als Formel

PROZ EINSIN HCH_MK_CHIR_OPS UND PROZ KEINSIN HCH_OPS_EX UND ALTER >= 18 UND VERSICHERTENIDNEU <> LEER UND format (VERSICHERTENIDNEU;[A-Z][0-9]{9}') = WAHR UND LENGTH(KASSEIKNR) = 9 UND LEFT(KASSEIKNR;2) = '10' UND PERSONENKREIS IN ('00';LEER)

Algorithmus in Textform

Mindestens eine Einschluss-Prozedur aus der Tabelle HCH_MK_CHIR_OPS und Keine Ausschluss-Prozedur aus der Tabelle HCH_OPS_EX und Alter am Aufnahmetag >= 18 und die vorliegende eGK-Versichertennummer entspricht dem vorgegebenen Format und das 9-stellige Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte beginnt mit der Zeichenkette '10' und gemäß eGK-Versichertenkarte liegt kein besonderer Personenkreis vor

Administratives Einschlusskriterium in Textform

Aufnahmegrund § 301 (1. und 2. Stelle) ist ausgefüllt und nicht 03 (=Krankenhausbehandlung, teilstationär), nicht 04 (=vorstationäre Behandlung ohne anschließende vollstationäre Behandlung), nicht 10 (=Stationsäquivalente Behandlung) und nicht 11 (=Übergangspflege) und die Aufnahme ist im Jahr 2025-2026 und das Entlassungsdatum ist (noch) nicht bekannt oder liegt vor dem 01. Januar 2027-2028

Administratives Einschlusskriterium als Formel

AUFNGRUND <> LEER UND AUFNGRUND NICHTIN ('03';'04';'10';'11') UND AUFNDATUM >= '01.01.2025-2026' UND AUFNDATUM <= '31.12.2025-2026' UND (ENTLDATUM = LEER ODER ENTLDATUM <= '31.12.2026-2027')

Prozedur(en) der Tabelle HCH_OPS_EX

OPS-Kode	Titel
5-351.08	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Aortenklappe: Durch Allotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
5-351.09	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Aortenklappe: Durch Xenotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
5-351.0a	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Aortenklappe: Durch Kunstprothese mit klappentragender Gefäßprothese
<u>5-351.0k</u>	<u>Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Aortenklappe: Durch kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese</u>
5-351.38	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Pulmonalklappe: Durch Allotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
5-351.39	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Pulmonalklappe: Durch Xenotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
5-351.3a	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Pulmonalklappe: Durch Kunstprothese mit klappentragender Gefäßprothese
5-352.04	Wechsel von Herzklappenprothesen: Aortenklappe: Xenotransplantat/Kunstprothese durch Kunstprothese mit

	klappentragender Gefäßprothese
5-352.0a	Wechsel von Herzklappenprothesen: Aortenklappe: Xenotransplantat/Kunstprothese durch Xenotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
5-352.0b	Wechsel von Herzklappenprothesen: Aortenklappe: Xenotransplantat/Kunstprothese durch Allotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
<u>5-352.0g</u>	<u>Wechsel von Herzklappenprothesen: Aortenklappe: Xenotransplantat/Kunstprothese durch kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese</u>
5-352.24	Wechsel von Herzklappenprothesen: Pulmonalklappe: Xenotransplantat/Kunstprothese durch Kunstprothese mit klappentragender Gefäßprothese
5-352.2a	Wechsel von Herzklappenprothesen: Pulmonalklappe: Xenotransplantat/Kunstprothese durch Xenotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
5-352.2b	Wechsel von Herzklappenprothesen: Pulmonalklappe: Xenotransplantat/Kunstprothese durch Allotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
5-354.0a	Andere Operationen an Herzklappen: Aortenklappe: Rekonstruktion der Aortenwurzel mit Implantation einer Gefäßprothese nach David
5-354.0b	Andere Operationen an Herzklappen: Aortenklappe: Rekonstruktion der Aortenwurzel mit Implantation einer Gefäßprothese nach Yacoub
5-355.0	Herstellung und Vergrößerung eines Septumdefektes des Herzens: Vergrößerung eines bestehenden Septumdefektes
5-355.1	Herstellung und Vergrößerung eines Septumdefektes des Herzens: Herstellung eines Septumdefektes (Blalock-Hanlon)
5-355.x	Herstellung und Vergrößerung eines Septumdefektes des Herzens: Sonstige
5-355.y	Herstellung und Vergrößerung eines Septumdefektes des Herzens: N.n.bez.
5-356.3	Plastische Rekonstruktion des Herzseptums bei angeborenen Herzfehlern: Ventrikelseptumdefekt, Verschluss n.n.bez.
5-356.4	Plastische Rekonstruktion des Herzseptums bei angeborenen Herzfehlern: Ventrikelseptumdefekt, Verschluss partiell
5-356.5	Plastische Rekonstruktion des Herzseptums bei angeborenen Herzfehlern: Ventrikelseptumdefekt, Verschluss total
5-356.6	Plastische Rekonstruktion des Herzseptums bei angeborenen Herzfehlern: Atrioventrikulärer Defekt, n.n.bez., Korrektur
5-356.7	Plastische Rekonstruktion des Herzseptums bei angeborenen Herzfehlern: Atrioventrikulärer Defekt, partiell, Korrektur
5-356.8	Plastische Rekonstruktion des Herzseptums bei angeborenen Herzfehlern: Atrioventrikulärer Defekt, total, Korrektur
5-357.1	Operationen bei kongenitalen Gefäßanomalien: Aortenisthmus(stenose)
5-357.2	Operationen bei kongenitalen Gefäßanomalien: A. lusoria
5-357.3	Operationen bei kongenitalen Gefäßanomalien: A. pulmonalis (Schlingen)
5-357.4	Operationen bei kongenitalen Gefäßanomalien: V. cava
5-357.5	Operationen bei kongenitalen Gefäßanomalien: V. pulmonalis
5-357.7	Operationen bei kongenitalen Gefäßanomalien: Unterbrochener Aortenbogen
5-357.8	Operationen bei kongenitalen Gefäßanomalien: Kollateralgefäße, Unifokalisierung
5-357.9	Operationen bei kongenitalen Gefäßanomalien: Durchtrennung des Lig. arteriosum bei Kompression der intrathorakalen Trachea
5-358.07	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Aortenklappe: Klappenersatz durch Autotransplantat und Allotransplantat/Xenotransplantat mit Erweiterungsplastik des linksventrikulären Ausflusstraktes (Ross-Konno-Operation)
5-358.0a	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Aortenklappe: Klappenersatz durch Xenotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
5-358.0b	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Aortenklappe: Klappenersatz durch Kunstprothese mit klappentragender Gefäßprothese
5-358.0c	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Aortenklappe: Klappenersatz durch Allotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
5-358.0e	Aortenklappe: Klappenersatz durch Autotransplantat und dezellularisiertes Allotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese mit Erweiterungsplastik des linksventrikulären Ausflusstraktes bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens
<u>5-358.0j</u>	<u>Aortenklappe: Klappenersatz durch Autotransplantat und kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat mit Erweiterungsplastik des linksventrikulären Ausflusstraktes bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens</u>
<u>5-358.0k</u>	<u>Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Aortenklappe: Klappenersatz durch kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese</u>
5-358.1a	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Mitralklappe: Klappenersatz durch Xenotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese

Anlage 1 zum Beschluss

5-358.1b	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Mitralklappe: Klappenersatz durch Kunstprothese mit klappentragender Gefäßprothese
5-358.1c	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Mitralklappe: Klappenersatz durch Allotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
<u>5-358.1k</u>	<u>Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Mitralklappe: Klappenersatz durch kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese</u>
5-358.2a	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Pulmonalklappe: Klappenersatz durch Xenotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
5-358.2b	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Pulmonalklappe: Klappenersatz durch Kunstprothese mit klappentragender Gefäßprothese
5-358.2c	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Pulmonalklappe: Klappenersatz durch Allotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
5-358.40	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: AV-Klappe: Klappenrekonstruktion
5-358.41	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: AV-Klappe: Klappenersatz durch Allotransplantat
5-358.42	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: AV-Klappe: Klappenersatz durch Xenotransplantat (Bioprothese)
5-358.43	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: AV-Klappe: Klappenersatz durch Xenotransplantat, stentless
5-358.44	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: AV-Klappe: Klappenersatz durch Kunstprothese
5-358.48	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: AV-Klappe: Valvulotomie, offen chirurgisch
5-358.4a	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: AV-Klappe: Klappenersatz durch Xenotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
5-358.4b	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: AV-Klappe: Klappenersatz durch Kunstprothese mit klappentragender Gefäßprothese
5-358.4c	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: AV-Klappe: Klappenersatz durch Allotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
5-358.4x	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: AV-Klappe: Sonstige
5-358.50	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Truncusklappe: Klappenrekonstruktion
5-358.51	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Truncusklappe: Klappenersatz durch Allotransplantat
5-358.52	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Truncusklappe: Klappenersatz durch Xenotransplantat (Bioprothese)
5-358.53	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Truncusklappe: Klappenersatz durch Xenotransplantat, stentless
5-358.54	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Truncusklappe: Klappenersatz durch Kunstprothese
5-358.58	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Truncusklappe: Valvulotomie, offen chirurgisch
5-358.5a	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Truncusklappe: Klappenersatz durch Xenotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
5-358.5b	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Truncusklappe: Klappenersatz durch Kunstprothese mit klappentragender Gefäßprothese
5-358.5c	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Truncusklappe: Klappenersatz durch Allotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
5-358.5x	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Truncusklappe: Sonstige
5-359.0	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Totalkorrektur einer Tetralogie nach Fallot
5-359.10	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Korrektur einer Transposition der großen Arterien (TGA): Atriale Switch-Operation
5-359.11	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Korrektur einer Transposition der großen Arterien (TGA): Arterielle Switch-Operation
5-359.12	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Korrektur einer Transposition der großen Arterien (TGA): Double Switch-Operation
5-359.1x	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Korrektur einer Transposition der großen Arterien (TGA): Sonstige
5-359.20	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Korrektur einer Lungenvenenfehlmündung: Total
5-359.21	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Korrektur einer Lungenvenenfehlmündung: Partiiell
5-359.30	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Korrektur eines Double-outlet-right-ventricle: Fallot-Typ
5-359.31	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Korrektur eines Double-outlet-right-ventricle: Nicht Fallot-Typ

Anlage 1 zum Beschluss

5-359.4	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Korrektur eines Double-outlet-left-ventricle
5-359.5	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Korrektur eines Truncus arteriosus
5-359.60	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Operation an einem funktionell/morphologisch univentrikulären Herzen: Glenn-Operation, unidirektional
5-359.61	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Operation an einem funktionell/morphologisch univentrikulären Herzen: Glenn-Operation, bidirektional
5-359.62	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Operation an einem funktionell/morphologisch univentrikulären Herzen: Glenn-Operation, bilateral
5-359.63	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Operation an einem funktionell/morphologisch univentrikulären Herzen: Fontan-Typ-Operation, intrakardialer Tunnel
5-359.64	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Operation an einem funktionell/morphologisch univentrikulären Herzen: Fontan-Typ-Operation, extrakardialer Tunnel
5-359.65	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Operation an einem funktionell/morphologisch univentrikulären Herzen: Fontan-Typ-Operation, sonstige
5-359.66	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Operation an einem funktionell/morphologisch univentrikulären Herzen: Damus-Kaye-Stansel-Operation
5-359.67	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Operation an einem funktionell/morphologisch univentrikulären Herzen: Norwood-Typ-Operation
5-359.6x	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Operation an einem funktionell/morphologisch univentrikulären Herzen: Sonstige
5-359.8	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Korrektur eines Absent Pulmonary Valve Syndrom
5-375.0	Herz- und Herz-Lungen-Transplantation: Herztransplantation, orthotop
5-375.1	Herz- und Herz-Lungen-Transplantation: Herztransplantation, heterotop (Assistenzherz)
5-375.2	Herz- und Herz-Lungen-Transplantation: Herz-Lungen-Transplantation (En-bloc)
5-375.3	Herz- und Herz-Lungen-Transplantation: Herz-Replantation während desselben stationären Aufenthaltes
5-375.4	Herz- und Herz-Lungen-Transplantation: Herz-Lungen-Replantation (En-bloc) während desselben stationären Aufenthaltes
5-375.y	Herz- und Herz-Lungen-Transplantation: N.n.bez.
5-376.40	Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Intrakorporale Pumpe, univentrikulär: Implantation
5-376.41	Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Intrakorporale Pumpe, univentrikulär: Entfernung
5-376.50	Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Intrakorporale Pumpe, biventrikulär: Implantation
5-376.51	Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Intrakorporale Pumpe, biventrikulär: Entfernung
5-376.60	Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Kunstherz (totaler Herzersatz): Implantation
5-376.61	Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Kunstherz (totaler Herzersatz): Entfernung
5-376.70	Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Parakorporale Pumpe, univentrikulär: Implantation
5-376.71	Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Parakorporale Pumpe, univentrikulär: Entfernung
5-376.80	Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Parakorporale Pumpe, biventrikulär: Implantation
5-376.81	Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Parakorporale Pumpe, biventrikulär: Entfernung
5-376.90	Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Permanent implantierbares extra-aortales Herzunterstützungssystem: Implantation
5-376.91	Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Permanent implantierbares extra-aortales Herzunterstützungssystem: Wechsel des Gesamtsystems
5-376.94	Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Permanent implantierbares extra-aortales

Anlage 1 zum Beschluss

	Herzunterstützungssystem: Entfernung
5-376.9x	Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Permanent implantierbares extra-aortales Herzunterstützungssystem: Sonstige
5-381.00	Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis n.n.bez.
5-381.01	Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus
5-381.02	Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
5-381.03	Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis externa
5-382.00	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis n.n.bez.
5-382.01	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus
5-382.02	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
5-382.03	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis externa
5-383.00	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis n.n.bez.
5-383.01	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus
5-383.02	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
5-383.03	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis externa
5-384.01	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta ascendens: Mit Rohrprothese
5-384.02	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta ascendens: Mit Rohrprothese bei Aneurysma
5-384.0x	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta ascendens: Sonstige
5-384.11	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta ascendens mit Reimplantation der Koronararterien: Mit Rohrprothese
5-384.12	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta ascendens mit Reimplantation der Koronararterien: Mit Rohrprothese bei Aneurysma
5-384.1x	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta ascendens mit Reimplantation der Koronararterien: Sonstige
5-384.31	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta thoracica: Mit Rohrprothese
5-384.32	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta thoracica: Mit Rohrprothese bei Aneurysma
5-384.3x	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta thoracica: Sonstige
5-384.41	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta thoracoabdominalis: Mit Rohrprothese
5-384.42	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta thoracoabdominalis: Mit Rohrprothese bei Aneurysma
5-384.43	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta thoracoabdominalis: Mit Bifurkationsprothese biliakal
5-384.44	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta thoracoabdominalis: Mit Bifurkationsprothese biliakal bei Aneurysma
5-384.45	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta thoracoabdominalis: Mit Bifurkationsprothese bifemoral
5-384.46	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta thoracoabdominalis: Mit Bifurkationsprothese bifemoral bei Aneurysma
5-384.4x	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta thoracoabdominalis: Sonstige
5-384.51	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, n.n.bez.: Mit Rohrprothese
5-384.52	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, n.n.bez.: Mit Rohrprothese bei Aneurysma
5-384.53	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, n.n.bez.: Mit Bifurkationsprothese biliakal
5-384.54	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, n.n.bez.: Mit Bifurkationsprothese biliakal bei Aneurysma
5-384.55	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, n.n.bez.: Mit Bifurkationsprothese bifemoral
5-384.56	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, n.n.bez.: Mit Bifurkationsprothese bifemoral bei Aneurysma
5-384.5x	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, n.n.bez.: Sonstige
5-384.61	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, suprarenal: Mit Rohrprothese
5-384.62	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, suprarenal: Mit Rohrprothese bei Aneurysma
5-384.63	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, suprarenal: Mit Bifurkationsprothese biliakal
5-384.64	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, suprarenal: Mit Bifurkationsprothese biliakal bei Aneurysma
5-384.65	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, suprarenal: Mit Bifurkationsprothese bifemoral
5-384.66	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, suprarenal: Mit Bifurkationsprothese bifemoral bei Aneurysma

Anlage 1 zum Beschluss

5-384.6x	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, suprarenal: Sonstige
5-384.71	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Rohrprothese
5-384.72	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Rohrprothese bei Aneurysma
5-384.73	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Bifurkationsprothese biliakal
5-384.74	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Bifurkationsprothese biliakal bei Aneurysma
5-384.75	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Bifurkationsprothese bifemoral
5-384.76	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Bifurkationsprothese bifemoral bei Aneurysma
5-384.7x	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Sonstige
5-384.8	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta ascendens, Aortenbogen oder Aorta descendens mit Hybridprothese
5-384.d1	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aortenbogen, aufsteigender Teil: Mit Rohrprothese
5-384.d2	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aortenbogen, aufsteigender Teil: Mit Rohrprothese bei Aneurysma
5-384.dx	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aortenbogen, aufsteigender Teil: Sonstige
5-384.e1	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aortenbogen, absteigender Teil: Mit Rohrprothese
5-384.e2	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aortenbogen, absteigender Teil: Mit Rohrprothese bei Aneurysma
5-384.ex	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aortenbogen, absteigender Teil: Sonstige
5-384.f1	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Gesamter Aortenbogen: Mit Rohrprothese
5-384.f2	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Gesamter Aortenbogen: Mit Rohrprothese bei Aneurysma
5-384.fx	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Gesamter Aortenbogen: Sonstige
5-393.00	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis
5-393.01	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis – A. carotis
5-393.02	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis – A. subclavia
5-393.03	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis – A. vertebralis
5-395.00	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis n.n.bez.
5-395.01	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus
5-395.02	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
5-395.03	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis externa
5-396.00	Transposition von Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis n.n.bez.
5-396.01	Transposition von Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus
5-396.02	Transposition von Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
5-396.03	Transposition von Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis externa
5-397.00	Andere plastische Rekonstruktion von Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis n.n.bez.
5-397.01	Andere plastische Rekonstruktion von Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus
5-397.02	Andere plastische Rekonstruktion von Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
5-397.03	Andere plastische Rekonstruktion von Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis externa
5-981	Versorgung bei Mehrfachverletzung
5-982.1	Versorgung bei Polytrauma: Operationen an Bewegungsorganen, an Organen des Bauchraumes und Thoraxraumes und am Gesichtsschädel
5-982.2	Versorgung bei Polytrauma: Operationen an Bewegungsorganen, an Organen des Bauchraumes und Thoraxraumes und am ZNS
5-982.x	Versorgung bei Polytrauma: Sonstige
5-982.y	Versorgung bei Polytrauma: N.n.bez.

Prozedur(en) der Tabelle HCH_MK_CHIR_OPS

OPS-Kode	Titel
5-350.2	Valvulotomie: Mitralklappe, geschlossen
5-350.3	Valvulotomie: Mitralklappe, offen
5-351.11	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Mitralklappe, offen chirurgisch: Durch Allotransplantat
5-351.12	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Mitralklappe, offen chirurgisch: Durch Xenotransplantat (Bioprothese)

Anlage 1 zum Beschluss

5-351.13	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Mitralklappe, offen chirurgisch: Durch Xenotransplantat, stentless
5-351.14	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Mitralklappe, offen chirurgisch: Durch Kunstprothese
<u>5-351.1f</u>	<u>Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Mitralklappe, offen chirurgisch: Durch kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat (Bioprothese)</u>
<u>5-351.1g</u>	<u>Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Mitralklappe, offen chirurgisch: Durch kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat, stentless</u>
5-351.1x	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Mitralklappe, offen chirurgisch: Sonstige
5-351.21	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Mitralklappe, thorakoskopisch: Durch Allotransplantat
5-351.22	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Mitralklappe, thorakoskopisch: Durch Xenotransplantat (Bioprothese)
5-351.23	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Mitralklappe, thorakoskopisch: Durch Xenotransplantat, stentless
5-351.24	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Mitralklappe, thorakoskopisch: Durch Kunstprothese
<u>5-351.2f</u>	<u>Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Mitralklappe, thorakoskopisch: Durch kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat (Bioprothese)</u>
<u>5-351.2g</u>	<u>Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Mitralklappe, thorakoskopisch: Durch kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat, stentless</u>
5-351.2x	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Mitralklappe, thorakoskopisch: Sonstige
5-352.10	Wechsel von Herzklappenprothesen: Mitralklappe: Xenotransplantat durch Kunstprothese
5-352.11	Wechsel von Herzklappenprothesen: Mitralklappe: Kunstprothese durch Xenotransplantat
5-352.12	Wechsel von Herzklappenprothesen: Mitralklappe: Kunstprothese durch Kunstprothese
5-352.13	Wechsel von Herzklappenprothesen: Mitralklappe: Xenotransplantat durch Xenotransplantat
<u>5-352.1c</u>	<u>Wechsel von Herzklappenprothesen: Mitralklappe: Kunstprothese durch kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat</u>
<u>5-352.1d</u>	<u>Wechsel von Herzklappenprothesen: Mitralklappe: Xenotransplantat durch kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat</u>
5-352.1x	Wechsel von Herzklappenprothesen: Mitralklappe: Sonstige
5-353.1	Valvuloplastik: Mitralklappe, Anuloplastik
5-353.2	Valvuloplastik: Mitralklappe, Segelrekonstruktion
5-354.11	Andere Operationen an Herzklappen: Mitralklappe: Exploration (mit Thrombektomie)
5-354.12	Andere Operationen an Herzklappen: Mitralklappe: Rekonstruktion Chordae tendineae und/oder Papillarmuskeln
5-354.13	Andere Operationen an Herzklappen: Mitralklappe: Prothesenrefixation
5-354.1x	Andere Operationen an Herzklappen: Mitralklappe: Sonstige
5-358.10	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Mitralklappe: Klappenrekonstruktion
5-358.11	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Mitralklappe: Klappenersatz durch Allotransplantat
5-358.12	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Mitralklappe: Klappenersatz durch Xenotransplantat (Bioprothese)
5-358.13	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Mitralklappe: Klappenersatz durch Xenotransplantat, stentless
5-358.14	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Mitralklappe: Klappenersatz durch Kunstprothese
5-358.18	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Mitralklappe: Valvulotomie, offen chirurgisch
<u>5-358.1f</u>	<u>Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Mitralklappe: Klappenersatz durch kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat (Bioprothese)</u>
<u>5-358.1g</u>	<u>Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Mitralklappe: Klappenersatz durch kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat, stentless</u>
5-358.1x	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Mitralklappe: Sonstige



Information zum Zählleistungsbereich. Diese Information ist nur für die Sollstatistik relevant.

Datensatz Kathetergestützte Mitralklappeneingriffe (HCH_MK_KATH)

Stand: - unveröffentlicht 18. März 2025

Copyright © 2025 IQTIG

Textdefinition

Kathetergestützte Mitralklappeneingriffe bei Patienten ab 18 Jahren.

Algorithmus

Algorithmus als Formel

PROZ EINSIN HCH_MK_KATH_OPS UND PROZ KEINSIN HCH_OPS_EX UND ALTER >= 18 UND VERSICHERTENIDNEU <> LEER UND format (VERSICHERTENIDNEU;[A-Z][0-9]{9}') = WAHR UND LENGTH(KASSEIKNR) = 9 UND LEFT(KASSEIKNR;2) = '10' UND PERSONENKREIS IN ('00';LEER)

Algorithmus in Textform

Mindestens eine Einschluss-Prozedur aus der Tabelle HCH_MK_KATH_OPS und Keine Ausschluss-Prozedur aus der Tabelle HCH_OPS_EX und Alter am Aufnahmetag >= 18 und die vorliegende eGK-Versichertennummer entspricht dem vorgegebenen Format und das 9-stellige Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte beginnt mit der Zeichenkette '10' und gemäß eGK-Versichertenkarte liegt kein besonderer Personenkreis vor

Administratives Einschlusskriterium in Textform

Aufnahmegrund § 301 (1. und 2. Stelle) ist ausgefüllt und nicht 03 (=Krankenhausbehandlung, teilstationär), nicht 04 (=vorstationäre Behandlung ohne anschließende vollstationäre Behandlung), nicht 10 (=Stationsäquivalente Behandlung) und nicht 11 (=Übergangspflege) und die Aufnahme ist im Jahr 2025-2026 und das Entlassungsdatum ist (noch) nicht bekannt oder liegt vor dem 01. Januar 2027/2028

Administratives Einschlusskriterium als Formel

AUFNGRUND <> LEER UND AUFNGRUND NICHTIN ('03';'04';'10';'11') UND AUFNDATUM >= '01.01.2025/2026' UND AUFNDATUM <= '31.12.2025/2026' UND (ENTLDATUM = LEER ODER ENTLDATUM <= '31.12.2026/2027')

Prozedur(en) der Tabelle HCH_OPS_EX

OPS-Kode	Titel
5-351.08	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Aortenklappe: Durch Allotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
5-351.09	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Aortenklappe: Durch Xenotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
5-351.0a	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Aortenklappe: Durch Kunstprothese mit klappentragender Gefäßprothese
<u>5-351.0k</u>	<u>Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Aortenklappe: Durch kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese</u>
5-351.38	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Pulmonalklappe: Durch Allotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
5-351.39	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Pulmonalklappe: Durch Xenotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
5-351.3a	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Pulmonalklappe: Durch Kunstprothese mit klappentragender Gefäßprothese
5-352.04	Wechsel von Herzklappenprothesen: Aortenklappe: Xenotransplantat/Kunstprothese durch Kunstprothese mit

	klappentragender Gefäßprothese
5-352.0a	Wechsel von Herzklappenprothesen: Aortenklappe: Xenotransplantat/Kunstprothese durch Xenotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
5-352.0b	Wechsel von Herzklappenprothesen: Aortenklappe: Xenotransplantat/Kunstprothese durch Allotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
<u>5-352.0g</u>	<u>Wechsel von Herzklappenprothesen: Aortenklappe: Xenotransplantat/Kunstprothese durch kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese</u>
5-352.24	Wechsel von Herzklappenprothesen: Pulmonalklappe: Xenotransplantat/Kunstprothese durch Kunstprothese mit klappentragender Gefäßprothese
5-352.2a	Wechsel von Herzklappenprothesen: Pulmonalklappe: Xenotransplantat/Kunstprothese durch Xenotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
5-352.2b	Wechsel von Herzklappenprothesen: Pulmonalklappe: Xenotransplantat/Kunstprothese durch Allotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
5-354.0a	Andere Operationen an Herzklappen: Aortenklappe: Rekonstruktion der Aortenwurzel mit Implantation einer Gefäßprothese nach David
5-354.0b	Andere Operationen an Herzklappen: Aortenklappe: Rekonstruktion der Aortenwurzel mit Implantation einer Gefäßprothese nach Yacoub
5-355.0	Herstellung und Vergrößerung eines Septumdefektes des Herzens: Vergrößerung eines bestehenden Septumdefektes
5-355.1	Herstellung und Vergrößerung eines Septumdefektes des Herzens: Herstellung eines Septumdefektes (Blalock-Hanlon)
5-355.x	Herstellung und Vergrößerung eines Septumdefektes des Herzens: Sonstige
5-355.y	Herstellung und Vergrößerung eines Septumdefektes des Herzens: N.n.bez.
5-356.3	Plastische Rekonstruktion des Herzseptums bei angeborenen Herzfehlern: Ventrikelseptumdefekt, Verschluss n.n.bez.
5-356.4	Plastische Rekonstruktion des Herzseptums bei angeborenen Herzfehlern: Ventrikelseptumdefekt, Verschluss partiell
5-356.5	Plastische Rekonstruktion des Herzseptums bei angeborenen Herzfehlern: Ventrikelseptumdefekt, Verschluss total
5-356.6	Plastische Rekonstruktion des Herzseptums bei angeborenen Herzfehlern: Atrioventrikulärer Defekt, n.n.bez., Korrektur
5-356.7	Plastische Rekonstruktion des Herzseptums bei angeborenen Herzfehlern: Atrioventrikulärer Defekt, partiell, Korrektur
5-356.8	Plastische Rekonstruktion des Herzseptums bei angeborenen Herzfehlern: Atrioventrikulärer Defekt, total, Korrektur
5-357.1	Operationen bei kongenitalen Gefäßanomalien: Aortenisthmus(stenose)
5-357.2	Operationen bei kongenitalen Gefäßanomalien: A. lusoria
5-357.3	Operationen bei kongenitalen Gefäßanomalien: A. pulmonalis (Schlingen)
5-357.4	Operationen bei kongenitalen Gefäßanomalien: V. cava
5-357.5	Operationen bei kongenitalen Gefäßanomalien: V. pulmonalis
5-357.7	Operationen bei kongenitalen Gefäßanomalien: Unterbrochener Aortenbogen
5-357.8	Operationen bei kongenitalen Gefäßanomalien: Kollateralgefäße, Unifokalisierung
5-357.9	Operationen bei kongenitalen Gefäßanomalien: Durchtrennung des Lig. arteriosum bei Kompression der intrathorakalen Trachea
5-358.07	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Aortenklappe: Klappenersatz durch Autotransplantat und Allotransplantat/Xenotransplantat mit Erweiterungsplastik des linksventrikulären Ausflusstraktes (Ross-Konno-Operation)
5-358.0a	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Aortenklappe: Klappenersatz durch Xenotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
5-358.0b	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Aortenklappe: Klappenersatz durch Kunstprothese mit klappentragender Gefäßprothese
5-358.0c	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Aortenklappe: Klappenersatz durch Allotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
5-358.0e	Aortenklappe: Klappenersatz durch Autotransplantat und dezellularisiertes Allotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese mit Erweiterungsplastik des linksventrikulären Ausflusstraktes bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens
<u>5-358.0j</u>	<u>Aortenklappe: Klappenersatz durch Autotransplantat und kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat mit Erweiterungsplastik des linksventrikulären Ausflusstraktes bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens</u>
<u>5-358.0k</u>	<u>Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Aortenklappe: Klappenersatz durch kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese</u>
5-358.1a	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Mitralklappe: Klappenersatz durch Xenotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese

Anlage 1 zum Beschluss

5-358.1b	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Mitralklappe: Klappenersatz durch Kunstprothese mit klappentragender Gefäßprothese
5-358.1c	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Mitralklappe: Klappenersatz durch Allotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
<u>5-358.1k</u>	<u>Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Mitralklappe: Klappenersatz durch kalziumprotegiertes und glyzerolisiertes Xenotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese</u>
5-358.2a	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Pulmonalklappe: Klappenersatz durch Xenotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
5-358.2b	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Pulmonalklappe: Klappenersatz durch Kunstprothese mit klappentragender Gefäßprothese
5-358.2c	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Pulmonalklappe: Klappenersatz durch Allotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
5-358.40	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: AV-Klappe: Klappenrekonstruktion
5-358.41	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: AV-Klappe: Klappenersatz durch Allotransplantat
5-358.42	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: AV-Klappe: Klappenersatz durch Xenotransplantat (Bioprothese)
5-358.43	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: AV-Klappe: Klappenersatz durch Xenotransplantat, stentless
5-358.44	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: AV-Klappe: Klappenersatz durch Kunstprothese
5-358.48	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: AV-Klappe: Valvulotomie, offen chirurgisch
5-358.4a	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: AV-Klappe: Klappenersatz durch Xenotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
5-358.4b	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: AV-Klappe: Klappenersatz durch Kunstprothese mit klappentragender Gefäßprothese
5-358.4c	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: AV-Klappe: Klappenersatz durch Allotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
5-358.4x	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: AV-Klappe: Sonstige
5-358.50	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Truncusklappe: Klappenrekonstruktion
5-358.51	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Truncusklappe: Klappenersatz durch Allotransplantat
5-358.52	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Truncusklappe: Klappenersatz durch Xenotransplantat (Bioprothese)
5-358.53	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Truncusklappe: Klappenersatz durch Xenotransplantat, stentless
5-358.54	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Truncusklappe: Klappenersatz durch Kunstprothese
5-358.58	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Truncusklappe: Valvulotomie, offen chirurgisch
5-358.5a	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Truncusklappe: Klappenersatz durch Xenotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
5-358.5b	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Truncusklappe: Klappenersatz durch Kunstprothese mit klappentragender Gefäßprothese
5-358.5c	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Truncusklappe: Klappenersatz durch Allotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
5-358.5x	Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Truncusklappe: Sonstige
5-359.0	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Totalkorrektur einer Tetralogie nach Fallot
5-359.10	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Korrektur einer Transposition der großen Arterien (TGA): Atriale Switch-Operation
5-359.11	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Korrektur einer Transposition der großen Arterien (TGA): Arterielle Switch-Operation
5-359.12	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Korrektur einer Transposition der großen Arterien (TGA): Double Switch-Operation
5-359.1x	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Korrektur einer Transposition der großen Arterien (TGA): Sonstige
5-359.20	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Korrektur einer Lungenvenenfehlmündung: Total
5-359.21	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Korrektur einer Lungenvenenfehlmündung: Partiiell
5-359.30	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Korrektur eines Double-outlet-right-ventricle: Fallot-Typ
5-359.31	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Korrektur eines Double-outlet-right-ventricle: Nicht Fallot-Typ

Anlage 1 zum Beschluss

5-359.4	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Korrektur eines Double-outlet-left-ventricle
5-359.5	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Korrektur eines Truncus arteriosus
5-359.60	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Operation an einem funktionell/morphologisch univentrikulären Herzen: Glenn-Operation, unidirektional
5-359.61	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Operation an einem funktionell/morphologisch univentrikulären Herzen: Glenn-Operation, bidirektional
5-359.62	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Operation an einem funktionell/morphologisch univentrikulären Herzen: Glenn-Operation, bilateral
5-359.63	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Operation an einem funktionell/morphologisch univentrikulären Herzen: Fontan-Typ-Operation, intrakardialer Tunnel
5-359.64	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Operation an einem funktionell/morphologisch univentrikulären Herzen: Fontan-Typ-Operation, extrakardialer Tunnel
5-359.65	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Operation an einem funktionell/morphologisch univentrikulären Herzen: Fontan-Typ-Operation, sonstige
5-359.66	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Operation an einem funktionell/morphologisch univentrikulären Herzen: Damus-Kaye-Stansel-Operation
5-359.67	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Operation an einem funktionell/morphologisch univentrikulären Herzen: Norwood-Typ-Operation
5-359.6x	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Operation an einem funktionell/morphologisch univentrikulären Herzen: Sonstige
5-359.8	Andere Operationen am Herzen bei kongenitalen Anomalien: Korrektur eines Absent Pulmonary Valve Syndrom
5-375.0	Herz- und Herz-Lungen-Transplantation: Herztransplantation, orthotop
5-375.1	Herz- und Herz-Lungen-Transplantation: Herztransplantation, heterotop (Assistenzherz)
5-375.2	Herz- und Herz-Lungen-Transplantation: Herz-Lungen-Transplantation (En-bloc)
5-375.3	Herz- und Herz-Lungen-Transplantation: Herz-Replantation während desselben stationären Aufenthaltes
5-375.4	Herz- und Herz-Lungen-Transplantation: Herz-Lungen-Replantation (En-bloc) während desselben stationären Aufenthaltes
5-375.y	Herz- und Herz-Lungen-Transplantation: N.n.bez.
5-376.40	Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Intrakorporale Pumpe, univentrikulär: Implantation
5-376.41	Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Intrakorporale Pumpe, univentrikulär: Entfernung
5-376.50	Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Intrakorporale Pumpe, biventrikulär: Implantation
5-376.51	Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Intrakorporale Pumpe, biventrikulär: Entfernung
5-376.60	Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Kunstherz (totaler Herzersatz): Implantation
5-376.61	Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Kunstherz (totaler Herzersatz): Entfernung
5-376.70	Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Parakorporale Pumpe, univentrikulär: Implantation
5-376.71	Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Parakorporale Pumpe, univentrikulär: Entfernung
5-376.80	Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Parakorporale Pumpe, biventrikulär: Implantation
5-376.81	Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Parakorporale Pumpe, biventrikulär: Entfernung
5-376.90	Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Permanent implantierbares extra-aortales Herzunterstützungssystem: Implantation
5-376.91	Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Permanent implantierbares extra-aortales Herzunterstützungssystem: Wechsel des Gesamtsystems
5-376.94	Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Permanent implantierbares extra-aortales

Anlage 1 zum Beschluss

	Herzunterstützungssystem: Entfernung
5-376.9x	Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Permanent implantierbares extra-aortales Herzunterstützungssystem: Sonstige
5-381.00	Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis n.n.bez.
5-381.01	Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus
5-381.02	Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
5-381.03	Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis externa
5-382.00	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis n.n.bez.
5-382.01	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus
5-382.02	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
5-382.03	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis externa
5-383.00	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis n.n.bez.
5-383.01	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus
5-383.02	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
5-383.03	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis externa
5-384.01	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta ascendens: Mit Rohrprothese
5-384.02	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta ascendens: Mit Rohrprothese bei Aneurysma
5-384.0x	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta ascendens: Sonstige
5-384.11	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta ascendens mit Reimplantation der Koronararterien: Mit Rohrprothese
5-384.12	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta ascendens mit Reimplantation der Koronararterien: Mit Rohrprothese bei Aneurysma
5-384.1x	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta ascendens mit Reimplantation der Koronararterien: Sonstige
5-384.31	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta thoracica: Mit Rohrprothese
5-384.32	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta thoracica: Mit Rohrprothese bei Aneurysma
5-384.3x	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta thoracica: Sonstige
5-384.41	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta thoracoabdominalis: Mit Rohrprothese
5-384.42	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta thoracoabdominalis: Mit Rohrprothese bei Aneurysma
5-384.43	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta thoracoabdominalis: Mit Bifurkationsprothese biliakal
5-384.44	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta thoracoabdominalis: Mit Bifurkationsprothese biliakal bei Aneurysma
5-384.45	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta thoracoabdominalis: Mit Bifurkationsprothese bifemoral
5-384.46	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta thoracoabdominalis: Mit Bifurkationsprothese bifemoral bei Aneurysma
5-384.4x	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta thoracoabdominalis: Sonstige
5-384.51	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, n.n.bez.: Mit Rohrprothese
5-384.52	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, n.n.bez.: Mit Rohrprothese bei Aneurysma
5-384.53	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, n.n.bez.: Mit Bifurkationsprothese biliakal
5-384.54	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, n.n.bez.: Mit Bifurkationsprothese biliakal bei Aneurysma
5-384.55	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, n.n.bez.: Mit Bifurkationsprothese bifemoral
5-384.56	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, n.n.bez.: Mit Bifurkationsprothese bifemoral bei Aneurysma
5-384.5x	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, n.n.bez.: Sonstige
5-384.61	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, suprarenal: Mit Rohrprothese
5-384.62	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, suprarenal: Mit Rohrprothese bei Aneurysma
5-384.63	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, suprarenal: Mit Bifurkationsprothese biliakal
5-384.64	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, suprarenal: Mit Bifurkationsprothese biliakal bei Aneurysma
5-384.65	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, suprarenal: Mit Bifurkationsprothese bifemoral
5-384.66	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, suprarenal: Mit Bifurkationsprothese bifemoral bei Aneurysma

Anlage 1 zum Beschluss

5-384.6x	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, suprarenal: Sonstige
5-384.71	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Rohrprothese
5-384.72	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Rohrprothese bei Aneurysma
5-384.73	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Bifurkationsprothese biliakal
5-384.74	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Bifurkationsprothese biliakal bei Aneurysma
5-384.75	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Bifurkationsprothese bifemoral
5-384.76	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Bifurkationsprothese bifemoral bei Aneurysma
5-384.7x	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Sonstige
5-384.8	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta ascendens, Aortenbogen oder Aorta descendens mit Hybridprothese
5-384.d1	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aortenbogen, aufsteigender Teil: Mit Rohrprothese
5-384.d2	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aortenbogen, aufsteigender Teil: Mit Rohrprothese bei Aneurysma
5-384.dx	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aortenbogen, aufsteigender Teil: Sonstige
5-384.e1	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aortenbogen, absteigender Teil: Mit Rohrprothese
5-384.e2	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aortenbogen, absteigender Teil: Mit Rohrprothese bei Aneurysma
5-384.ex	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aortenbogen, absteigender Teil: Sonstige
5-384.f1	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Gesamter Aortenbogen: Mit Rohrprothese
5-384.f2	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Gesamter Aortenbogen: Mit Rohrprothese bei Aneurysma
5-384.fx	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Gesamter Aortenbogen: Sonstige
5-393.00	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis
5-393.01	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis – A. carotis
5-393.02	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis – A. subclavia
5-393.03	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis – A. vertebralis
5-395.00	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis n.n.bez.
5-395.01	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus
5-395.02	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
5-395.03	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis externa
5-396.00	Transposition von Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis n.n.bez.
5-396.01	Transposition von Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus
5-396.02	Transposition von Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
5-396.03	Transposition von Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis externa
5-397.00	Andere plastische Rekonstruktion von Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis n.n.bez.
5-397.01	Andere plastische Rekonstruktion von Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus
5-397.02	Andere plastische Rekonstruktion von Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
5-397.03	Andere plastische Rekonstruktion von Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis externa
5-981	Versorgung bei Mehrfachverletzung
5-982.1	Versorgung bei Polytrauma: Operationen an Bewegungsorganen, an Organen des Bauchraumes und Thoraxraumes und am Gesichtsschädel
5-982.2	Versorgung bei Polytrauma: Operationen an Bewegungsorganen, an Organen des Bauchraumes und Thoraxraumes und am ZNS
5-982.x	Versorgung bei Polytrauma: Sonstige
5-982.y	Versorgung bei Polytrauma: N.n.bez.

Prozedur(en) der Tabelle HCH_MK_KATH_OPS

OPS-Kode	Titel
5-35a.30	Minimalinvasive Operationen an Herzklappen: Implantation eines Mitralklappenersatzes: Endovaskulär
5-35a.33	Minimalinvasive Operationen an Herzklappen: Implantation eines Mitralklappenersatzes: Transapikal
5-35a.40	Minimalinvasive Operationen an Herzklappen: Mitralklappenrekonstruktion: Mitralklappensegelplastik, transarteriell
5-35a.41	Minimalinvasive Operationen an Herzklappen: Mitralklappenrekonstruktion: Mitralklappensegelplastik, transvenös

Anlage 1 zum Beschluss

5-35a.42	Minimalinvasive Operationen an Herzklappen: Mitralklappenrekonstruktion: Mitralklappensegelplastik, transapikal
5-35a.43	Minimalinvasive Operationen an Herzklappen: Mitralklappenrekonstruktion: Mitralklappenanuloplastik, transarteriell
5-35a.44	Minimalinvasive Operationen an Herzklappen: Mitralklappenrekonstruktion: Mitralklappenanuloplastik, transvenös
5-35a.45	Minimalinvasive Operationen an Herzklappen: Mitralklappenrekonstruktion: Mitralklappenanuloplastik, über den Koronarsinus
5-35a.4x	Minimalinvasive Operationen an Herzklappen: Mitralklappenrekonstruktion: Sonstige
8-837.a1	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballonvalvuloplastie (Ballonvalvulotomie): Mitralklappe

Datenfeldbeschreibungen und Ausfüllhinweise

Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen (HCH)

Zeile	Bezeichnung	Datenfeldeigenschaften	Ausfüllhinweis
Basis (B)			
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden			
Art der Versicherung			
1	Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte	□□□□□□□□ http://www.arge-ik.de	Das Datenfeld "Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte" wird von den Krankenhäusern und von Arztpraxen an externe Stellen übermittelt (z.B. Datenübermittlung nach § 21 KHEntgG oder § 301 Abs. 3 SGB V). Es kann automatisch aus dem Krankenhausinformationssystem (KIS) bzw. Arztinformationssystem (AIS) übernommen werden. <u>Achtung:</u> Es dürfen nur die ersten zwei Ziffern des 9-stelligen Institutionskennzeichens exportiert werden.
2	besonderer Personenkreis	□□ § 301 Vereinbarung	-
Patientenidentifizierende Daten			
3	eGK-Versichertennummer	□□□□□□□□□□	Das Datenfeld "eGK-Versichertennummer" des Versicherten wird von den Krankenhäusern und von Arztpraxen an externe Stellen übermittelt (z.B. Datenübermittlung nach § 21 KHEntgG oder § 301 Abs. 3 SGB V). Diese Information ist nur für gesetzlich Versicherte relevant. Wenn es sich um einen solchen Fall (gesetzlich versicherter Patient) handelt, muss die Information im QS-Datensatz dokumentiert werden. Sie kann automatisch aus dem Krankenhausinformationssystem (KIS) bzw. Arztinformationssystem (AIS) übernommen werden. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld ist vor dem QS-Export an die zuständige Datenannahmestelle mit dem öffentlichen Schlüssel der Vertrauensstelle zu verschlüsseln.
Leistungserbringeridentifizierende Daten			

Anlage 1 zum Beschluss

4	Institutionskennzeichen	□□□□□□□□ http://www.arge-ik.de	Gemäß § 293 SGB V wird bei der Datenübermittlung zwischen den gesetzlichen Krankenkassen und den Leistungserbringern ein Institutionskennzeichen (IK) als eindeutige Identifizierung verwendet. Mit diesem IK sind auch die für die Vergütung der Leistungen maßgeblichen Kontoverbindungen verknüpft. Die IK werden durch die "Sammel- und Vergabestelle Institutionskennzeichen (SVI)" der Arbeitsgemeinschaft Institutionskennzeichen in Sankt Augustin (SVI, Alte Heerstraße 111, 53757 Sankt Augustin) vergeben und gepflegt. Hier ist das bei der Registrierung für die Qualitätssicherung angegebene IK zu verwenden. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorgelegt werden.
5	entlassender Standort	□□□□□□□□	In diesem Datenfeld ist die Standortnummer desjenigen Standortes zu dokumentieren, aus dem der Patient nach Beendigung des stationären Aufenthaltes entlassen wird. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorgelegt werden.
6	behandelnder Standort (OPS)	□□□□□□□□ gemäß auslösendem OPS-Kode, bei mehreren Leistungen bezogen auf die Erstprozedur	Der „behandelnde Standort“ entspricht dem Standort, der die dokumentationspflichtige Leistung gemäß auslösendem OPS-Kode erbringt. Bei den auslösenden OPS-Kodes handelt es sich um die in der OP-Dokumentation bzw. im Krankenhausinformationssystem kodierten und freigegebenen Prozeduren, die in der QS-Filterbeschreibung als Einschlussprozeduren des jeweiligen QS-Verfahrens definiert sind. Idealerweise erfolgt der Arbeitsschritt der Diagnosen- und Leistungsver schlüsselung direkt im OP. Der „behandelnde Standort“ ist der Standort, an dem die betreffende Operation durchgeführt wird. Wurden mehrere dokumentationspflichtige Leistungen (OPS-Kodes) während des stationären Aufenthaltes erbracht, ist der „behandelnde Standort“ in Bezug auf die Erstprozedur zu dokumentieren. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorgelegt werden.
7	Fachabteilung	□□□□ § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de	<u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorgelegt werden.
Patient			

Anlage 1 zum Beschluss

8	Identifikationsnummer des Patienten		Die (einrichtungsinterne) Identifikationsnummer wird dem Patienten von der Einrichtung zugewiesen. Sie verbleibt in der Einrichtung und wird nicht an die Datenannahmestelle übermittelt.
9	Aufnahmedatum Krankenhaus		Besonderheiten bei der DRG-Fallzusammenführung Bei DRG-Fallzusammenführung (z.B. Wiederaufnahme innerhalb der DRG-Grenzverweildauer) ist das Aufnahmedatum des ersten Krankenhausaufenthaltes und das Entlassungsdatum des letzten Krankenhausaufenthaltes zu wählen. Die QS-Dokumentation bezieht sich somit auf den zusammengeführten Fall. Beispiel 1. Krankenhausaufenthalt vom 05.01.~~2025~~<u>2026</u> bis zum 10.01.~~2025~~<u>2026</u> 2. Krankenhausaufenthalt (Wiederaufnahme) vom 15.01.~~2025~~<u>2026</u> bis zum 20.01.~~2025~~<u>2026</u> Das "Aufnahmedatum Krankenhaus" des zusammengeführten Falles ist der 05.01.~~2025~~<u>2026</u>, das "Entlassungsdatum Krankenhaus" ist der 20.01.~~2025~~<u>2026</u>.
10	Geburtsdatum		-
11	Geschlecht	☐ 1 = männlich 2 = weiblich 3 = divers 8 = unbestimmt	-
12.1	Körpergröße	 Angabe in: cm Gültige Angabe: 50 - 270 cm Angabe ohne Warnung: 120 - 230 cm	Bitte die Körpergröße des Patienten in ganzen Zentimetern angeben. Angabe der Größe gemessen (nicht geschätzt).
12.2	Körpergröße unbekannt	☐ 1 = ja	-
13.1	Körpergewicht bei Aufnahme	 Angabe in: kg Gültige Angabe: 1 - 500 kg Angabe ohne Warnung: 30 - 230 kg	Bitte das Körpergewicht des Patienten bei Aufnahme in die Herzchirurgie in Kilogramm angeben. Angabe des Gewichts gewogen (nicht geschätzt). Gerundet auf volle kg.
13.2	Körpergewicht unbekannt	☐ 1 = ja	-
Anamnese / Befund			

Anlage 1 zum Beschluss

14	klinischer Schweregrad der Herzinsuffizienz (NYHA-Klassifikation)	☐ 1 = (I): Beschwerdefreiheit, normale körperliche Belastbarkeit 2 = (II): Beschwerden bei stärkerer körperlicher Belastung 3 = (III): Beschwerden bei leichter körperlicher Belastung 4 = (IV): Beschwerden in Ruhe	Bitte die aktuellste, präoperative und für den Ersteingriff relevante Information angeben.
~~15~~	~~medikamentöse Therapie der Herzinsuffizienz (zum Zeitpunkt der Aufnahme)~~	☐ ~~0 = nein~~ ~~1 = ja~~	~~—~~
~~16~~ <u>15</u>	Angina Pectoris	☐ nach CCS 0 = nein 1 = CCS I (Angina pectoris bei schwerer Belastung) 2 = CCS II (Angina pectoris bei mittlerer Belastung) 3 = CCS III (Angina pectoris bei leichter Belastung) 4 = CCS IV (Angina pectoris in Ruhe)	Bitte die aktuellste, präoperative und für den Ersteingriff relevante Information angeben. Stadieneinteilung der stabilen Angina pectoris der Canadian Cardiovascular Society (CCS) Stadium Definition CCS I keine Einschränkung der normalen körperlichen Aktivität - Angina pectoris nur bei starken, schnellen oder anhaltenden Belastungen CCS II leichte Einschränkung der normalen körperlichen Aktivität - Angina pectoris beim Gehen oder Treppensteigen mit erhöhter Geschwindigkeit oder nach Mahlzeiten, Gehen von mehr als 100 m oder Treppensteigen von mehr als 1 Etage in normaler Geschwindigkeit, Bergaufgehen, Kälte, emotionalem Stress CCS III deutliche Einschränkung der normalen körperlichen Aktivität - Angina pectoris bei Gehen von weniger als 100 m oder nach Treppensteigen von 1 Etage in normaler Geschwindigkeit CCS IV Angina pectoris bei jeder körperlichen Belastung oder bereits in Ruhe
~~17~~ <u>16</u>	klinisch nachgewiesene(r) Myokardinfarkt(e) STEMI oder NSTEMI	☐ 0 = nein 1 = ja, letzte(r) innerhalb der letzten 48 Stunden 2 = ja, letzte(r) innerhalb der letzten 21 Tage 3 = ja, letzte(r) länger als 21 Tage, weniger als 91 Tage zurück 4 = ja, letzte(r) länger als 91 Tage zurück 8 = ja, letzter Zeitpunkt unbekannt 9 = unbekannt	Bitte die aktuellste, präoperative und für den Ersteingriff relevante Information angeben. Es gelten die Diagnosekriterien der DGK aus: Kommentar zur dritten allgemeinen Definition des Myokardinfarkts der gemeinschaftlichen ESC/ACCF/AHA/WHA Task Force, Schofer et al., Kardiologie 2014; 8: 65-71. Third universal definition of myocardial infarction. Thygesen et al., Eur. Heart J 2012; 33:2551-2567

Anlage 1 zum Beschluss

~~18~~ <u>17</u>	kardiogener Schock / Dekompensation	☐ 0 = nein 1 = ja, letzte(r) innerhalb der letzten 48 Stunden 2 = ja, letzte(r) innerhalb der letzten 21 Tage 3 = ja, letzte(r) länger als 21 Tage 8 = ja, letzter Zeitpunkt unbekannt 9 = unbekannt	Klinisch nachgewiesener kardiogener Schock oder dekompensierte Herzinsuffizienz. Bitte die aktuellste, präoperative und für den Ersteingriff relevante Information angeben.
~~18~~ <u>18</u>	Reanimation	☐ 0 = nein 1 = ja, letzte(r) innerhalb der letzten 48 Stunden 2 = ja, letzte(r) innerhalb der letzten 21 Tage 3 = ja, letzte(r) länger als 21 Tage 8 = ja, letzter Zeitpunkt unbekannt 9 = unbekannt	Bitte eintragen, ob der Patient anamnestisch einen Herzkreislauf-Stillstand hatte. Bitte die aktuellste, präoperative und für den Ersteingriff relevante Information angeben.
~~20~~ <u>19</u> . 1	systolischer Pulmonalarteriendruck	☐ ☐ ☐ Angabe in: mmHg Gültige Angabe: 1 - 150 mmHg	Invasiv gemessen oder echokardiographisch über eine Trikuspidalklappeninsuffizienz geschätzt. Bitte die aktuellste, präoperative und für den Ersteingriff relevante Information angeben.
~~20~~ <u>19</u> . 2	systolischer Pulmonalarteriendruck unbekannt	☐ 1 = ja	-
~~21~~ <u>20</u>	Herzrhythmus	☐ 1 = Sinusrhythmus 2 = Vorhofflimmern 9 = anderer Herzrhythmus	Bitte die aktuellste, präoperative und für den Ersteingriff relevante Information angeben. Bei schrittmacherabhängigen Patienten bitte „anderer Herzrhythmus“ angeben.
~~22~~	~~Vorhofflimmern~~ anamnestisch bekannt	☒ ~~0 = nein~~ ~~1 = paroxysmal~~ ~~2 = paroxysmierend~~ ~~3 = permanent~~	-
~~23~~ <u>21</u>	Patient ist Schrittmacher- / Defi-Träger	☐ 0 = nein 1 = Schrittmacher ohne CRT-System 2 = Schrittmacher mit CRT-System 3 = Defibrillator ohne CRT-System 4 = Defibrillator mit CRT-System	Hier bitte eintragen ob der Patient zum Zeitpunkt der Aufnahme permanenter Schrittmacher- und/oder Defibrillatorträger ist.

Anlage 1 zum Beschluss

~~24~~ <u>22</u>	Einstufung nach ASA-Klassifikation	☐ Es ist die ASA-Einstufung der Anästhesiedokumentation zu übernehmen. 1 = normaler, gesunder Patient 2 = Patient mit leichter Allgemeinerkrankung 3 = Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung 4 = Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung, die eine ständige Lebensbedrohung darstellt 5 = moribunder Patient, von dem nicht erwartet wird, dass er ohne Operation überlebt	Die ASA-Klassifikation ist eine Risikoklassifikation der American Society of Anesthesiologists (ASA). Bezug genommen wird auf die Übersetzung und Beispiele gemäß der Empfehlung der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin e.V. (DGAI) und des Berufsverbandes Deutscher Anästhesisten e.V. (BDA) zum Kerndatensatz Anästhesie Version 3.0 / 2010: „ASA-Physical Status / ASA-Klassifikation ASA I: A normal healthy patient (Normaler, gesunder Patient) ASA II: A patient with mild systemic disease (Patient mit leichter Allgemeinerkrankung, z.B.: gut eingestellter Hypertonus, schwach ausgeprägter Diabetes) ASA III: A patient with severe systemic disease (Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung, z.B.: Angina pectoris, früherer Myokardinfarkt, COPD) ASA IV: A patient with severe systemic disease that is a constant threat to life (Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung, die eine ständige Lebensbedrohung darstellt z.B., chronische Herzinsuffizienz, Nierenversagen) ASA V: A moribund patient who is not expected to survive without the operation (Moribunder Patient, von dem nicht erwartet wird, dass er ohne Operation überlebt z.B., rupturiertes Bauchaortenaneurysma) [...]“ Es ist die ASA-Einstufung der Anästhesiedokumentation zu übernehmen.
Kardiale Befunde			
~~25~~ <u>23</u> 1	LVEF	☐ ☐ ☐ Angabe in: % Gültige Angabe: 0 - 100 %	Hier bitte den durch Echokardiographie, Ventrikulografie oder andere Verfahren ermittelten Wert eintragen. Bitte den aktuellsten, präoperativen und für den Ersteingriff relevanten Wert angeben.
~~25~~ <u>23</u> 2	LVEF unbekannt	☐ 1 = ja	-
~~26~~ <u>24</u>	Befund der koronaren Bildgebung	☐ 0 = keine KHK 1 = 1-Gefäßerkrankung 2 = 2-Gefäßerkrankung 3 = 3-Gefäßerkrankung 4 = keine koronare Bildgebung präoperativ erfolgt	Bitte die aktuellste, präoperative und für den Ersteingriff relevante Information angeben.

Anlage 1 zum Beschluss

~~27~~ <u>25</u>	Hauptstammstenose	☐ 0 = nein 1 = ja, gleich oder größer 50%	Bitte mit „ja“ beantworten, wenn die Stenose des linken Hauptstamms gleich oder größer als 50% ist. Bitte die aktuellste, präoperative und für den Ersteingriff relevante Information angeben.
wenn Feld 26 IN (1;2;3)			
~~28~~	~~Revascularisation-indiziert~~	☒ ~~0 = nein~~ ~~1 = ja, operativ~~ ~~2 = ja, interventionell~~	-
Vorausgegangene(r) interventionelle(r) Koronareingriff(e)			
~~29~~ <u>26</u>	Wurde in den letzten 6 Monaten vor dem aktuellen stationären Aufenthalt ein interventioneller Koronareingriff (PCI) durchgeführt?	☐ 0 = nein 1 = ja	-
~~30~~ <u>27</u>	Datum letzte PCI	□□ . □□ . □□□□	-
Vor-OP(S) an Herz/Aorta mit Perikarderöffnung			
~~31~~ <u>28</u>	Anzahl	☐ 0 = 0 1 = 1 2 = 2 3 = 3 4 = 4 5 = 5 oder mehr 8 = genaue Anzahl unbekannt (aber mind. 1) 9 = unbekannt	Voroperation vor aktueller Aufnahme Die Anzahl kann von 0 bis 5 eingetragen werden. Bitte eine 8 eintragen, wenn die Anzahl unbekannt ist, aber mind. 1 Vor-OP durchgeführt wurde. Es sollen alle Vor-OP(s) an Herz/Aorta mit Perikarderöffnung dokumentiert werden.
Weitere Begleiterkrankungen			
~~32~~ <u>29</u>	akute Infektion(en)	1. □□ 2. □□ 3. □□ siehe Schlüssel 1 "akute Infektion"	Definition: Eine akute Infektion liegt grundsätzlich dann vor, wenn bei einem Patienten Fieber von 38,5°C rektal und / oder eine Leukozytose über 10.000/mm ³ während mindestens drei Tagen besteht. Auf dem Erhebungsbogen ist ein Katalog solcher Erkrankungen zur Auswahl vorgegeben, die zum Zeitpunkt der Operation noch von klinischer Relevanz und nicht ausbehandelt sind. Eine unmittelbar präoperativ diagnostizierte und ausbehandelte Infektion (auch direkt präoperativ - z.B. Aufnahme mit Harnwegsinfekt, der bis zur OP ausbehandelt ist) ist hier nicht zu berücksichtigen. Eine Hepatitis muss serologisch gesichert sein. Das gleiche gilt auch für weitere Virale Erkrankungen (z. B. HIV, CMV oder EBV).

Anlage 1 zum Beschluss

Bei nicht infektiösen Hepatiden erfolgt kein Eintrag.
Auch die floride Endokarditis mit OP-Indikation muss nur hier und nicht im postoperativen Verlauf angegeben werden.
Bei Vorliegen mehrerer Erkrankungen sind diejenigen Erkrankungen mit der höchsten klinischen Wertigkeit anzugeben.

zu 1: Unter Mediastinitis wird eine tiefe thorakale das Sternum und das Mediastinum involvierende Infektion verstanden. Eine weitere Voraussetzung für diese Diagnose ist das Vorliegen allgemeiner klinischer Zeichen einer Infektion und eine lokale Sekretansammlung mit Keimnachweis.

zu 2: Sepsis liegt vor bei klinischen Symptomen einer Infektion mit Nachweis von Keimen aus Blutkulturen (mindestens zwei positive Blutkulturen!) oder das klassische klinische Bild eines Endotoxin-Schocks

zu 3: eine broncho-pulmonale Infektion liegt vor bei:

- typischen röntgenologischen Veränderungen im Sinne von Infiltration(en) mit entsprechender Klinik
- bei Fieber und/oder Leukozytose mit Nachweis von pathogenen Keimen, die durch gezielte Absaugung gewonnen wurden, wenn keine anderen Infektionsherde im Körper vorliegen
- in diese Kategorie fallen auch isolierte Infektionen bei Patienten mit einem Tracheostoma. Keimnachweis allein aus der endotrachealen Absaugung ohne Röntgenbefund und ohne eindeutige Klinik gilt nicht als eine broncho-pulmonale Infektion

zu 4: oto-laryngologische Infektionen: Infektion im Hals-Nasen-Ohren-Bereich.

zu 5: Floride Endokarditis: Das typische Bild einer floriden bakteriellen Endokarditis liegt vor bei Fieber mit neu aufgetretenem Herzgeräusch, ein echokardiographischer Nachweis von Vegetationen, Klappendestruktionen, Keimnachweis aus Blutkulturen. Die Diagnose gilt auch bei postoperativer Bestätigung der Keimbesiedlung, mit bakteriologischem Keimnachweis aus dem resezierten Klappenpräparat bzw. bei mikroskopischem Nachweis von Bakterien (auch bei negativer Kultur) als gesichert.

zu 6: Eine Peritonitis besteht bei Vorliegen eines akuten Abdomens und entsprechenden laborchemischen Entzündungsparametern.

zu 7: Wundinfektion Thorax liegt vor bei Wunden (nicht bei primär heilenden Wunden) mit primärem Keimnachweis aus der Wunde, sowie bei Keimnachweis aus Wundpunktaten. In diese Kategorie fallen alle Infektionen im thorakalen Bereich, die nicht bereits als Mediastinitis angegeben sind.

zu 8: Pleuraempyem: Hierbei handelt es sich um eine Eiteransammlung im Pleuraraum. Der einmalige Nachweis von Keimen in einem makroskopisch unauffälligen Pleurapunktat muss noch kein ausreichender Hinweis für Pleuraempyem sein.

Anlage 1 zum Beschluss

			zu 9: Venenkatheterinfektion: Wenn bei einem Patienten klinische Zeichen einer Infektion, d. h. Fieber oder Leukozytose vorhanden sind und aus der Spitze des entfernten Katheters (ZVK) pathogene Keime gezüchtet werden, gehören diese nicht zur normalen Hautflora, dann besteht mit Sicherheit eine Infektion dieser Kategorie. zu 10: Eine Harnwegsinfektion liegt vor, wenn im Zusammenhang mit Miktionsbeschwerden im Mittelstrahl-Urin 105 Keime nachgewiesen werden können. zu 11: In die Kategorie Wundinfektionen untere Extremitäten fallen alle infizierten Wunden an den Beinen sowie inguinale Wundinfektionen zu 18: Andere Wundinfektion liegt vor; wenn es sich nicht um Wunden im thorakalen Bereich oder am Bein handelt, fallen diese in diese Kategorie. zu 88: In diese Kategorie sonstige Infektion gehören z. B. Pilzinfektionen der Mundschleimhaut (Soor), Tonsillitiden, eine akute Pharyngitis, grippale Infekte und andere virale oder bakterielle Infektionen (z. B. Panaritium, Furunkel etc.)
~~33~~ <u>30</u>	Diabetes mellitus	☐ 0 = nein 1 = ja, diätetisch behandelt 2 = ja, orale Medikation 3 = ja, mit Insulin behandelt 4 = ja, unbehandelt 9 = unbekannt	-
~~34~~ <u>31</u>	arterielle Gefäßerkrankung	☐ 0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt	Betrifft alle peripheren, aortalen und supraaortalen arteriellen Gefäßerkrankungen, z. B. atherosklerotische Gefäßerkrankungen, Aneurysmen und klinisch auffällige vaskuläre Anomalien. signifikante Stenosen = Stenosen $\geq$ 50 % in allen bildgebenden Verfahren inkl. Doppler
wenn Feld ~~34~~ <u>31</u> = 1			
~~35~~ <u>32</u>	periphere AVK	☐ Extremitäten 0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt	Bitte „ja“ dokumentieren, wenn bei dem Patienten ein pAVK im Stadium 2 oder höher nach Fontaine vorliegt, bzw. Eingriffe an Extremitätenarterien (Becken-, Beinarterien) wg. Atherosklerose durchgeführt wurden oder geplant sind.
~~36~~ <u>33</u>	Arteria Carotis	☐ 0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt	Stenose $\geq$ 50 % und Verschluss der A. Carotis communis und /oder A. Carotis interna.

Anlage 1 zum Beschluss

~~37~~ <u>34</u>	Aortenaneurysma	☐ 0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt	Durchmesser Größe >= 5 cm Aneurysma der abdominalen Aorta oder Zustand nach Operation
~~39~~ <u>35</u>	sonstige arterielle Gefäßerkrankung(en)	☐ 0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt	-
~~39~~ <u>36</u>	Lungenerkrankung(en)	☐ 0 = nein 1 = ja, COPD mit Dauermedikation 2 = ja, COPD ohne Dauermedikation 8 = ja, andere Lungenerkrankungen 9 = unbekannt	Alle funktionell bedeutenden entzündlichen und nichtentzündlichen Lungen- und Pleuraerkrankungen, sowie Trachealstenosen. Mit 1 und 2 sind auch Kombinationen von COPD mit anderen Lungenerkrankungen zu kodieren
~~40~~ <u>37</u>	neurologische Erkrankung (en)	☐ 0 = nein 1 = ja, ZNS, zerebrovaskulär (Blutung, Ischämie) 2 = ja, ZNS, andere 3 = ja, peripher 4 = ja, Kombination 9 = unbekannt	Hier werden neurologische Vorerkrankungen wie z. B. apoplektischer Insult, periphere Polyneuropathie, Phrenicusparese und weitere Nervenläsionen erfasst. Definition der neurologischen Erkrankung: Dokumentiert werden sollen alle zentralneurologischen Vorerkrankungen sowie die peripheren neurologischen Erkrankungen, die zu schweren Einschränkungen der Beweglichkeit oder zu schweren Einschränkungen bei täglichen Verrichtungen führen. Schlüssel "unbekannt" = Es kann keine Aussage zu einer neurologischen Erkrankung getroffen werden.
wenn Feld ~~40~~ <u>37</u> IN (1;4)			
~~44~~ <u>38</u>	Schweregrad der Behinderung	☐ 0 = Rankin 0: kein neurologisches Defizit nachweisbar 1 = Rankin 1: Schlaganfall mit funktionell irrelevantem neurologischen Defizit 2 = Rankin 2: leichter Schlaganfall mit funktionell geringgradigem Defizit und / oder leichter Aphasie 3 = Rankin 3: mittelschwerer Schlaganfall mit deutlichem Defizit mit erhaltener Gehfähigkeit und / oder mittelschwerer Aphasie 4 = Rankin 4: schwerer Schlaganfall, Gehen nur mit Hilfe möglich und / oder komplette Aphasie 5 = Rankin 5: invalidisierender Schlaganfall: Patient ist bettlägerig bzw. rollstuhlpflichtig	Die Rankin-Skala dient der klinischen Einschätzung des neurologischen Defizits nach Schlaganfall. Einträge sind entsprechend dem Schlüssel vorzunehmen.

Anlage 1 zum Beschluss

~~42~~ 39	präoperative Nierenersatztherapie	☐ 0 = nein 1 = akut 2 = chronisch	"akut" ist zu dokumentieren, wenn bei dem Patienten präoperativ eine Nierenersatztherapie durchgeführt wird, jedoch noch kein Dialyse-Shunt oder Peritonealdialysekatheter appliziert wurde.
wenn Feld ~~42~~ 39 = 0			
~~43~~ 40. 1	Kreatininwert i.S. in mg /dl	☐ ☐ ☐ präoperativ (letzter Wert vor OP) Angabe in: mg/dl Gültige Angabe: 0,1 – 12 mg/dl Angabe ohne Warnung: 0,2 – 10 mg/dl	Dokumentiert werden soll der letzte gemessene Wert vor der Operation.
~~43~~ 40. 2	Kreatininwert i.S. in µmol /l	☐ ☐ ☐ ☐ präoperativ (letzter Wert vor OP) Angabe in: µmol/l Gültige Angabe: 1 – 1.060 µmol/l Angabe ohne Warnung: 18 – 880 µmol/l	Dokumentiert werden soll der letzte gemessene Wert vor der Operation.
Prozedur (PROZ)			
Mindestens ein Bogen muss ausgefüllt werden			
Basisdaten			
Basisdaten zum Eingriff			

Anlage 1 zum Beschluss

~~44~~ <u>41</u>	Wievielter Eingriff während dieses Aufenthaltes?	☐ ☐ Gültige Angabe: >= 1 Angabe ohne Warnung: <= 10	Anhand dieses Datenfeldes sind verschiedene dokumentationspflichtige Eingriffe während eines Aufenthaltes unterscheidbar. Innerhalb einer QS-Dokumentation zu einem herzchirurgischen Verfahren (Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen, KCHK) darf dieselbe Eingriffsnummer nicht mehrfach vergeben werden. Bei mehr als einer isolierten, QS-pflichtigen Prozedur (OP /Intervention) sind folgende Angaben zu berücksichtigen: • Bei zweizeitigem Eingriff muss jede Prozedur in einem separaten Prozedurbogen dokumentiert werden. • Bei einzeitigem Eingriff mit mehreren Zielstrukturen (Bsp. Kombination verschiedener Klappeneingriffe oder Kombination Bypasschirurgie und Herzklappeneingriff) wird in einem gemeinsamen Prozedurbogen mit den verschiedenen Teildatensätzen (Koronarchirurgie, Aortenklappeneingriff, Mitralklappeneingriff) dokumentiert. • Bei einer Konversion müssen zwei separate Prozedurbögen angelegt werden: ein Prozedurbogen für die initial begonnene Prozedur (Nr. 1) und ein Prozedurbogen für die Prozedur, zu der konvertiert wurde (Nr. 2).
~~45~~ <u>42</u>	Konversionseingriff	☐ 0 = nein 1 = ja	Bitte geben Sie „ja“ an, wenn es sich um einen Konversionseingriff handelt, d.h. es ging dieser Prozedur ein anderer Eingriff an der gleichen Zielstruktur unmittelbar voraus und musste abgebrochen werden.
~~46~~ <u>43</u>	OP-Datum	☐ ☐ . ☐ ☐ . ☐ ☐ ☐ ☐	OPS-Datum: Wenn eine Angabe im Datenelement Operation enthalten ist, ist das Datum der Operation bzw. des Beginns der durchgeführten Prozedur zwingend anzugeben. Dabei soll dasselbe Datum wie im Krankenhausinformationssystem (KIS) bzw. Arztinformationssystem (AIS) verwendet werden.

Anlage 1 zum Beschluss

~~47~~ <u>44</u>	Operation	1. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 3. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 4. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 5. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 6. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 7. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 8. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 9. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 10. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ alle OPS-Kodes des durchgeführten Eingriffs http://www.bfarm.de	Die Kodierung geschieht nach dem am Aufnahmetag (stationär)/Behandlungstag (ambulant) gültigen OPS-Katalog: Im Jahr ~~2026~~ <u>2027</u> durchgeführte Operationen sind z.B. noch nach dem im Jahre ~~2025~~ <u>2026</u> gültigen OPS-Katalog zu dokumentieren, wenn der Patient am 31.12. ~~2025~~ <u>2026</u> aufgenommen worden ist.

Art des Eingriffs

~~48~~ <u>45</u>	Koronarchirurgie	☐ 0 = nein 1 = ja	Die Dokumentation koronarchirurgischer Eingriffe ist verpflichtend.
~~49~~ <u>46</u>	Aortenklappeneingriff	☐ 0 = nein 1 = ja	Die Dokumentation von Aortenklappeneingriffen ist verpflichtend.
~~50~~ <u>47</u>	Mitralklappeneingriff	☐ 0 = nein 1 = ja	Die Dokumentation von Mitralklappeneingriffen ist verpflichtend.

Weitere Eingriffe

~~51~~ <u>48</u>	weitere Eingriffe am Herzen oder an herznahen Gefäßen	☐ 0 = nein 1 = ja	-

wenn Feld ~~51~~48 = 1

~~52~~ <u>49</u> . 1	Eingriff an der Trikuspidalklappe	☐ 1 = ja	-
~~52~~ <u>49</u> . 2	Eingriff an der Pulmonalklappe	☐ 1 = ja	-
~~52~~ <u>49</u> . 3	Eingriff am Vorhofseptum oder an der Vorhofwand	☐ 1 = ja	-
~~52~~ <u>49</u> . 4	Vorhofablation	☐ 1 = ja	-
~~52~~ <u>49</u> . 5	Eingriff an herznahen Gefäßen	☐ 1 = ja	-
~~52~~ <u>49</u> . 6	Herzohrverschluss/-amputation	☐ 1 = ja	-

Anlage 1 zum Beschluss

~~52~~ <u>49</u> . 7	interventioneller Koronareingriff (PCI)	☐ 1 = ja	-
~~52~~ <u>49</u> . 8	sonstige	☐ 1 = ja	-
Weitere Daten zum Eingriff			
~~53~~ <u>50</u>	Patient wird beatmet	☐ 0 = nein 1 = ja	Bitte eintragen, ob der Patienten bei Ankunft im OP-Bereich beatmet wurde.
~~54~~ <u>51</u>	Dringlichkeit	☐ 1 = elektiv 2 = dringlich 3 = Notfall 4 = Notfall (Reanimation / ultima ratio)	Diese ist zum Zeitpunkt der OP zu bestimmen: ● Elektiv: Die Wahl des OP-Termins erfolgte unter Beachtung der kapazitiven Möglichkeiten, oder des Wunsches des Patienten und den abgeschlossenen Voruntersuchungen. ● Dringlich: Zwischen Indikationsstellung und OP bestand aus kardialen Gründen keine Unterbrechung der Hospitalisation. ● Notfall: Die Operation erfolgt zur Abwendung einer lebensbedrohlichen Situation unmittelbar (bis max. 12h) nach Diagnosestellung. Bei einer sofort eingeleiteten Operation (z. B. Reanimation) bitte Ziffer 4 kodieren.
~~55~~ <u>52</u>	Nitrate (präoperativ)	☐ i. v. 0 = nein 1 = ja	Bitte "ja" angeben, wenn der Patient bei Ankunft im OP-Bereich unter i. v. - Nitrattherapie steht.
~~56~~ <u>53</u>	Troponin positiv (präoperativ)	☐ 0 = nein 1 = ja	Bitte „ja“ angeben, wenn innerhalb der letzten 48 Stunden vor der Operation Troponin T oder Troponin I pathologisch waren.
~~57~~ <u>54</u>	Inotrope (präoperativ)	☐ 0 = nein 1 = ja	Bitte "ja" angeben, wenn der Patient bei Ankunft im OP-Bereich unter i. v. - Katecholamintherapie steht
~~58~~ <u>55</u>	(präoperativ) mechanische Kreislaufunterstützung	☐ 0 = nein 1 = ja, IABP 2 = ja, ECLS/VA-ECMO 3 = ja, andere	Bitte eintragen, ob und wenn ja welche Art der mechanischen Kreislaufunterstützung präoperativ erfolgt ist. (Auch eine vor dem Hautschnitt im Operationssaal gelegte IABP ist mit dem Schlüssel „ja, IABP“ zu kodieren.) Bei Verwendung mehrerer Kreislaufunterstützungssysteme bitte „ja, andere“ angeben.

59-56	Wundkontaminationsklassifikation	☐ nach Definition der CDC 1 = aseptische Eingriffe 2 = bedingt aseptische Eingriffe 3 = kontaminierte Eingriffe 4 = septische Eingriffe	Präoperative Wundkontamination nach CDC- Kriterien 1 = aseptische Eingriffe: nichtinfiziertes OP-Gebiet, in dem keine Entzündung vorhanden ist und weder der Respirations-, Gastrointestinal- oder Urogenitaltrakt eröffnet wurden. Sie werden primär verschlossen und, wenn nötig, mit einer geschlossenen Drainage versorgt. Operative Wunden nach stumpfen, nicht penetrierenden Traumata werden eingeschlossen, sofern die o. g. Kriterien erfüllt sind. - z. B. elektive Schilddrüsen-, Herz-, Gelenk-OP. 2 = bedingt aseptische Eingriffe: Eingriffe, bei denen der Respirations-, Gastrointestinal- oder Urogenitaltrakt unter kontrollierten Bedingungen und ohne ungewöhnliche Kontamination eröffnet werden. • z. B. Appendektomie oder OP im Bereich des Oropharynx, der Vagina oder der Gallenwege, Sectio caesarea, sofern keine Hinweise für Infektionen oder Verletzungen der aseptischen Technik vorliegen. 3 = kontaminierte Eingriffe: Offene, frische Zufallswunden, außerdem Operationen mit einem größeren Bruch in der aseptischen Technik (z. B. offene Herzmassage) oder mit deutlichem Austritt von Darminhalt sowie Eingriffe, bei denen eine akute nichteitrige Entzündung vorhanden ist. - z. B. abdominoperineale Rektumamputation, Sectio caesarea bei mütterlichem Fieber, erhöhten Entzündungszeichen oder vorzeitigem Blasensprung. 4 = septische Eingriffe: Alte Verletzungswunden mit devitalisiertem Gewebe und solche Eingriffe bei bereits vorhandener Infektion oder nach Perforation im Gastrointestinaltrakt. Bei dieser Wundkontaminationsklasse ist das Operationsfeld schon präoperativ mit Erregern von möglichen postoperativen Infektionen besiedelt. - z. B. OP nach Darmperforation, bei eitriger Cholezystitis, Klappenersatz bei florider Endokarditis, Sectio caesarea mit stinkendem Fruchtwasser bei Amnioninfektionssyndrom. (Quelle: Nationales Referenzzentrum für Surveillance von nosokomialen Infektionen (NRZ) 2004)
60	Dauer des Eingriffs	~~600~~ Schnitt- Nahtzeit Angebe in: Minuten Gültige Angabe: >= 0 Minuten Angebe ohne Warnung: 20 - 480 Minuten	~~Als Schnitt- Nahtzeit zählt die Zeitspanne von der ersten Verletzung der Haut (Schnitt/Punktion) bis zum Verschluss (Naht/Punktionsverschluss).~~

Koronarchirurgie (KC)

Höchstens ein Bogen darf ausgefüllt werden

Koronarchirurgie

Eingriff

~~61~~ <u>57</u>	Wievielter koronarchirurgischer Eingriff während dieses Aufenthaltes?	☐ ☐ Gültige Angabe: >= 1 Angabe ohne Warnung: <= 10	Anhand dieses Datenfeldes sind verschiedene dokumentationspflichtige Eingriffe während eines Aufenthaltes unterscheidbar. Innerhalb einer QS-Dokumentation zu einer Eingriffsart darf dieselbe Eingriffsnummer nicht mehrfach vergeben werden.
~~62~~ <u>58</u>	Zugang (KC)	☐ 1 = konventionelle Sternotomie 2 = minimalinvasiver operativer Zugang	Bitte dokumentieren Sie das ursprünglich geplante Vorgehen.

Aortenklappeneingriff (AORT)

Höchstens ein Bogen darf ausgefüllt werden

Aortenklappeneingriff

Eingriff

~~63~~ <u>59</u>	Wievielter Aortenklappeneingriff während dieses Aufenthaltes?	☐ ☐ Gültige Angabe: >= 1 Angabe ohne Warnung: <= 10	Anhand dieses Datenfeldes sind verschiedene dokumentationspflichtige Eingriffe während eines Aufenthaltes unterscheidbar. Innerhalb einer QS-Dokumentation zu einer Eingriffsart darf dieselbe Eingriffsnummer nicht mehrfach vergeben werden.
~~64~~ <u>60</u>	Zugang (AORT)	☐ 1 = konventionelle Sternotomie 2 = minimalinvasiver operativer Zugang 3 = endovaskulärer Zugang, arteriell 4 = endovaskulärer Zugang, venös 5 = transapikaler Zugang	Bitte dokumentieren Sie das ursprünglich geplante Vorgehen.
~~65~~	~~Stenose~~	☐ ~~0 = nein~~ ~~1 = ja~~	~~War die Klappe stenotisch verändert? Bei kombinierten Vitien bitte auch Datenfeld Insuffizienz entsprechend beantworten.~~
~~66~~	~~Insuffizienz~~	☐ ~~0 = nein~~ ~~1 = ja~~	~~Bestand eine Klappeninsuffizienz?~~

Mitralklappeneingriff (MKE)

Höchstens ein Bogen darf ausgefüllt werden

Mitralklappeneingriff			
Eingriff			
~~67-61~~	Wievielter Mitralklappeneingriff während dieses Aufenthaltes?	☐ ☐ Gültige Angabe: >= 1 Angabe ohne Warnung: <= 10	Anhand dieses Datenfeldes sind verschiedene dokumentationspflichtige Eingriffe während eines Aufenthaltes unterscheidbar. Innerhalb einer QS-Dokumentation zu einer Eingriffsart darf dieselbe Eingriffsnummer nicht mehrfach vergeben werden.
~~68-62~~	Zugang (MKE)	☐ 1 = konventionelle Sternotomie 2 = minimalinvasiver operativer Zugang 3 = endovaskulärer Zugang, arteriell 4 = endovaskulärer Zugang, venös 5 = transapikaler Zugang	Bitte dokumentieren Sie das ursprünglich geplante Vorgehen.
~~69~~	~~Morphologie der Mitralklappe (inkl. Mitralklappenring oder Halteapparat) auffällig?~~	☐ ~~0 = nein~~ ~~1 = ja~~	-
~~wenn Feld 69 = 1~~			
~~70.1~~	~~Segelprolaps~~	☐ ~~1 = ja~~	-
~~70.2~~	~~Verdickung~~	☐ ~~1 = ja~~	-
~~70.3~~	~~Verkalkung/Sklerosierung~~	☐ ~~1 = ja~~	-
~~70.4~~	~~Vegetationen~~	☐ ~~1 = ja~~	-
~~70.5~~	~~Kommissurenfusionen~~	☐ ~~1 = ja~~	-
Prozedur (PROZ)			
Mindestens ein Bogen muss ausgefüllt werden			
Basisdaten			
Eingriff			
~~71.1~~	~~Dosis-Flächen-Produkt~~	~~0000000~~ Angabe in: (eGy)*cm ² Gültige Angabe: >= 0 (eGy)*cm ² Angabe ohne Warnung: <= 10.000 (eGy)*cm ²	-

Anlage 1 zum Beschluss

~~71.2~~	~~Desis-Flächen-Produkt nicht bekannt~~	~~☐~~ ~~1=ja~~	~~-~~
72.1	Kontrastmittelmenge	~~☐☐☐~~ ~~Angebe in: ml~~ ~~Gültige Angabe: >= 1 ml~~ ~~Angebe ohne Warnung: 10 – 500 ml~~	~~Bitte die tatsächlich applizierte Kontrastmittelmenge angeben.~~
~~72.2~~	~~kein Kontrastmittel appliziert~~	~~☐~~ ~~1=ja~~	~~-~~
wenn Feld ~~49-46~~ = 1 oder wenn Feld ~~50-47~~ = 1			
~~73-63~~	intraprozedurale Komplikationen	☐ 0 = nein 1 = ja	-
wenn Feld ~~73-63~~ = 1			
~~74-64.~~ 1	Device- Fehlpositionierung	☐ 1 = ja	Dieses Feld ist mit "ja" zu beantworten, wenn nach Abschluss des Eingriffs beispielsweise eine der folgenden Situationen zutrifft: ● eine weitere Klappe (Valve-in-valve)/Device musste implantiert werden ● eine Aorten/Mitralregurgitation >= 2. Grades tritt auf ● einer oder mehrere Mitralclips sind fehlpositioniert (Bsp. single leaflet detachment)
~~74-64.~~ 2	Koronarostienverschluss	☐ 1 = ja	Dieses Feld ist mit "ja" zu beantworten, wenn während der Prozedur typische myokardiale Ischämiezeichen (EKG oder Echokardiographie) auftreten und eine Stenose oder der Verschluss eines Koronarostiums (nicht Embolisation in das Koronargefäß) dafür verantwortlich gemacht werden kann.
~~74-64.~~ 3	Aortendisektion	☐ 1 = ja	Dieses Feld ist mit "ja" zu beantworten, falls eine Disektion der Aorta (unabhängig von der Lokalisation) neu aufgetreten ist.
~~74-64.~~ 4	Aortenregurgitation >= 2. Grades	☐ 1 = ja	-
~~74-64.~~ 5	Annulus-Ruptur	☐ 1 = ja	-
~~74-64.~~ 6	Ruptur-/Perforation einer Herzhöhle	☐ 1 = ohne Therapiebedarf 2 = mit Therapiebedarf	-

Anlage 1 zum Beschluss

~~74~~ 64. 7	Perikardtamponade	☐ 1 = ja	Dieses Feld ist mit "ja" zu beantworten, falls ein therapierelevanter (z.B. erhöhte Katecholamingabe, Perikardpunktion, Perikarddrainage) Perikarderguß /hämatom nachgewiesen werden kann. Bei einer Ventrikelperforation ist dieses Feld mit „ja“ zu beantworten.
~~74~~ 64. 8	kardiale Dekompensation	☐ 1 = ja	Dieses Feld ist mit "ja" zu beantworten, wenn im Rahmen der Prozedur eine Links- oder Rechtsventrikuläre Dekompensation auftritt, welche mindestens eine der folgenden Maßnahmen zur Folge hat: ● Hochdosierte Gabe von Katecholaminen (vor dem Eingriff noch nicht notwendig) ● Kardiale Reanimation ● nicht prophylaktische Zuhilfenahme eines kreislaufunterstützenden Systems (HLM, IABP, ECMO, VAD, o.ä.) ● Lungenödem
~~74~~ 64. 9	Hirnembolie	☐ 1 = ja	-
~~74~~ 64. 10	Rhythmusstörungen	☐ 1 = ja	Dieses Feld ist mit "ja" zu beantworten, wenn im Rahmen der Prozedur eine therapierelevante (medikamentös oder durch Herzschrittmacher) Rhythmusstörung neu auftritt (AV-Block II /III, persistierende ventrikuläre Arrhythmie).
~~74~~ 64. 11	Device-Embolisation	☐ 1 = ja	Dieses Feld ist mit "ja" zu beantworten, falls ein Implantat komplett disloziert.

Anlage 1 zum Beschluss

~~74~~ 64. 12	vaskuläre Komplikation	☐ 1 = ja	In Anlehnung an die VARC-3-Kriterien sind schwere vaskuläre Komplikationen zu dokumentieren: „Any aortic dissection or aortic rupture OR Vascular (arterial or venous) injury (perforation, rupture, dissection, stenosis, ischaemia, arterial or venous thrombosis including pulmonary embolism, arterio-venous fistula, pseudoaneurysm, haematoma, retroperitoneal haematoma, infection) or compartment syndrome resulting in death, VARC type ≥ 2 bleeding, limb or visceral ischaemia, or irreversible neurologic impairment OR Distal embolization (non-cerebral) from a vascular source resulting in death, amputation, limb or visceral ischaemia, or irreversible end-organ damage OR Unplanned endovascular or surgical intervention resulting in death, VARC type ≥ 2 bleeding, limb or visceral ischaemia, or irreversible neurologic impairment OR Closure device failure resulting in death, VARC type ≥ 2 bleeding, limb or visceral ischaemia, or irreversible neurologic impairment“ Quelle: Valve Academic Research Consortium 3: updated endpoint definitions for aortic valve clinical research. VARC-3 Writing Committee (2021). European Heart Journal 42 (19), 1825-1857 (S. 2724)
~~74~~ 64. 13	Low Cardiac Output	☐ 1 = ja	Dieses Feld ist mit "ja" zu beantworten, wenn eine klinisch relevante Organminderperfusion vorliegt.

Anlage 1 zum Beschluss

~~74~~ <u>64</u> . 14	schwerwiegende oder lebensbedrohliche Blutungen (intraoperativ /intraprozedural)	☐ 1 = schwerwiegend 2 = lebensbedrohlich	Definitionen nach den VARC-3-Kriterien 1 = schwerwiegende Blutungen (type 2): „Overt bleeding that requires a transfusion of 2–4 units of whole blood/red blood cells OR overt bleeding associated with a haemoglobin drop of >3 g/dL but <5 g/d“ 2 = lebensbedrohliche Blutungen (type 3): „Overt bleeding in a critical organ, such as intracranial, intraspinal, intraocular, pericardial, or intramuscular with compartment syndrome OR overt bleeding causing hypovolemic shock or severe hypotension (systolic blood pressure <90 mmHg lasting >30 min and not responding to volume resuscitation) or requiring vasopressors or surgery OR overt bleeding requiring reoperation, surgical exploration, or re-intervention for the purpose of controlling bleeding OR Post-thoracotomy chest tube output ≥2 L within a 24-h period OR overt bleeding requiring a transfusion of ≥5 units of whole blood/red blood cells OR overt bleeding associated with a haemoglobin drop ≥5 g/dL“ Quelle: Valve Academic Research Consortium 3: Updated endpoint definitions for aortic valve clinical research. VARC-3 Writing Committee (2021). European Heart Journal 42 (19), 1825–1857 (S. 2723)
~~74~~ <u>64</u> . 15	Patient verstarb im OP /Katheterlabor	☐ 1 = ja	-
wenn Feld ~~74~~ <u>64</u> .13 = 1			
~~75~~ <u>65</u>	Therapie des Low Cardiac Output	☐ 0 = keine Therapie erforderlich 1 = medikamentös 2 = IABP 3 = VAD 4 = ECMO 9 = sonstige	-
~~76~~ <u>66</u>	Konversion	☐ 0 = nein 1 = ja, zu Sternotomie 2 = ja, zu transapikal 3 = ja, zu endovaskulär	Dieses Feld ist mit "ja" zu beantworten, wenn ein unmittelbarer einzeitiger Eingriffswechsel notwendig ist.
wenn Feld ~~76~~ <u>66</u> IN (1;2;3)			
~~77~~ <u>67</u>	Grund für die Konversion	☐ 1 = Therapieziel nicht erreicht 2 = intraprozedurale Komplikationen 9 = sonstige	Als relevante intraprozedurale Komplikationen gelten die in diesem Abschnitt in den vorausgehenden Feldern erfassten intraprozeduralen Komplikationen.
Basis (B)			
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden			

Postoperativer Verlauf

~~wenn Feld 50 EINSIN (!)~~

~~78~~	~~korrekter Sitz des prothetischen Materials am Herzen bei Entlassung~~	~~☐ 0 = nein 1 = ja 2 = kein prothetisches Material am Herzen verwendet~~	~~Der Befund kann im postoperativen Verlauf bis zur Entlassung dokumentiert werden. Die Dokumentation soll die letzte Beurteilung des funktionellen Ergebnisses vor Entlassung abbilden. Sternaldeorlagen sind hier nicht zu dokumentieren; bitte bei ausschließlicher Verwendung von Sternaldeorlagen „kein prothetisches Material am Herzen verwendet“ dokumentieren.~~
~~79~~	~~geplantes funktionelles Ergebnis erreicht~~	~~☐ 0 = nein 1 = akzeptables Ergebnis 2 = optimales Ergebnis~~	~~Die Dokumentation soll die letzte Beurteilung des funktionellen Ergebnisses vor Entlassung abbilden.~~ ~~Ergebnisbeurteilung auf Basis des <u>vor dem Eingriff</u> definierten Eingriffsziels.~~ ~~Als akzeptabel gilt bspw. eine Mitralklappeninsuffizienz ≤ 2- Grades, ohne echokardiografische Zeichen einer relevanten Mitralklappenstenose oder eine Hämolyse (Stone et al. 2015).~~ ~~Als optimal gilt bspw. eine Mitralklappeninsuffizienz ≤ 1- Grades, ohne echokardiografische Zeichen einer relevanten Mitralklappenstenose oder eine Hämolyse.~~ ~~Stone, GW; Adams, DH; Abraham, WT; Kappetein, AP; Genereux, P; Vranekx, P; et al. (2015): Clinical trial design principles and endpoint definitions for transcatheter mitral valve repair and replacement: part 2: endpoint definitions. A consensus document from the Mitral Valve Academic Research Consortium. European Heart Journal 36(20): 1878- 1891. DOI: 10.1093/eurheartj/ehv333.~~

Anlage 1 zum Beschluss

~~80-68~~	neu aufgetretener Herzinfarkt	☐ 0 = nein 1 = ja, periprozedural (innerhalb von 48 Stunden) 2 = ja, spontan (nach mehr als 48 Stunden)	In den ersten 48 Stunden nach Herz-OP gilt eine besondere Definition für die Diagnose eines postoperativen Myokardinfarkts: Ein akuter Myokardinfarkt liegt in dieser Situation nur vor, wenn postoperativ eine Erhöhung des kardialen Biomarkers um das 10-fache des oberen Referenzwertes gemessen wird und außerdem im EKG ein pathologisches Q oder ein Linksschenkelblock nachgewiesen oder passende angiographische oder andere bildgebende Befund erhoben werden. ST-Streckenhebungen werden an dieser Stelle nicht als diagnostisches Kriterium gewertet. Nach mehr als 48 Stunden post-Herz-OP gelten wieder die klassischen Diagnosekriterien eines akuten Myokardinfarkts inklusive ST-Streckenhebung. (Kommentar zur dritten allgemeinen Definition des Myokardinfarkts der gemeinschaftlichen ESC/ACCF/AHA/WHA Task Force, Schofer et al., Kardiologie 2014;8:65-71. Third universal definition of myocardial infarction. Thygesen et al., Eur. Heart J 2012; 33:2551-2567).
~~81~~	~~Reanimation~~	☐ 0 = nein 1 = ja	~~Mechanische oder elektrische Reanimation, inkl. eines präkordialen Schlages~~
~~82-69~~	komplikationsbedingter notfallmäßiger Re-Eingriff	☐ 0 = nein 1 = ja	-
~~83~~	~~postprozedurales akutes Nierenversagen~~	☐ 0 = nein 1 = ja, ohne Anwendung eines Nierenersatzverfahrens 2 = ja, mit temporärer Anwendung eines Nierenersatzverfahrens 3 = ja, mit voraussichtlich dauerhafter Anwendung eines Nierenersatzverfahrens	-
~~84-70~~	postprozedural neu aufgetretene Endokarditis	☐ 0 = nein 1 = ja	Das typische Bild einer floriden bakteriellen Endokarditis liegt vor bei Fieber mit neu aufgetretenem Herzgeräusch, bei echokardiografischem Nachweis von Vegetationen, Klappendestruktionen, bei Keimnachweis aus Blutkulturen. Die Diagnose gilt auch bei postprozeduraler Bestätigung der Keimbesiedlung, mit bakteriologischem Keimnachweis aus dem resezierten Klappenpräparat bzw. bei mikroskopischem Nachweis von Bakterien (auch bei negativer Kultur) als gesichert.

Anlage 1 zum Beschluss

~~85-71~~	Perikardtamponade	☐ 0 = nein 1 = ja	Dieses Feld ist mit "ja" zu beantworten, falls ein therapierelevanter/s (z.B. erhöhte Katecholamingabe, Perikardpunktion, Perikarddrainage) Perikarderguss /hämatom nachgewiesen werden kann.
~~86-72~~	schwerwiegende oder lebensbedrohliche Blutungen (postprozedural)	☐ 0 = nein 1 = schwerwiegend 2 = lebensbedrohlich	Definitionen nach den VARC-3-Kriterien 1 = schwerwiegende Blutungen (type 2): „Overt bleeding that requires a transfusion of 2–4 units of whole blood/red blood cells OR overt bleeding associated with a haemoglobin drop of >3 g/dL but <5 g/d“ 2 = lebensbedrohliche Blutungen (type 3): „Overt bleeding in a critical organ, such as intracranial, intraspinal, intraocular, pericardial, or intramuscular with compartment syndrome OR overt bleeding causing hypovolemic shock or severe hypotension (systolic blood pressure <90 mmHg lasting >30 min and not responding to volume resuscitation) or requiring vasopressors or surgery OR overt bleeding requiring reoperation, surgical exploration, or re-intervention for the purpose of controlling bleeding OR Post-thoracotomy chest tube output ≥2 L within a 24-h period OR overt bleeding requiring a transfusion of ≥5 units of whole blood/red blood cells OR vert bleeding associated with a haemoglobin drop ≥5 g/dL“ Quelle: Valve Academic Research Consortium 3: Updated endpoint definitions for aortic valve clinical research. VARC-3 Writing Committee (2021). European Heart Journal 42 (19), 1825-1857 (S. 2723)

Anlage 1 zum Beschluss

~~87~~ <u>73</u>	Mediastinitis	☐ nach den KISS-Definitionen 0 = nein 1 = ja	Entsprechend den KISS-Definitionen liegt eine Mediastinitis vor, wenn mindestens eins der folgenden Kriterien erfüllt ist: ● Nachweis von Erregern in kulturellen oder nicht-kulturellen Verfahren im Mediastinalgewebe oder aus mediastinaler Flüssigkeit, welche zum Zweck der Diagnose oder Behandlung entnommen wurde/n. ● Während einer körperlichen Untersuchung oder Operation oder durch histopathologische Untersuchung nachgewiesene Mediastinitis. ● Eines der folgenden Anzeichen: ○ Fieber (> 38 °C) ○ Schmerzen im Brustkorb (ohne andere erkennbare Ursache) ○ instabiles Sternum (ohne andere erkennbare Ursache) und mindestens <u>eines</u> der folgenden Kriterien: ○ Eitrige Sekretion aus dem mediastinalen Bereich ○ Bei radiologischer Untersuchung festgestellte Erweiterung des Mediastinums
~~88~~ <u>74</u>	zerebrales / zerebrovaskuläres Ereignis bis zur Entlassung	☐ 0 = nein 1 = ja, ZNS, zerebrovaskulär (Blutung, Ischämie) 2 = ja, ZNS, andere	Perioperativ neu aufgetretenes neurologisches Defizit durch ein zerebrales / zerebrovaskuläres Ereignis, z. B. TIA, Schlaganfall, Blutung. Das postoperative psychomotorische Delir ist nicht zu berücksichtigen.
wenn Feld ~~88~~ <u>74</u> IN (1;2)			
~~89~~ <u>75</u>	Datum des neu aufgetretenen zerebrovaskulären Ereignisses	□□.□□.□□□□	-
~~89~~ <u>76</u>	Dauer des zerebrovaskulären Ereignisses	☐ 1 = bis einschl. 24 Stunden 2 = mehr als 24 Stunden bis einschl. 72 Stunden 3 = über 72 Stunden	Wenn Datenfeld "zerebrales/zerebrovaskuläres Ereignis bis zur Entlassung" mit "ja" beantwortet wurde, hier die Zeitdauer des neurologischen Ausfalls eintragen

~~01-77~~	Schweregrad eines neurologischen Defizits bei Entlassung	☐ 0 = Rankin 0: kein neurologisches Defizit nachweisbar 1 = Rankin 1: Schlaganfall mit funktionell irrelevantem neurologischem Defizit 2 = Rankin 2: leichter Schlaganfall mit funktionell geringgradigem Defizit und / oder leichter Aphasie 3 = Rankin 3: mittelschwerer Schlaganfall mit deutlichem Defizit mit erhaltener Gehfähigkeit und / oder mittelschwerer Aphasie 4 = Rankin 4: schwerer Schlaganfall, Gehen nur mit Hilfe möglich und / oder komplette Aphasie 5 = Rankin 5: invalidisierender Schlaganfall: Patient ist bettlägerig bzw. rollstuhlpflichtig 6 = Rankin 6: Schlaganfall mit tödlichem Ausgang	-
Therapiebedürftige zugangsassoziierte Komplikationen			
~~02-78~~	therapiebedürftige zugangsassoziierte Komplikationen	☐ 0 = nein 1 = ja	-
wenn Feld ~~02-78~~ = 1			
~~03-79~~ 1	Infektion(en)	☐ 1 = ja	-
~~03-79~~ 2	Sternuminstabilität	☐ 1 = ja	-
~~03-79~~ 3	Gefäßruptur	☐ 1 = ja	-
~~03-79~~ 4	Dissektion	☐ 1 = ja	-
~~03-79~~ 5	therapierelevante Blutung /Hämatom	☐ 1 = ja	therapierelevantes Hämatom: eine behandlungsbedürftige Blutung/Hämatom liegt vor und führt zu einer der folgenden Konsequenzen (Beispiele): - Fremdblutgabe in Zusammenhang mit dieser Komplikation - chirurgische Therapie (Gefäßeingriff, Hämatomausräumung)
~~03-79~~ 6	Ischämie	☐ 1 = ja	-

Anlage 1 zum Beschluss

~~93~~ <u>79</u> . 7	AV-Fistel	☐ 1 = ja	-
~~93~~ <u>8</u>	~~Aneurysma epurium~~	☐ ~~1 = ja~~	-
~~93~~ <u>79</u> . ~~8~~ <u>8</u>	sonstige	☐ 1 = ja	-
wenn Feld ~~60~~ <u>47</u> EINSIN (1) oder wenn Feld ~~40~~ <u>46</u> EINSIN (1)			
~~94~~ <u>80</u>	mechanische Komplikation durch eingebrachtes Fremdmaterial	☐ 0 = nein 1 = ja	z.B. Dislokation eines MitraClips, mechanisches Versagen einer Mitralklappenprothese, Bruch eines Ringes, Embolisation von prothetischem Material, strukturelles Versagen: Das Device leistet aufgrund einer Device-Komplikation (z.B. Fraktur, Embolisation, fixiertes Segel etc.) nicht das, was es leisten sollte.
~~95~~ <u>81</u>	paravalvuläre Leckage	☐ 0 = nein 1 = ja	Moderate oder schwere paravalvuläre Leckage: resultierende Klappeninsuffizienz ≥ 2+ oder Hämolyse
Bei Ende der Behandlung			
~~96~~	~~Patient trägt Schrittmacher / Defibrillator~~	☐ ~~0 = nein~~ ~~1 = Schrittmacher ohne CRT-System~~ ~~2 = Schrittmacher mit CRT-System~~ ~~3 = Defibrillator ohne CRT-System~~ ~~4 = Defibrillator mit CRT-System~~	~~Hier bitte eintragen, ob die Patienten Schrittmacher oder Defibrillatorträger sind.~~
Entlassung / Verlegung			
~~97~~ <u>82</u>	Entlassungsdiagnose(n)	1. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 3. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 4. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 5. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 6. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 7. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 8. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 9. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 10. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ... 30. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ alle Entlassungsdiagnosen, die in inhaltlichem Zusammenhang mit der in diesem Verfahren dokumentierten Leistung stehen http://www.bfarm.de	Es sollen die Entlassungsdiagnosen (Haupt- oder Nebendiagnosen) bzw. die Quartalsdiagnosen angegeben werden, die in inhaltlichem Zusammenhang mit der in diesem Leistungsbereich der Qualitätssicherung dokumentierten Leistung stehen. Die Kodierung geschieht nach dem am Aufnahmetag (stationär) bzw. Behandlungstag (ambulant) gültigen ICD-10-GM-Katalog: Im Jahr ~~2026~~ <u>2027</u> gestellte Entlassungsdiagnosen sind z.B. noch nach dem im Jahre ~~2025~~ <u>2026</u> gültigen ICD-10-GM-Katalog zu dokumentieren, wenn der Patient am 31.12. ~~2025~~ <u>2026</u> aufgenommen worden ist.

Anlage 1 zum Beschluss

~~99-83~~	Entlassungsdatum Krankenhaus	□□.□□.□□□□	Besonderheiten bei der DRG-Fallzusammenführung Bei DRG-Fallzusammenführung (z.B. Wiederaufnahme innerhalb der DRG-Grenzverweildauer) ist das Aufnahmedatum des ersten Krankenhausaufenthaltes und das Entlassungsdatum des letzten Krankenhausaufenthaltes zu wählen. Die QS-Dokumentation bezieht sich somit auf den zusammengeführten Fall. Beispiel 1. Krankenhausaufenthalt vom 05.01.~~2025-2026~~ bis zum 10.01.~~2025-2026~~ 2. Krankenhausaufenthalt (Wiederaufnahme) vom 15.01.~~2025-2026~~ bis zum 20.01.~~2025-2026~~ Das "Aufnahmedatum Krankenhaus" des zusammengeführten Falles ist der 05.01.~~2025-2026~~, das "Entlassungsdatum Krankenhaus" ist der 20.01.~~2025-2026~~.
~~99-84~~ .1	Entlassungsgrund	☐ ☐ siehe Schlüssel 2 "Entlassungsgrund" § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de	-
~~99-84~~ .2	nicht spezifizierter Entlassungsgrund	☐ 1 = ja	Dieses Datenfeld ist nur zu befüllen, wenn der Entlassungsgrund gemäß § 301-Vereinbarung SGB V nicht im QS-Dokumentationsbogen dokumentiert werden kann.

Lange Schlüssel

Schlüssel 1 "akute Infektion"	0 = keine 1 = Mediastinitis 2 = Sepsis 3 = broncho-pulmonale Infektion 4 = oto-laryngologische Infektion 5 = floride Endokarditis 6 = Peritonitis 7 = Wundinfektion Thorax 8 = Pleuraempym 9 = Venenkatheterinfektion 10 = Harnwegsinfektion 11 = Wundinfektion untere Extremitäten 12 = HIV-Infektion 13 = Hepatitis B oder C 18 = andere Wundinfektion 88 = sonstige Infektion

Schlüssel 2 "Entlassungsgrund"	01 = Behandlung regulär beendet 02 = Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen 03 = Behandlung aus sonstigen Gründen beendet 04 = Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet 05 = Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers 06 = Verlegung in ein anderes Krankenhaus 07 = Tod 08 = Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit (§ 14 Abs. 5 Satz 2 BPfIV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung) 09 = Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung 10 = Entlassung in eine Pflegeeinrichtung 11 = Entlassung in ein Hospiz 13 = externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung 14 = Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen 15 = Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen 17 = interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen, nach der BPfIV oder für besondere Einrichtungen nach § 17b Abs. 1 Satz 15 KHG 22 = Fallabschluss (interne Verlegung) bei Wechsel zwischen voll-, teilstationärer und stationsäquivalenter Behandlung 25 = Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr (für Zwecke der Abrechnung - § 4 PEPPV) 30 = Behandlung regulär beendet, Überleitung in die Übergangspflege

Anwenderinformation für das Modul „Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen“

Indexjahr 202~~6~~5

Der Patientenfilter, der die entsprechenden dokumentationspflichtigen Behandlungsvorgänge selektiert, legt die zu exportierenden Fälle/Patienten fest. Diese Datenbasis stellt die Grundgesamtheit der QS-Vorgänge dar.

Anschließend muss für einen bestimmten Zeitraum das Auftreten bestimmter Diagnosen, Eingriffe, Abrechnungskodes und Verordnungen geprüft werden (Leistungs- und Medikationsfilter).

Die Datenfelder sind gemäß ihrer Eingangskennung in der Allgemeinen Spezifikation für Sozialdaten bei den Krankenkassen angegeben, die sich an den Technischen Anlagen zum Datenaustausch der Leistungserbringer orientiert:

[Funktion].[Datenquelle].[Datensatz].[Segment].[Gruppe].[Feldkennung]@Attributname

Beispiel: 301.Entlassungsanzeige.FAB.Operation.Prozedurenschlüssel@ops

Diese Kennung bezeichnet das Attribut „ops“, das in der Entlassungsanzeige des Datensatzes nach §301 im FAB-Segment in der Gruppe „Operation“ mit der Feldkennung „Prozedurenschlüssel“ zu finden ist.

Diese Kennzeichnung ermöglicht den direkten Bezug zu den Eingangsdaten. So ist gewährleistet, dass die zu selektierenden Datenfelder von den Krankenkassen eindeutig referenziert werden können.

Pseudocode der QS-Filter

	Pseudo-Code	Beschreibung
Patientenfilter	Admin@erfassungsjahr - Stamm@gebjahr >= 18 UND source(301)@quelle = '301' UND 301.Entlassungsanzeige.FAB.Operation.Prozedurenschlüssel@ops EINSIN FilterListe.KCHK_OPS_INDEX UND 301.Entlassungsanzeige.FAB.Operation.Prozedurenschlüssel@ops KEINSIN FilterListe.KCHK_OPS_EX UND 301.Entlassungsanzeige.ETL.Tag der Entlassung/Verlegung@entldatum INNERHALB Wertebereich.KCHK_INDEXJAHR	Daten nach § 301 stationäre Aufnahme Alter am Aufnahmetag ≥ 18 Entlassung im Zeitraum KCHK_INDEXJAHR sowie eine Prozedur aus Einschlussliste KCHK_OPS_INDEX jedoch keine Prozedur aus Ausschlussliste KCHK_OPS_EX
Zeitfilter (KCHK_INDEXJAHR)	01.01.202 ~~65~~ - 31.12.202 ~~65~~	Indexleistung in Erfassungsjahr 202 ~~65~~
Leistungs- und Medikationsfilter	(source(301)@quelle = '301' UND (301.Entlassungsanzeige.FAB.Operation.Prozedurenschlüssel@ops EINSIN FilterListe.KCHK_OPS ODER	Daten nach § 301 stationäre Aufnahme Entlassungsdatum im Follow-up-Zeitraum KCHK_ZEITFILTER sowie eine Prozedur aus der Liste KCHK_OPS ODER

	301.Entlassungsanzeige.ETL.Hauptdiagnose.Diagnoseschlüssel@icd EINSIN FilterListe.KCHK_ICD ODER 301.Entlassungsanzeige.ETL.Sekundär- Diagnose.Diagnoseschlüssel@icd_sek EINSIN FilterListe.KCHK_ICD ODER 301.Entlassungsanzeige.NDG.Nebendiagnose.Diagnoseschlüssel@icd EINSIN FilterListe.KCHK_ICD ODER 301.Entlassungsanzeige.NDG.Sekundär- Diagnose.Diagnoseschlüssel@icd_sek EINSIN FilterListe.KCHK_ICD) UND 301.Entlassungsanzeige.ETL.Tag der Entlassung/Verlegung@entldatum INNERHALB Wertebereich.KCHK_ZEITFILTER) ODER ((source(kh_ambo)@quelle = '115b' ODER source(kh_ambo)@quelle = '116b') UND (kh_ambo.Ambulante Operation.PRZ.Prozedur.Prozedurenschlüssel@ops EINSIN FilterListe.KCHK_OPS ODER kh_ambo.Ambulante Operation.BDG.Behandlungsdiagnose.Diagnoseschlüssel@icd EINSIN FilterListe.KCHK_ICD ODER kh_ambo.Ambulante Operation.BDG.Sekundär-	eine Diagnose (Primär- oder Sekundärdiagnose sowie Haupt- oder Nebendiagnose) aus der Liste KCHK_ICD Daten nach §§ 115b, 116b, 295 SGB V Behandlungsquartal im Follow-up-Zeitraum sowie eine Diagnose aus der Liste KCHK_ICD ODER eine Prozedur aus der Liste KCHK_OPS ODER eine Gebührenordnungsnummer aus der Liste KCHK_GOP

	Diagnose.Diagnoseschlüssel@icd_sek EINSIN FilterListe.KCHK_ICD ODER ebm_kh_ambo(kh_ambo.Ambulante Operation.ENA.Entgeltart)@ebm EINSIN FilterListe.KCHK_GOP) UND kh_ambo.Ambulante Operation.ENA.Tag der Behandlung@datum INNERHALB Wertebereich.KCHK_ZEITFILTER) ODER (source(295k)@quelle = '295k' UND (295k.OPS.Operationsschlüssel.7/7.1.1@ops EINSIN FilterListe.KCHK_OPS ODER 295k.DIA.Diagnose.4/4.2.1@icd EINSIN FilterListe.KCHK_ICD ODER 295k.LED.5/5.3.1@ebm EINSIN FilterListe.KCHK_GOP) UND 295k.RND.Behandlungszeitraum.3/3.3.2@endedatum INNERHALB Wertebereich.KCHK_ZEITFILTER) ODER ((source(295s)@quelle = '295_140' ODER source(295s)@quelle = '295_73b' ODER source(295s)@quelle = '295_73c') UND (	

	295s.Erbrachte Leistungen / Einzelfallrechnung.OPS.Operationsschlüssel.7/7.2.1 Operationsschlüssel, codiert@ops EINSIN FilterListe.KCHK_OPS ODER 295s.Erbrachte Leistungen / Einzelfallrechnung.DIA.Diagnose.6/6.2.1 Diagnose, codiert@icd EINSIN FilterListe.KCHK_ICD) UND 295s.Erbrachte Leistungen / Einzelfallrechnung.RGI.Abrechnungszeitraum.11/11.2.2 Letzter Tag des Abrechnungszeitraums@endedatum INNERHALB Wertebereich.KCHK_ZEITFILTER)	
Zeitfilter für Follow-up (KCHK_ZEITFILTER)	01.01.202 ~~5~~ <u>6</u> – 31.12.202 ~~7~~ <u>6</u>	Zeitraum 202 ~~5~~ <u>6</u> –202 ~~6~~ <u>7</u>

Liste der Funktionen

Funktion	Formel	Beschreibung
cp_type	"iknr", wenn es sich um ein Institutionskennzeichen handelt; "bsnr", wenn es sich um eine Betriebsstättennummer handelt	Art des Leistungserbringers
ebm_kh_ambo	nur selektieren, wenn 2. bis 3. Stelle mit "00" gefüllt sind; nur die 4. bis 8. Stelle des Feldes selektieren	EBM aus Datenquelle §301 AMBO
inpatient_interrupt	ja: mind. Ein Entlass-/Verlegungsgrund (1. und 2. Stelle) 16, 21 oder 23 im Segment ETL; nein: sonst	Unterbrechung des KH-Aufenthaltes
kv_key	1. und 2. Stelle der BSNR	KV-Regionsschlüssel
sequential_nr	beginnend mit 1, sonst vorherige laufende Nummer +1	Laufende Nummer

Source	Herkunft der Daten entsprechend dem Abrechnungskontext, aus dem Datenbestand der Krankenkasse zu entnehmen ('295k', '295s', '300', '301', '302', 'Admin', 'kh_ambo', 'Stamm')	Kennzeichen der genauen Datenquelle des Falles
state_key	Aus dem Datenbestand der Krankenkasse zu entnehmen oder ersatzweise aus der 3. und 4. Stelle der IKNR	Bundeslandschlüssel
year	Stelle 1–4 aus einem Datum im Format JJJJ-MM-TT	Jahr aus einem Datum

Verwendete Filterlisten

Filterliste	Beschreibung
KCHK_OPS_INDEX	Prozeduren (OPS-Kodes) für Indexleistungen
KCHK_OPS_EX	Ausschlussprozeduren (OPS-Kodes), welche den Zugriff von Patienten bei gleichzeitigem Vorliegen einer Indexleistung verhindern
KCHK_OPS	Prozeduren (OPS-Kodes) für Follow-up-Leistungen
KCHK_ICD	Diagnosen (ICD-Kodes) für Follow-up-Leistungen
KCHK_GOP	Gebührenordnungspositionen (EBM-Ziffern) für Follow-up-Leistungen

Inhalte der Filterlisten

Filterliste	Kodes
KCHK_OPS_INDEX	53502, 53503, 535101, 535102, 535103, 535104, 535105, 535106, 535107, 53510b, 53510f , 53510g , 53510h , 53510j , 53510m , 53510x, 535111, 535112, 535113, 535114, 53511f , 53511g , 53511x, 535121, 535122, 535123, 535124, 53512f , 53512g , 53512x, 535200, 535201, 535202, 535203, 535206, 535207, 535208, 53520c , 53520d , 53520e , 53520f , 53520x, 535210, 535211, 535212, 535213, 53521c , 53521d , 53521x, 53530, 53531, 53532, 53536, 53537, 53540c, 535411, 535412, 535413, 535414, 53541x, 535800, 535801, 535802, 535803, 535804, 535806, 535809, 53580f , 53580g , 53580h , 53580x, 535810, 535811, 535812, 535813, 535814, 535816, 535818, 53581f , 53581g , 53581x, 535a01, 535a02, 535a03, 535a04, 535a05, 535a06, 535a30, 535a31, 535a32, 535a33, 535a40,

Filterliste	Kodes
	535a41, 535a42, 535a43, 535a44, 535a45, 535a4x, 536103, 536107, 536108, 536113, 536117, 536118, 536123, 536127, 536128, 536133, 536137, 536138, 536143, 536147, 536148, 536153, 536157, 536158, 536203, 536207, 536213, 536217, 536223, 536227, 536233, 536237, 536243, 536247, 536253, 536257, 536263, 536267, 536273, 536277, 536283, 536287, 536293, 536297, 5362a3, 5362a7, 5362b3, 5362b7, 5362c3, 5362c7, 5362d3, 5362d7, 5362e3, 5362e7, 5362f3, 5362f7, 5362g3, 5362g7, 5362h3, 5362h7, 5362x3, 5362x7, 5362y, 53634, 8837a1
KCHK_OPS_EX	535108, 535109, 53510a, 53510k , 535138, 535139, 53513a, 535204, 535205, 53520a, 53520b, 53520g , 535224, 535225, 53522a, 53522b, 535408, 535409, 53540a, 53540b, 535428, 535429, 53550, 53551, 5355x, 5355y, 53563, 53564, 53565, 53566, 53567, 53568, 53571, 53572, 53573, 53574, 53575, 53577, 53578, 53579, 535805, 535807, 53580a, 53580b, 53580c, 53580e, 53580j , 53580k , 535815, 535817, 53581a, 53581b, 53581c, 53581k , 535825, 535827, 53582a, 53582b, 53582c, 535837, 535840, 535841, 535842, 535843, 535844, 535845, 535846, 535847, 535848, 53584a, 53584b, 53584c, 53584x, 535850, 535851, 535852, 535853, 535854, 535855, 535856, 535857, 535858, 53585a, 53585b, 53585c, 53585x, 53590, 535910, 535911, 535912, 53591x, 535920, 535921, 535930, 535931, 53594, 53595, 535960, 535961, 535962, 535963, 535964, 535965, 535966, 535967, 53596x, 53598, 53750, 53751, 53752, 53753, 53754, 5375y, 537640, 537641, 537650, 537651, 537660, 537661, 537670, 537671, 537680, 537681, 537690, 537691, 537694, 53769x, 538100, 538101, 538102, 538103, 538200, 538201, 538202, 538203, 538300, 538301, 538302, 538303, 538401, 538402, 53840x, 538411, 538412, 53841x, 538431, 538432, 53843x, 538441, 538442, 538443, 538444, 538445, 538446, 53844x, 538451, 538452, 538453, 538454, 538455, 538456, 53845x, 538461, 538462, 538463, 538464, 538465, 538466, 53846x, 538471, 538472, 538473, 538474, 538475, 538476, 53847x, 53848, 5384d1, 5384d2, 5384dx, 5384e1, 5384e2, 5384ex, 5384f1, 5384f2, 5384fx, 539300, 539301, 539302, 539303, 539500, 539501, 539502, 539503, 539600, 539601, 539602, 539603, 539700, 539701, 539702, 539703, 5981, 59821, 59822, 5982x, 5982y
KCHK_OPS	12650, 12651, 12653, 12654, 12655, 12656, 12657, 12658, 12659, 1265a, 1265b, 1265d, 1265e, 1265f, 1265x, 1265y, 12660, 12661, 12662, 12663, 1266x, 1266y, 12680, 12681, 12682, 12683, 12684, 12685, 1268x, 1268y, 1760, 53400, 53401, 53402, 53405, 53407, 53408, 53409, 5340a, 5340b, 5340c, 5340d, 5340x, 5340y, 5341, 53410, 53411, 534120, 534121, 534122, 534123, 53412x, 534130, 534131, 534132, 534133, 53413x, 5341x, 5341y, 5342, 534201, 534202, 534203, 53420x, 534211, 534212, 534213, 534214, 534215, 534216, 534217, 534218, 534219, 53421x, 53422, 5342x, 5342y, 5343, 53430, 53431, 53432, 53433, 53434, 53435, 53436, 53437, 5343x, 5343y, 53466, 534660, 534661, 534662, 534663, 53466x, 534680, 534681, 534682, 53468x, 5346b, 5346c0, 5346c1, 5346c2, 5346c3, 5346cx, 5346d0, 5346d1, 5346d2, 5346d3, 5346dx, 53491, 53492, 53500, 53501, 53502, 53503, 53504, 53505, 53506, 53507, 5350x, 5350y, 535101, 535102, 535103, 535104, 535105, 535106, 535107, 535108, 535109, 53510a, 53510b, 53510c, 53510d, 53510e, 53510f , 53510g , 53510h , 53510j , 53510k , 53510m , 53510n , 53510x, 535111, 535112, 535113, 535114, 53511f , 53511g , 53511x, 535121, 535122, 535123, 535124, 53512f , 53512g , 53512x, 535131, 535132, 535133, 535134, 535138, 535139, 53513a, 53513x, 535141, 535142, 535143, 535144, 53514x, 5351x1, 5351x2, 5351x3, 5351x4, 5351xx, 5351y, 535200, 535201, 535202, 535203, 535204, 535205, 535206, 535207, 535208, 535209, 53520a, 53520b, 53520c , 53520d , 53520e , 53520f , 53520g , 53520x, 535210, 535211, 535212, 535213, 53521c , 53521d , 53521x, 535220, 535221, 535222, 535223, 535224, 535225, 535228, 535229, 53522a, 53522b, 53522x, 535230, 535231, 535232, 535233, 53523x, 5352y, 53530, 53531, 53532, 53533, 53534, 53535, 5353x, 5353y, 535401, 535402, 535403, 535404, 535405, 535406, 535408, 535409, 53540a, 53540b, 53540c, 53540x, 535411, 535412, 535413, 535414, 53541x, 535421, 535422, 535423, 535424, 535425, 535426,

Filterliste	Kodes
	535428, 535429, 53542x, 535431, 535432, 535433, 535434, 53543x, 5354x, 5354y, 535a01, 535a02, 535a03, 535a04, 535a06, 535a1, 535a10, 535a11, 535a2, 535a30, 535a31, 535a32, 535a33, 535a40, 535a41, 535a42, 535a5, 535a50, 535a51, 535a5x, 535a7, <u>535a8</u>, 535ax, 535ay, 535b10, 535b11, 535b12, 536103, 536105, 536106, 536107, 536108, 53610x, 536113, 536115, 536116, 536117, 536118, 53611x, 536123, 536125, 536126, 536127, 536128, 53612x, 536133, 536135, 536136, 536137, 536138, 53613x, 536143, 536145, 536146, 536147, 536148, 53614x, 536153, 536155, 536156, 536157, 536158, 53615x, 5361y, 536203, 536205, 536206, 536207, 53620x, 53621, 536213, 536215, 536216, 536217, 53621x, 536223, 536225, 536226, 536227, 53622x, 536233, 536235, 536236, 536237, 53623x, 536243, 536245, 536246, 536247, 53624x, 536253, 536255, 536256, 536257, 53625x, 536263, 536265, 536266, 536267, 53626x, 536273, 536275, 536276, 536277, 53627x, 536283, 536285, 536286, 536287, 53628x, 536293, 536295, 536296, 536297, 53629x, 5362a3, 5362a5, 5362a6, 5362a7, 5362ax, 5362b3, 5362b5, 5362b6, 5362b7, 5362bx, 5362c3, 5362c5, 5362c6, 5362c7, 5362cx, 5362d3, 5362d5, 5362d6, 5362d7, 5362dx, 5362e3, 5362e5, 5362e6, 5362e7, 5362ex, 5362f3, 5362f5, 5362f6, 5362f7, 5362fx, 5362g3, 5362g5, 5362g6, 5362g7, 5362gx, 5362h3, 5362h5, 5362h6, 5362h7, 5362hx, 5362x3, 5362x5, 5362x6, 5362x7, 5362xx, 5362y, 53630, 53631, 53632, 53633, 53634, 53635, 53636, 5363x, 5363y, 537130, 537131, 537132, 537133, 537134, 537135, 537136, 53713x, 537140, 537141, 537142, 537143, 537144, 537145, 537146, 53714x, 537150, 537151, 537152, 537153, 537154, 537155, 537156, 53715x, 5371x, 5371y, 53730, 53731, 53732, 53733, 53734, 53735, 53736, 53737, 53738, 5373x, 5373y, 537600, 537601, 537620, 537621, 537622, 537630, 537631, 537640, 537641, 537650, 537651, 537660, 537661, 537670, 537671, 537672, 537680, 537681, 537690, 537691, 537692, 537693, 537694, 53769x, 5376x, 5376y, 538000, 538001, 538002, 538003, 538004, 538005, 538006, 53800x, 538012, 538024, 538052, 538054, 538056, 538070, 538071, 538072, 538096, 53809b, 538100, 538101, 538102, 538103, 538104, 538105, 538106, 53810x, 538124, 538130, 538131, 538132, 538133, 538135, 53813x, 538154, 538170, 538171, 538200, 538201, 538202, 538203, 538204, 53820x, 538224, 538254, 538270, 538271, 538300, 538301, 538302, 538303, 53830x, 538324, 538354, 538370, 538371, 538401, 538412, 53841x, 538474, 5384d1, 5384d2, 5384dx, 5384e, 5384e1, 5384e2, 5384ex, 5384f, 5384f1, 5384f2, 5384fx, 538624, 538654, 538670, 538671, 538811, 538812, 538824, 538830, 538854, 538870, 538871, 538872, 538891, 538896, 538899, 53889b, 538924, 538954, 538970, 538971, 538972, 53899b, 538a41, 539524, 539554, 539570, 539571, 539596, 539597, 539724, 539754, 539770, 539771, 539772, 539797, 53991, 58940c, 58941c, 58943c, 58952c, 58960c, 58961c, 589626, 58962c, 5916a2, 86400, 86401, 8640x, 8640y, 8641, 8642, 8643, 87000, 87001, 8700x, 8700y, 8701, 8704, 8706, 871400, 871401, 871402, 87141, 8714x, 8714y, 87160, 87161, 883103, 883123, 883520, 883521, 883522, 883523, 883524, 883525, 883530, 883531, 883532, 883533, 883534, 883535, 883540, 883541, 883542, 883543, 883544, 883545, 88359, 8835a0, 8835a1, 8835a2, 8835a3, 8835a4, 8835a5, 8835b0, 8835b1, 8835b2, 8835b3, 8835b4, 8835b5, 8835e, 8835f, 8835k0, 8835k1, 8835k2, 8835k3, 8835k4, 8835k5, 8835x, 8835y, 883602, 883603, 883604, 883605, 883608, 88360a, 88360c, 88360e, 88360h, 88360j, 88360k, 88360m, 88360n, 88360q, 88360r, 88360s, 88360t, 88360x, 883611, 883612, 883613, 883614, 883615, 883618, 88361a, 88361c, 88361e, 88361x, 883621, 883622, 883623, 883624, 883625, 883628, 88362a, 88362c, 88362e, 88362x, 883631, 883632, 883633, 883634, 883635, 883638, 88363a, 88363c, 88363e, 88363x, 883661, 883662, 883663, 883664, 883665, 883668, 88366a, 88366c, 88366e, 88366x, 883671, 883672, 883673, 883674, 883675, 883678, 88367a, 88367c, 88367e, 88367h, 88367j, 88367x, 883681, 883682, 883683, 883684, 883685, 883688, 88368a, 88368c, 88368e, 88368x, 8836p1, 8836p2, 8836p3, 8836p4, 8836p5, 8836p8, 8836pa, 8836pc, 8836pe, 8836px, 8836r1, 8836r2, 8836r3, 8836r4, 8836r5, 8836r8, 8836ra, 8836rc, 8836re, 8836rx, 8836x1, 8836x2, 8836x3, 8836x4, 8836x5, 8836x8, 8836xa,

Filterliste	Kodes
	8836xc, 8836xe, 8836xx, 8836y, 883700, 883701, 883710, 883711, 883720, 883721, 883750, 883751, 883760, 883761, 88378, 88379, 8837a0, 8837a1, 8837a2, 8837a3, 8837a4, 8837ax, 8837G, 8837J, 8837k0, 8837k3, 8837k4, 8837k5, 8837k6, 8837k7, 8837k8, 8837k9, 8837ka, 8837kb, 8837kc, 8837kx, 8837m0, 8837m1, 8837m2, 8837m3, 8837m4, 8837m5, 8837m6, 8837m7, 8837m8, 8837m9, 8837ma, 8837mx, 8837p, 8837q, 8837t, 8837u, 8837v, 8837w0, 8837w1, 8837w2, 8837w3, 8837w4, 8837w5, 8837w6, 8837w7, 8837w8, 8837w9, 8837wa, 8837wx, 8837x, 8837y, 88390, 88393, 883946, 883947, 883948, 883949, 883990, 883991, 883992, 8839a0, 8839a1, 8839a2, 8839a3, 8839a4, 8839a5, 8839b0, 8839b1, 8839b2, 8839b3, 8839b4, 8839b5, 8839b6, 8839x, 8839y, 883c54, 883cgc, 883cgx, 883chx, <u>883ck2, 883ck3, 883cka, 883ckc, 883ckx, 883cm1, 883cm2, 883cm3, 883cm4, 883cm7, 883cm8, 883cm9, 883cmb, 883cme, 883cmf, 883cmg, 883cmh, 883cmj, 883cmm, 883cmn, 883cmp, 883cmq, 883cmx</u>, 883d00, 883d01, 883d02, 883d03, 883d04, 883d05, 883d06, 883d07, 883d08, 883d09, 883d0a, 883d0x, 883d10, 883d11, 883d12, 883d13, 883d14, 883d15, 883d16, 883d17, 883d18, 883d19, 883d1a, 883d20, 883d21, 883d22, 883d23, 883d24, 883d25, 883d26, 883d27, 883d28, 883d29, 883d2a, 883d8, <u>883db0, 883db1, 883db2, 883db3, 883db4, 883db5, 883db6, 883db7, 883db8, 883db9, 883dba</u>, 884000, 884003, 88400h, 88400j, 88400k, 88400m, 88400n, 88400p, 88400s, 88400t, 884010, 884013, 88401h, 88401j, 88401k, 88401m, 88401n, 88401p, 88401q, 88401r, 88401s, 88401t, 884020, 884023, 88402h, 88402j, 88402k, 88402m, 88402n, 88402p, 884030, 884033, 88403h, 88403j, 88403k, 88403m, 88403n, 88403p, 884040, 884043, 88404h, 88404j, 88404k, 88404m, 88404n, 88404p, 884050, 884053, 88405h, 88405j, 88405k, 88405m, 88405n, 88405p, 884100, 88410h, 88410j, 88410k, 88410m, 88410n, 88410p, 884110, 88411h, 88411j, 88411k, 88411m, 88411n, 88411p, 884120, 88412h, 88412j, 88412k, 88412m, 88412n, 88412p, 884130, 88413h, 88413j, 88413k, 88413m, 88413n, 88413p, 884140, 88414h, 88414j, 88414k, 88414m, 88414n, 88414p, 884150, 88415h, 88415j, 88415k, 88415m, 88415n, 88415p, 884200, 884202, 884203, 88420h, 88420j, 88420k, 88420m, 88420n, 88420p, 884210, 884213, 88421h, 88421j, 88421k, 88421m, 88421n, 88421p, 884220, 884223, 88422h, 88422j, 88422k, 88422m, 88422n, 88422p, 884230, 884233, 88423h, 88423j, 88423k, 88423m, 88423n, 88423p, 884240, 884243, 88424h, 88424j, 88424k, 88424m, 88424n, 88424p, 884250, 884253, 88425h, 88425j, 88425k, 88425m, 88425n, 88425p, 884300, 88430h, 88430j, 88430k, 88430m, 88430n, 88430p, 884310, 88431h, 88431j, 88431k, 88431m, 88431n, 88431p, 884320, 88432h, 88432j, 88432k, 88432m, 88432n, 88432p, 884330, 88433h, 88433j, 88433k, 88433m, 88433n, 88433p, 884340, 88434h, 88434j, 88434k, 88434m, 88434n, 88434p, 884350, 88435h, 88435j, 88435k, 88435m, 88435n, 88435p, 884400, 884410, 884420, 884430, 884440, 884450, 884503, 884513, 884603, 884613, 884800, 88480h, 88480j, 88480k, 88480m, 88480n, 88480p, 884810, 88481h, 88481j, 88481k, 88481m, 88481n, 88481p, 884820, 88482h, 88482j, 88482k, 88482m, 88482n, 88482p, 884830, 88483h, 88483j, 88483k, 88483m, 88483n, 88483p, 884840, 88484h, 88484j, 88484k, 88484m, 88484n, 88484p, 884850, 88485h, 88485j, 88485k, 88485m, 88485n, 88485p, 884900, 884903, 88490h, 88490j, 88490k, 88490m, 88490n, 88490p, 884910, 88491h, 88491j, 88491k, 88491m, 88491n, 88491p, 884a00, 884a03, 884a0h, 884a0j, 884a0k, 884a0m, 884a0n, 884a0p, 884a10, 884a13, 884a1h, 884a1j, 884a1k, 884a1m, 884a1n, 884a1p, 884b00, 884b0h, 884b0j, 884b0k, 884b0m, 884b0n, 884b0p, 884b20, 884b2h, 884b2j, 884b2k, 884b2m, 884b2n, 884b2p, 884b30, 884b3h, 884b3j, 884b3k, 884b3m, 884b3n, 884b3p, 884b40, 884b4h, 884b4j, 884b4k, 884b4m, 884b4n, 884b4p, 884b50, 884b5h, 884b5j, 884b5k, 884b5m, 884b5n, 884b5p, 884b60, 884b6h, 884b6j, 884b6k, 884b6m, 884b6n, 884b6p, 884e03, 884e0h, 884e0j, 884e0k, 884e0m, 884e0n, 884e13, 884e1h, 884e1j, 884e1k, 884e1m, 884e1n, 884e23, 884e2h, 884e2j, 884e2k, 884e2m, 884e2n, 884e33, 884e3h, 884e3j, 884e3k, 884e3m, 884e3n, 884e43,

Filterliste	Kodes
	884e4h, 884e4j, 884e4k, 884e4m, 884e4n, 884e53, 884e5h, 884e5j, 884e5k, 884e5m, 884e5n, 885100, 885101, 885110, 885111, 885130, 885131, 885140, 885141, 885150, 885151, 8851x, 8851y, 885313, 885314, 885315, 885316, 885317, 885319, 88531a, 88531b, 88531c, 88531d, 88531e, 88531f, 88533, 88534, 88535, 88536, 885370, 885371, 885372, 885373, 885374, 885376, 885377, 885378, 885379, 88537a, 88537b, 88537c, 885380, 885381, 885382, 885383, 885384, 885386, 885387, 885388, 885389, 88538a, 88538b, 88538c, 8853x, 8853y, 88542, 88543, 88544, 88545, 885460, 885461, 885462, 885463, 885464, 885466, 885467, 885468, 885469, 88546a, 88546b, 88546c, 885470, 885471, 885472, 885473, 885474, 885476, 885477, 885478, 885479, 88547a, 88547b, 88547c, 88548, 8854x, 8854y, 885513, 885514, 885515, 885516, 885517, 885519, 88551a, 88551b, 88551c, 88551d, 88551e, 88551f, 88553, 88554, 88555, 88556, 885570, 885571, 885572, 885573, 885574, 885576, 885577, 885578, 885579, 88557a, 88557b, 88557c, 885580, 885581, 885582, 885583, 885584, 885586, 885587, 885588, 885589, 88558a, 88558b, 88558c, 8855x, 8855y, 8856, 88570, 885710, 885711, 885712, 885713, 885714, 885716, 885717, 885718, 885719, 88571a, 88571b, 88571c, 885720, 885721, 885722, 885723, 885724, 885726, 885727, 885728, 885729, 88572a, 88572b, 88572c, 8857x, 8857y, 885a00, 885a01, 885a02, 885a03, 885a13, 885a14, 885a15, 885a16, 885a17, 885a19, 885a1a, 885a1b, 885a1c, 885a1d, 885a1e, 885a1f, 89810, 89811, 898120, 898121, 898122, 898123, 898130, 898131, 898132, 898133, 89840, 89841, 89842, 898b00, 898b01, 898b1, 898b10, 898b11, 898b20, 898b21, 898b22, 898b23, 898b30, 898b31, 898b32, 898b33
KCHK_ICD	C70.0, C70.1, C70.9, C71, C71.0, C71.1, C71.2, C71.3, C71.4, C71.5, C71.6, C71.7, C71.8, C71.9, C72.0, C72.1, C72.2, C72.3, C72.4, C72.5, C72.8, C72.9, C79.3, D32.0, D32.1, D32.9, D33.0, D33.1, D33.2, D33.3, D33.4, D33.7, D33.9, D90, E10.01, E10.11, E10.20, E10.21, E10.30, E10.31, E10.40, E10.41, E10.50, E10.51, E10.60, E10.61, E10.72, E10.73, E10.74, E10.75, E10.80, E10.81, E10.90, E10.91, E11.01, E11.11, E11.20, E11.21, E11.30, E11.31, E11.40, E11.41, E11.50, E11.51, E11.60, E11.61, E11.72, E11.73, E11.74, E11.75, E11.80, E11.81, E11.90, E11.91, E12.01, E12.11, E12.20, E12.21, E12.30, E12.31, E12.40, E12.41, E12.50, E12.51, E12.60, E12.61, E12.72, E12.73, E12.74, E12.75, E12.80, E12.81, E12.90, E12.91, E13.01, E13.11, E13.20, E13.21, E13.30, E13.31, E13.40, E13.41, E13.50, E13.51, E13.60, E13.61, E13.72, E13.73, E13.74, E13.75, E13.80, E13.81, E13.90, E13.91, E14.01, E14.11, E14.20, E14.21, E14.30, E14.31, E14.40, E14.41, E14.50, E14.51, E14.60, E14.61, E14.72, E14.73, E14.74, E14.75, E14.80, E14.81, E14.90, E14.91, E65, E66.00, E66.01, E66.02, E66.06, E66.07, E66.08, E66.09, E66.10, E66.11, E66.12, E66.16, E66.17, E66.18, E66.19, E66.20, E66.21, E66.22, E66.26, E66.27, E66.28, E66.29, E66.80, E66.81, E66.82, E66.86, E66.87, E66.88, E66.89, E66.90, E66.91, E66.92, E66.96, E66.97, E66.98, E66.99, E67.8, E68, E78.0, E78.1, E78.2, E78.3, E78.4, E78.5, E78.6, E78.80, E78.88, E78.9, G45.02, G45.03, G45.09, G45.12, G45.13, G45.19, G45.22, G45.23, G45.29, G45.32, G45.33, G45.39, G45.42, G45.43, G45.49, G45.82, G45.83, G45.89, G45.92, G45.93, G45.99, G46.0, G46.1, G46.2, G46.3, G46.4, G46.5, G46.6, G46.7, G46.8, I10.00, I10.01, I10.10, I10.11, I10.90, I10.91, I15.00, I15.01, I15.10, I15.11, I15.20, I15.21, I15.80, I15.81, I15.90, I15.91 I20.0, I20.1, I20.8, I20.9, I21.0, I21.1, I21.2, I21.3, I21.4, I21.9, I22.0, I22.1, I22.8, I22.9, I23.0, I23.1, I23.2, I23.3, I23.4, I23.5, I23.6, I23.8, I24.0, I24.1, I24.8, I24.9, I25.0, I25.10, I25.11, I25.12, I25.13, I25.14, I25.15, I25.16, I25.19, I25.20, I25.21, I25.22, I25.29, I25.3, I25.4, I25.5, I25.6, I25.8, I25.9, I27.0, I27.1, I27.20, I27.28, I27.8, I27.9, I33.0, I33.9, I38, I39.0, I39.1, I39.2, I39.3, I39.4, I39.8, I42.0, I42.6, I42.7, I44.0, I44.1, I44.2, I44.3, I44.4, I44.5, I44.6, I44.7, I45.0, I45.1, I45.2, I45.3, I45.4, I45.5, I45.6, I45.8, I45.9, I46.0, I46.1, I46.9, I47.0, I47.1, I47.2, I47.9, I48.0, I48.1, I48.2, I48.3, I48.4, I48.9, I49.0, I49.1, I49.2, I49.3, I49.4, I49.5, I49.8, I49.9, I50.00, I50.01, I50.11, I50.12, I50.13, I50.14, I50.19, I50.9, I51.3, I60.0, I60.1, I60.2, I60.3, I60.4, I60.5, I60.6, I60.7, I60.8, I60.9, I61.0, I61.1, I61.2, I61.3, I61.4, I61.5, I61.6, I61.8, I61.9, I62.00, I62.01, I62.1, I62.9, I63.0, I63.1, I63.2, I63.3, I63.4, I63.5, I63.6, I63.8, I63.9, I64, I65.0,

Filterliste	Kodes
	I65.1, I65.2, I65.3, I65.8, I65.9, I66.0, I66.1, I66.2, I66.3, I66.4, I66.8, I66.9, I67.0, I67.10, I67.11, I67.2, I67.3, I67.4, I67.5, I67.6, I67.7, I69.1, I69.2, I69.3, I69.4, I69.8, I70.0, I70.1, I70.20, I70.21, I70.22, I70.23, I70.24, I70.25, I70.26, I70.29, I70.8, I70.9, I71.01, I71.02, I72.4, I72.8, I72.9, I73.9, I74.0, I74.3, I74.5, I77.0, I77.2, I77.8, I77.80, I77.88, I77.9, I80.1, I80.20, I80.28, I80.80, I80.81, I80.88, I82.2, I97.1, J12.0, J12.1, J12.2, J12.3, J12.8, J12.9, J13, J14, J15.0, J15.1, J15.2, J15.3, J15.4, J15.5, J15.6, J15.7, J15.8, J15.9, J16.0, J16.8, J17.0, J17.1, J17.2, J17.3, J17.8, J18.0, J18.1, J18.2, J18.8, J18.9, J20.0, J20.1, J20.2, J20.3, J20.4, J20.5, J20.6, J20.7, J20.8, J20.9, J21.0, J21.1, J21.8, J21.9, J22, J40, J41.0, J41.1, J41.8, J42, J43.0, J43.1, J43.2, J43.8, J43.9, J44.00, J44.01, J44.02, J44.03, J44.09, J44.10, J44.11, J44.12, J44.13, J44.19, J44.80, J44.81, J44.82, J44.83, J44.89, J44.90, J44.91, J44.92, J44.93, J44.99, J45.00, J45.01, J45.02, J45.03, J45.04, J45.05, J45.09, J45.10, J45.11, J45.12, J45.13, J45.14, J45.15, J45.19, J45.80, J45.81, J45.82, J45.83, J45.84, J45.85, J45.89, J45.90, J45.91, J45.92, J45.93, J45.94, J45.95, J45.99, J46, J47, J60, J61.0, J61.1, J62.0, J62.8, J63.0, J63.1, J63.2, J63.3, J63.4, J63.5, J63.8, J64, J65, J66.0, J66.1, J66.2, J66.8, J67.00, J67.01, J67.10, J67.11, J67.20, J67.21, J67.30, J67.31, J67.40, J67.41, J67.50, J67.51, J67.60, J67.61, J67.70, J67.71, J67.80, J67.81, J67.90, J67.91, J68.0, J68.1, J68.2, J68.3, J68.4, J68.8, J68.9, J69.0, J69.1, J69.8, J70.0, J70.1, J70.2, J70.3, J70.4, J70.8, J70.9, J80.01, J80.02, J80.03, J80.09, J81, J82, J84.00, J84.01, J84.10, J84.11, J84.80, J84.81, J84.90, J84.91, J85.0, J85.1, J85.2, J85.3, J86.0, J86.9, J90, J91, J92.0, J92.9, J93.0, J93.1, J93.8, J93.9, J94.0, J94.1, J94.2, J94.8, J94.9, J95.0, J95.1, J95.2, J95.3, J95.4, J95.5, J95.80, J95.81, J95.82, J95.88, J95.9, J96.00, J96.01, J96.09, J96.10, J96.11, J96.19, J96.90, J96.91, J96.99, J98.0, J98.10, J98.11, J98.12, J98.18, J98.2, J98.3, J98.4, J98.50, J98.58, J98.6, J98.8, J98.9, J99.0, J99.1, J99.21, J99.22, J99.23, J99.8, L02.4, L03.3, N17.01, N17.02, N17.03, N17.09, N17.11, N17.12, N17.13, N17.19, N17.21, N17.22, N17.23, N17.29, N17.81, N17.82, N17.83, N17.89, N17.91, N17.92, N17.93, N17.99, N18.1, N18.2, N18.3, N18.4, N18.5, N18.80, N18.89, N18.9, N19, R57.0, S06.0, S06.1, S06.20, S06.21, S06.22, S06.23, S06.28, S06.30, S06.31, S06.32, S06.33, S06.34, S06.38, S06.4, S06.5, S06.6, S06.70, S06.71, S06.72, S06.73, S06.79, S06.8, S06.9, T81.0, T81.4, T81.7, T82.0, T82.5, T82.6, T82.9, T84.6, Z94.0, Z94.1, Z94.2, Z94.3, Z94.4, Z94.5, Z94.6, Z94.7, Z94.80, Z94.81, Z94.88, Z94.9,
KCHK_GOP	04560, 13600, 13602, 13610, 13611, 31131, 31132, 31133, 31135, 31181, 31182, 31183, 31184, 31185, 31186, 31187, 31188, 31191, 31192, 31193, 31194, 31195, 31196, 31197, 31198, 31201, 31202, 31203, 31204, 31205, 32018, 32022, 34291, 34292, 36201, 36202, 36203, 36204, 36205, 40815, 40816, 40817, 40818, 40819, 40823, 40824, 40825, 40826, 40827, 40828

Lieferzeiträume

Lieferquartal	Zeitraum für Erstlieferung	Zeitraum für Korrekturlieferungen
4. Quartal ~~2025~~2026	~~2025~~ 2026-10-01 bis ~~2025~~ 2026-10-15	~~2025~~ 2026-10-16 bis ~~2025~~ 2026-10-31
1. Quartal ~~2026~~2027	~~2026~~ 2027-01-15 bis ~~2026~~ 2027-01-31	~~2026~~ 2027-02-01 bis ~~2026~~ 2027-02-15
2. Quartal ~~2026~~2027	~~2026~~ 2027-04-01 bis ~~2026~~ 2027-04-15	~~2026~~ 2027-04-16 bis ~~2026~~ 2027-04-30

Lieferquartal	Zeitraum für Erstlieferung	Zeitraum für Korrekturlieferungen
3. Quartal ~~2026~~2027	~~2026~~ 2027-07-01 bis ~~2026~~ 2027-07-15	~~2026~~ 2027-07-16 bis ~~2026~~ 2027-07-31
4. Quartal ~~2026~~2027	~~2026~~ 2027-10-01 bis ~~2026~~ 2027-10-15	~~2026~~ 2027-10-16 bis ~~2026~~ 2027-10-31
1. Quartal ~~2027~~2028	~~2027~~ 2028-01-15 bis ~~2027~~ 2028-01-31	~~2027~~ 2028-02-01 bis ~~2027~~ 2028-02-15
2. Quartal ~~2027~~2028	~~2027~~ 2028-04-01 bis ~~2027~~ 2028-04-15	~~2027~~ 2028-04-16 bis ~~2027~~ 2028-04-30
3. Quartal ~~2027~~2028	~~2027~~ 2028-07-01 bis ~~2027~~ 2028-07-15	~~2027~~ 2028-07-16 bis ~~2027~~ 2028-07-31
4. Quartal ~~2027~~2028	~~2027~~ 2028-10-01 bis ~~2027~~ 2028-10-15	~~2027~~ 2028-10-16 bis ~~2027~~ 2028-10-31



Anwenderinformation QS-Filter

Datensatz Karotis-Revaskularisation (10/2)

Stand: – unveröffentlicht 18. März 2025

Copyright © 2025 IQTIG

Textdefinition

Eingriffe an der extrakraniellen Arteria carotis interna, externa, communis mit Sinus caroticus, die offen-chirurgisch oder endovaskulär durchgeführt werden mit Ausnahme der Transpositionen der Karotiden und unter Ausschluss von Mehrfachverletzung, Polytrauma, Aortendissektion sowie extrakorporaler Membranoxygenation (ECMO) und Prä-ECMO-Therapie

Algorithmus

Algorithmus als Formel

PROZ EINSIN CAR_OPS UND PROZ KEINSIN CAR_OPS_EX UND DIAG KEINSIN CAR_ICD_EX

Algorithmus in Textform

Mindestens eine Einschluss-Prozedur aus der Tabelle CAR_OPS und Keine Ausschluss-Prozedur aus der Tabelle CAR_OPS_EX und Keine Ausschluss-Diagnose aus der Tabelle CAR_ICD_EX

Administratives Einschlusskriterium in Textform

Aufnahmegrund § 301 (1. und 2. Stelle) ist ausgefüllt und nicht 03 (=Krankenhausbehandlung, teilstationär), nicht 04 (=vorstationäre Behandlung ohne anschließende vollstationäre Behandlung), nicht 10 (=Stationsäquivalente Behandlung) und nicht 11 (=Übergangspflege) und die Aufnahme ist im Jahr 2025-2026 und das Entlassungsdatum ist (noch) nicht bekannt oder liegt vor dem 01. Januar 2027/2028

Administratives Einschlusskriterium als Formel

AUFNGRUND <> LEER UND AUFNGRUND NICHTIN ('03';'04';'10';'11') UND AUFNDATUM >= '01.01.2025/2026' UND AUFNDATUM <= '31.12.2025/2026' UND (ENTLDATUM = LEER ODER ENTLDATUM <= '31.12.2026/2027')

Diagnose(n) der Tabelle CAR_ICD_EX

ICD-Kode	Titel
I71.00	Dissektion der Aorta nicht näher bezeichneter Lokalisation, ohne Angabe einer Ruptur
I71.01	Dissektion der Aorta thoracica, ohne Angabe einer Ruptur
~~I71.02~~	~~Dissektion der Aorta abdominalis, ohne Angabe einer Ruptur~~
I71.03	Dissektion der Aorta, thorakoabdominal, ohne Angabe einer Ruptur
I71.04	Dissektion der Aorta nicht näher bezeichneter Lokalisation, rupturiert
I71.05	Dissektion der Aorta thoracica, rupturiert
I71.06	Dissektion der Aorta abdominalis, rupturiert
I71.07	Dissektion der Aorta, thorakoabdominal, rupturiert
<u>S15.0</u>	<u>Verletzung der A. carotis</u>
<u>S15.00</u>	<u>Verletzung: A. carotis, Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S15.01</u>	<u>Verletzung: A. carotis communis</u>
<u>S15.02</u>	<u>Verletzung: A. carotis externa</u>
<u>S15.03</u>	<u>Verletzung: A. carotis interna</u>

<u>S15.1</u>	<u>Verletzung der A. vertebralis</u>
<u>S15.2</u>	<u>Verletzung der V. jugularis externa</u>
<u>S15.3</u>	<u>Verletzung der V. jugularis interna</u>
<u>S15.7</u>	<u>Verletzung mehrerer Blutgefäße in Höhe des Halses</u>
<u>S15.8</u>	<u>Verletzung sonstiger Blutgefäße in Höhe des Halses</u>
<u>S15.80</u>	<u>Verletzung epiduraler Blutgefäße in Höhe des Halses</u>
<u>S15.81</u>	<u>Verletzung subduraler Blutgefäße in Höhe des Halses</u>
<u>S15.82</u>	<u>Verletzung subarachnoidaler Blutgefäße in Höhe des Halses</u>
<u>S15.88</u>	<u>Verletzung sonstiger Blutgefäße in Höhe des Halses</u>
<u>S15.9</u>	<u>Verletzung eines nicht näher bezeichneten Blutgefäßes in Höhe des Halses</u>

Prozedur(en) der Tabelle CAR_OPS

OPS-Kode	Titel
5-381.00	Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis n.n.bez.
5-381.01	Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus
5-381.02	Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
5-381.03	Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis externa
5-381.05	Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis, Stent
5-381.06	Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: Gefäßprothese
5-382.00	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis n.n.bez.
5-382.01	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus
5-382.02	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
5-382.03	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis externa
5-383.00	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis n.n.bez.
5-383.01	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus
5-383.02	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
5-383.03	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis externa
5-393.00	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis
5-393.01	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis – A. carotis
5-395.00	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis n.n.bez.
5-395.01	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus
5-395.02	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
5-395.03	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis externa
5-396.02	Transposition von Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
5-397.00	Andere plastische Rekonstruktion von Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis n.n.bez.
5-397.01	Andere plastische Rekonstruktion von Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus
5-397.02	Andere plastische Rekonstruktion von Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
5-397.03	Andere plastische Rekonstruktion von Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis externa
5-397.05	Andere plastische Rekonstruktion von Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis, Stent
8-836.0h	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: A. carotis n.n.bez.
8-836.0j	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: A. carotis communis
8-836.0k	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: A. carotis interna extrakraniell
8-836.0m	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: A. carotis interna extrakraniell mit A. carotis communis
8-836.0n	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: A. carotis externa
<u>8-83c.m</u>	<u>Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Einführung eines Führungsdrahtes vor Abbruch einer Ballon-Angioplastie</u>
<u>8-83c.me</u>	<u>Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Einführung eines Führungsdrahtes vor Abbruch einer Ballon-Angioplastie:</u>

Anlage 1 zum Beschluss

	<u>A. carotis n.n.bez.</u>
<u>8-83c.mf</u>	<u>Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Einführung eines Führungsdrahtes vor Abbruch einer Ballon-Angioplastie:</u> <u>A. carotis communis</u>
<u>8-83c.mg</u>	<u>Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Einführung eines Führungsdrahtes vor Abbruch einer Ballon-Angioplastie:</u> <u>A. carotis interna extrakraniell</u>
<u>8-83c.mh</u>	<u>Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Einführung eines Führungsdrahtes vor Abbruch einer Ballon-Angioplastie:</u> <u>A. carotis interna extrakraniell mit A. carotis communis</u>
<u>8-83c.mj</u>	<u>Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Einführung eines Führungsdrahtes vor Abbruch einer Ballon-Angioplastie:</u> <u>A. carotis externa</u>
8-840.0h	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: A. carotis n.n.bez.
8-840.0j	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: A. carotis communis
8-840.0k	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: A. carotis interna extrakraniell
8-840.0m	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: A. carotis interna extrakraniell mit A. carotis communis
8-840.0n	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: A. carotis externa
8-840.1h	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: A. carotis n.n.bez.
8-840.1j	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: A. carotis communis
8-840.1k	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: A. carotis interna extrakraniell
8-840.1m	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: A. carotis interna extrakraniell mit A. carotis communis
8-840.1n	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: A. carotis externa
8-840.2h	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Drei Stents: A. carotis n.n.bez.
8-840.2j	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Drei Stents: A. carotis communis
8-840.2k	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Drei Stents: A. carotis interna extrakraniell
8-840.2m	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Drei Stents: A. carotis interna extrakraniell mit A. carotis communis
8-840.2n	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Drei Stents: A. carotis externa
8-840.3h	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Vier Stents: A. carotis n.n.bez.
8-840.3j	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Vier Stents: A. carotis communis
8-840.3k	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Vier Stents: A. carotis interna extrakraniell
8-840.3m	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Vier Stents: A. carotis interna extrakraniell mit A. carotis communis
8-840.3n	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Vier Stents: A. carotis externa
8-840.4h	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Fünf Stents: A. carotis n.n.bez.
8-840.4j	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Fünf Stents: A. carotis communis
8-840.4k	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Fünf Stents: A. carotis interna extrakraniell
8-840.4m	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Fünf Stents: A. carotis interna extrakraniell mit A. carotis communis
8-840.4n	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Fünf Stents: A. carotis externa
8-840.5h	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Sechs oder mehr Stents: A. carotis n.n.bez.
8-840.5j	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Sechs oder mehr Stents: A. carotis communis
8-840.5k	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Sechs oder mehr Stents: A. carotis interna extrakraniell
8-840.5m	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Sechs oder mehr Stents: A. carotis interna extrakraniell mit A. carotis communis
8-840.5n	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Sechs oder mehr Stents: A. carotis externa
8-841.0h	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: A. carotis n.n.bez.
8-841.0j	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: A. carotis communis
8-841.0k	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: A. carotis interna extrakraniell

Anlage 1 zum Beschluss

8-841.0m	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: A. carotis interna extrakraniell mit A. carotis communis
8-841.0n	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: A. carotis externa
8-841.1h	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: A. carotis n.n.bez.
8-841.1j	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: A. carotis communis
8-841.1k	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: A. carotis interna extrakraniell
8-841.1m	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: A. carotis interna extrakraniell mit A. carotis communis
8-841.1n	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: A. carotis externa
8-841.2h	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden Stents: Drei Stents: A. carotis n.n.bez.
8-841.2j	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden Stents: Drei Stents: A. carotis communis
8-841.2k	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden Stents: Drei Stents: A. carotis interna extrakraniell
8-841.2m	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden Stents: Drei Stents: A. carotis interna extrakraniell mit A. carotis communis
8-841.2n	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden Stents: Drei Stents: A. carotis externa
8-841.3h	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden Stents: Vier Stents: A. carotis n.n.bez.
8-841.3j	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden Stents: Vier Stents: A. carotis communis
8-841.3k	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden Stents: Vier Stents: A. carotis interna extrakraniell
8-841.3m	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden Stents: Vier Stents: A. carotis interna extrakraniell mit A. carotis communis
8-841.3n	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden Stents: Vier Stents: A. carotis externa
8-841.4h	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden Stents: Fünf Stents: A. carotis n.n.bez.
8-841.4j	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden Stents: Fünf Stents: A. carotis communis
8-841.4k	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden Stents: Fünf Stents: A. carotis interna extrakraniell
8-841.4m	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden Stents: Fünf Stents: A. carotis interna extrakraniell mit A. carotis communis
8-841.4n	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden Stents: Fünf Stents: A. carotis externa
8-841.5h	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden Stents: Sechs oder mehr Stents: A. carotis n.n.bez.
8-841.5j	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden Stents: Sechs oder mehr Stents: A. carotis communis
8-841.5k	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden Stents: Sechs oder mehr Stents: A. carotis interna extrakraniell
8-841.5m	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden Stents: Sechs oder mehr Stents: A. carotis interna extrakraniell mit A. carotis communis
8-841.5n	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden Stents: Sechs oder mehr Stents: A. carotis externa
8-842.0h	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: A. carotis n.n.bez.
8-842.0j	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: A. carotis communis
8-842.0k	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: A. carotis interna extrakraniell
8-842.0m	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: A. carotis interna extrakraniell mit A. carotis communis
8-842.0n	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: A. carotis externa
8-842.1h	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Zwei Stents: A. carotis n.n.bez.
8-842.1j	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Zwei Stents: A. carotis communis
8-842.1k	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Zwei Stents: A. carotis interna extrakraniell
8-842.1m	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Zwei Stents: A.

Anlage 1 zum Beschluss

	carotis interna extrakraniell mit A. carotis communis
8-842.1n	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Zwei Stents: A. carotis externa
8-842.2h	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Drei Stents: A. carotis n.n.bez.
8-842.2j	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Drei Stents: A. carotis communis
8-842.2k	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Drei Stents: A. carotis interna extrakraniell
8-842.2m	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Drei Stents: A. carotis interna extrakraniell mit A. carotis communis
8-842.2n	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Drei Stents: A. carotis externa
8-842.3h	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Vier Stents: A. carotis n.n.bez.
8-842.3j	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Vier Stents: A. carotis communis
8-842.3k	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Vier Stents: A. carotis interna extrakraniell
8-842.3m	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Vier Stents: A. carotis interna extrakraniell mit A. carotis communis
8-842.3n	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Vier Stents: A. carotis externa
8-842.4h	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Fünf Stents: A. carotis n.n.bez.
8-842.4j	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Fünf Stents: A. carotis communis
8-842.4k	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Fünf Stents: A. carotis interna extrakraniell
8-842.4m	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Fünf Stents: A. carotis interna extrakraniell mit A. carotis communis
8-842.4n	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Fünf Stents: A. carotis externa
8-842.5h	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Sechs oder mehr Stents: A. carotis n.n.bez.
8-842.5j	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Sechs oder mehr Stents: A. carotis communis
8-842.5k	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Sechs oder mehr Stents: A. carotis interna extrakraniell
8-842.5m	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Sechs oder mehr Stents: A. carotis interna extrakraniell mit A. carotis communis
8-842.5n	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Sechs oder mehr Stents: A. carotis externa
8-843.0h	(Perkutan-)transluminale Implantation von bioresorbierbaren Stents: Ein Stent: A. carotis n.n.bez.
8-843.0j	(Perkutan-)transluminale Implantation von bioresorbierbaren Stents: Ein Stent: A. carotis communis
8-843.0k	(Perkutan-)transluminale Implantation von bioresorbierbaren Stents: Ein Stent: A. carotis interna extrakraniell
8-843.0m	(Perkutan-)transluminale Implantation von bioresorbierbaren Stents: Ein Stent: A. carotis interna extrakraniell mit A. carotis communis
8-843.0n	(Perkutan-)transluminale Implantation von bioresorbierbaren Stents: Ein Stent: A. carotis externa
8-843.1h	(Perkutan-)transluminale Implantation von bioresorbierbaren Stents: Zwei Stents: A. carotis n.n.bez.
8-843.1j	(Perkutan-)transluminale Implantation von bioresorbierbaren Stents: Zwei Stents: A. carotis communis

Anlage 1 zum Beschluss

8-843.1k	(Perkutan-)transluminale Implantation von bioresorbierbaren Stents: Zwei Stents: A. carotis interna extrakraniell
8-843.1m	(Perkutan-)transluminale Implantation von bioresorbierbaren Stents: Zwei Stents: A. carotis interna extrakraniell mit A. carotis communis
8-843.1n	(Perkutan-)transluminale Implantation von bioresorbierbaren Stents: Zwei Stents: A. carotis externa
8-843.2h	(Perkutan-)transluminale Implantation von bioresorbierbaren Stents: Drei Stents: A. carotis n.n.bez.
8-843.2j	(Perkutan-)transluminale Implantation von bioresorbierbaren Stents: Drei Stents: A. carotis communis
8-843.2k	(Perkutan-)transluminale Implantation von bioresorbierbaren Stents: Drei Stents: A. carotis interna extrakraniell
8-843.2m	(Perkutan-)transluminale Implantation von bioresorbierbaren Stents: Drei Stents: A. carotis interna extrakraniell mit A. carotis communis
8-843.2n	(Perkutan-)transluminale Implantation von bioresorbierbaren Stents: Drei Stents: A. carotis externa
8-843.3h	(Perkutan-)transluminale Implantation von bioresorbierbaren Stents: Vier Stents: A. carotis n.n.bez.
8-843.3j	(Perkutan-)transluminale Implantation von bioresorbierbaren Stents: Vier Stents: A. carotis communis
8-843.3k	(Perkutan-)transluminale Implantation von bioresorbierbaren Stents: Vier Stents: A. carotis interna extrakraniell
8-843.3m	(Perkutan-)transluminale Implantation von bioresorbierbaren Stents: Vier Stents: A. carotis interna extrakraniell mit A. carotis communis
8-843.3n	(Perkutan-)transluminale Implantation von bioresorbierbaren Stents: Vier Stents: A. carotis externa
8-843.4h	(Perkutan-)transluminale Implantation von bioresorbierbaren Stents: Fünf Stents: A. carotis n.n.bez.
8-843.4j	(Perkutan-)transluminale Implantation von bioresorbierbaren Stents: Fünf Stents: A. carotis communis
8-843.4k	(Perkutan-)transluminale Implantation von bioresorbierbaren Stents: Fünf Stents: A. carotis interna extrakraniell
8-843.4m	(Perkutan-)transluminale Implantation von bioresorbierbaren Stents: Fünf Stents: A. carotis interna extrakraniell mit A. carotis communis
8-843.4n	(Perkutan-)transluminale Implantation von bioresorbierbaren Stents: Fünf Stents: A. carotis externa
8-843.5h	(Perkutan-)transluminale Implantation von bioresorbierbaren Stents: Sechs oder mehr Stents: A. carotis n.n.bez.
8-843.5j	(Perkutan-)transluminale Implantation von bioresorbierbaren Stents: Sechs oder mehr Stents: A. carotis communis
8-843.5k	(Perkutan-)transluminale Implantation von bioresorbierbaren Stents: Sechs oder mehr Stents: A. carotis interna extrakraniell
8-843.5m	(Perkutan-)transluminale Implantation von bioresorbierbaren Stents: Sechs oder mehr Stents: A. carotis interna extrakraniell mit A. carotis communis
8-843.5n	(Perkutan-)transluminale Implantation von bioresorbierbaren Stents: Sechs oder mehr Stents: A. carotis externa
8-845.0h	(Perkutan-)transluminale Implantation von ungecoverten Cheatham-Platinum-Stents [CP-Stent]: Ein Stent: A. carotis n.n.bez.
8-845.0j	(Perkutan-)transluminale Implantation von ungecoverten Cheatham-Platinum-Stents [CP-Stent]: Ein Stent: A. carotis communis
8-845.0k	(Perkutan-)transluminale Implantation von ungecoverten Cheatham-Platinum-Stents [CP-Stent]: Ein Stent: A. carotis interna extrakraniell
8-845.0m	(Perkutan-)transluminale Implantation von ungecoverten Cheatham-Platinum-Stents [CP-Stent]: Ein Stent: A. carotis interna extrakraniell mit A. carotis communis
8-845.0n	(Perkutan-)transluminale Implantation von ungecoverten Cheatham-Platinum-Stents [CP-Stent]: Ein Stent: A. carotis externa
8-845.1h	(Perkutan-)transluminale Implantation von ungecoverten Cheatham-Platinum-Stents [CP-Stent]: Zwei oder mehr Stents: A. carotis n.n.bez.
8-845.1j	(Perkutan-)transluminale Implantation von ungecoverten Cheatham-Platinum-Stents [CP-Stent]: Zwei oder mehr Stents: A. carotis communis
8-845.1k	(Perkutan-)transluminale Implantation von ungecoverten Cheatham-Platinum-Stents [CP-Stent]: Zwei oder mehr Stents: A. carotis interna extrakraniell
8-845.1m	(Perkutan-)transluminale Implantation von ungecoverten Cheatham-Platinum-Stents [CP-Stent]: Zwei oder mehr Stents: A. carotis interna extrakraniell mit A. carotis communis
8-845.1n	(Perkutan-)transluminale Implantation von ungecoverten Cheatham-Platinum-Stents [CP-Stent]: Zwei oder mehr Stents: A. carotis externa
8-846.0h	(Perkutan-)transluminale Implantation von gecoverten Cheatham-Platinum-Stents [CP-Stent]: Ein Stent: A. carotis n.n.bez.
8-846.0j	(Perkutan-)transluminale Implantation von gecoverten Cheatham-Platinum-Stents [CP-Stent]: Ein Stent: A. carotis communis
8-846.0k	(Perkutan-)transluminale Implantation von gecoverten Cheatham-Platinum-Stents [CP-Stent]: Ein Stent: A. carotis interna extrakraniell
8-846.0m	(Perkutan-)transluminale Implantation von gecoverten Cheatham-Platinum-Stents [CP-Stent]: Ein Stent: A. carotis interna extrakraniell mit A. carotis communis

Anlage 1 zum Beschluss

8-846.0n	(Perkutan-)transluminale Implantation von gecoverten Cheatham-Platinum-Stents [CP-Stent]: Ein Stent: A. carotis externa
8-846.1h	(Perkutan-)transluminale Implantation von gecoverten Cheatham-Platinum-Stents [CP-Stent]: Zwei oder mehr Stents: A. carotis n.n.bez.
8-846.1j	(Perkutan-)transluminale Implantation von gecoverten Cheatham-Platinum-Stents [CP-Stent]: Zwei oder mehr Stents: A. carotis communis
8-846.1k	(Perkutan-)transluminale Implantation von gecoverten Cheatham-Platinum-Stents [CP-Stent]: Zwei oder mehr Stents: A. carotis interna extrakraniell
8-846.1m	(Perkutan-)transluminale Implantation von gecoverten Cheatham-Platinum-Stents [CP-Stent]: Zwei oder mehr Stents: A. carotis interna extrakraniell mit A. carotis communis
8-846.1n	(Perkutan-)transluminale Implantation von gecoverten Cheatham-Platinum-Stents [CP-Stent]: Zwei oder mehr Stents: A. carotis externa
8-848.0h	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: A. carotis n.n. bez.
8-848.0j	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: A. carotis communis
8-848.0k	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: A. carotis interna extrakraniell
8-848.0m	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: A. carotis interna extrakraniell mit A. carotis communis
8-848.0n	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: A. carotis externa
8-848.1h	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Zwei Stents: A. carotis n. n.bez.
8-848.1j	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Zwei Stents: A. carotis communis
8-848.1k	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Zwei Stents: A. carotis interna extrakraniell
8-848.1m	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Zwei Stents: A. carotis interna extrakraniell mit A. carotis communis
8-848.1n	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Zwei Stents: A. carotis externa
8-848.2h	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Drei Stents: A. carotis n. n.bez.
8-848.2j	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Drei Stents: A. carotis communis
8-848.2k	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Drei Stents: A. carotis interna extrakraniell
8-848.2m	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Drei Stents: A. carotis interna extrakraniell mit A. carotis communis
8-848.2n	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Drei Stents: A. carotis externa
8-848.3h	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Vier Stents: A. carotis n. n.bez.
8-848.3j	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Vier Stents: A. carotis communis
8-848.3k	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Vier Stents: A. carotis interna extrakraniell
8-848.3m	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Vier Stents: A. carotis interna extrakraniell mit A. carotis communis
8-848.3n	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Vier Stents: A. carotis externa
8-848.4h	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Fünf Stents: A. carotis n.

Anlage 1 zum Beschluss

	n.bez.
8-848.4j	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Fünf Stents: A. carotis communis
8-848.4k	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Fünf Stents: A. carotis interna extrakraniell
8-848.4m	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Fünf Stents: A. carotis interna extrakraniell mit A. carotis communis
8-848.4n	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Fünf Stents: A. carotis externa
8-848.5h	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Sechs oder mehr Stents: A. carotis n.n.bez.
8-848.5j	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Sechs oder mehr Stents: A. carotis communis
8-848.5k	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Sechs oder mehr Stents: A. carotis interna extrakraniell
8-848.5m	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Sechs oder mehr Stents: A. carotis interna extrakraniell mit A. carotis communis
8-848.5n	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Sechs oder mehr Stents: A. carotis externa
8-849.0h	(Perkutan-)transluminale Implantation von anderen ungecoverten großlumigen Stents: Ein Stent: A. carotis n.n.bez.
8-849.0j	(Perkutan-)transluminale Implantation von anderen ungecoverten großlumigen Stents: Ein Stent: A. carotis communis
8-849.0k	(Perkutan-)transluminale Implantation von anderen ungecoverten großlumigen Stents: Ein Stent: A. carotis interna extrakraniell
8-849.0m	(Perkutan-)transluminale Implantation von anderen ungecoverten großlumigen Stents: Ein Stent: A. carotis interna extrakraniell mit A. carotis communis
8-849.0n	(Perkutan-)transluminale Implantation von anderen ungecoverten großlumigen Stents: Ein Stent: A. carotis externa
8-849.1h	(Perkutan-)transluminale Implantation von anderen ungecoverten großlumigen Stents: Zwei oder mehr Stents: A. carotis n.n.bez.
8-849.1j	(Perkutan-)transluminale Implantation von anderen ungecoverten großlumigen Stents: Zwei oder mehr Stents: A. carotis communis
8-849.1k	(Perkutan-)transluminale Implantation von anderen ungecoverten großlumigen Stents: Zwei oder mehr Stents: A. carotis interna extrakraniell
8-849.1m	(Perkutan-)transluminale Implantation von anderen ungecoverten großlumigen Stents: Zwei oder mehr Stents: A. carotis interna extrakraniell mit A. carotis communis
8-849.1n	(Perkutan-)transluminale Implantation von anderen ungecoverten großlumigen Stents: Zwei oder mehr Stents: A. carotis externa
8-84a.0h	(Perkutan-)transluminale Implantation von anderen gecoverten großlumigen Stents: Ein Stent: A. carotis n.n.bez.
8-84a.0j	(Perkutan-)transluminale Implantation von anderen gecoverten großlumigen Stents: Ein Stent: A. carotis communis
8-84a.0k	(Perkutan-)transluminale Implantation von anderen gecoverten großlumigen Stents: Ein Stent: A. carotis interna extrakraniell
8-84a.0m	(Perkutan-)transluminale Implantation von anderen gecoverten großlumigen Stents: Ein Stent: A. carotis interna extrakraniell mit A. carotis communis
8-84a.0n	(Perkutan-)transluminale Implantation von anderen gecoverten großlumigen Stents: Ein Stent: A. carotis externa
8-84a.1h	(Perkutan-)transluminale Implantation von anderen gecoverten großlumigen Stents: Zwei oder mehr Stents: A. carotis n.n.bez.
8-84a.1j	(Perkutan-)transluminale Implantation von anderen gecoverten großlumigen Stents: Zwei oder mehr Stents: A. carotis communis
8-84a.1k	(Perkutan-)transluminale Implantation von anderen gecoverten großlumigen Stents: Zwei oder mehr Stents: A. carotis interna extrakraniell
8-84a.1m	(Perkutan-)transluminale Implantation von anderen gecoverten großlumigen Stents: Zwei oder mehr Stents: A. carotis interna extrakraniell mit A. carotis communis
8-84a.1n	(Perkutan-)transluminale Implantation von anderen gecoverten großlumigen Stents: Zwei oder mehr Stents: A. carotis externa
8-84e.0h	(Perkutan-)transluminale Implantation von Stents mit Embolieprotektion bei Stenosen: Ein Stent: A. carotis n.n.bez.
8-84e.0j	(Perkutan-)transluminale Implantation von Stents mit Embolieprotektion bei Stenosen: Ein Stent: A. carotis communis
8-84e.0k	(Perkutan-)transluminale Implantation von Stents mit Embolieprotektion bei Stenosen: Ein Stent: A. carotis interna extrakraniell
8-84e.0m	(Perkutan-)transluminale Implantation von Stents mit Embolieprotektion bei Stenosen: Ein Stent: A. carotis interna extrakraniell mit A. carotis communis

Anlage 1 zum Beschluss

8-84e.0n	(Perkutan-)transluminale Implantation von Stents mit Embolieprotektion bei Stenosen: Ein Stent: A. carotis externa
8-84e.1h	(Perkutan-)transluminale Implantation von Stents mit Embolieprotektion bei Stenosen: Zwei Stents: A. carotis n.n.bez.
8-84e.1j	(Perkutan-)transluminale Implantation von Stents mit Embolieprotektion bei Stenosen: Zwei Stents: A. carotis communis
8-84e.1k	(Perkutan-)transluminale Implantation von Stents mit Embolieprotektion bei Stenosen: Zwei Stents: A. carotis interna extrakraniell
8-84e.1m	(Perkutan-)transluminale Implantation von Stents mit Embolieprotektion bei Stenosen: Zwei Stents: A. carotis interna extrakraniell mit A. carotis communis
8-84e.1n	(Perkutan-)transluminale Implantation von Stents mit Embolieprotektion bei Stenosen: Zwei Stents: A. carotis externa
8-84e.2h	(Perkutan-)transluminale Implantation von Stents mit Embolieprotektion bei Stenosen: Drei Stents: A. carotis n.n.bez.
8-84e.2j	(Perkutan-)transluminale Implantation von Stents mit Embolieprotektion bei Stenosen: Drei Stents: A. carotis communis
8-84e.2k	(Perkutan-)transluminale Implantation von Stents mit Embolieprotektion bei Stenosen: Drei Stents: A. carotis interna extrakraniell
8-84e.2m	(Perkutan-)transluminale Implantation von Stents mit Embolieprotektion bei Stenosen: Drei Stents: A. carotis interna extrakraniell mit A. carotis communis
8-84e.2n	(Perkutan-)transluminale Implantation von Stents mit Embolieprotektion bei Stenosen: Drei Stents: A. carotis externa
8-84e.3h	(Perkutan-)transluminale Implantation von Stents mit Embolieprotektion bei Stenosen: Vier Stents: A. carotis n.n.bez.
8-84e.3j	(Perkutan-)transluminale Implantation von Stents mit Embolieprotektion bei Stenosen: Vier Stents: A. carotis communis
8-84e.3k	(Perkutan-)transluminale Implantation von Stents mit Embolieprotektion bei Stenosen: Vier Stents: A. carotis interna extrakraniell
8-84e.3m	(Perkutan-)transluminale Implantation von Stents mit Embolieprotektion bei Stenosen: Vier Stents: A. carotis interna extrakraniell mit A. carotis communis
8-84e.3n	(Perkutan-)transluminale Implantation von Stents mit Embolieprotektion bei Stenosen: Vier Stents: A. carotis externa
8-84e.4h	(Perkutan-)transluminale Implantation von Stents mit Embolieprotektion bei Stenosen: Fünf Stents: A. carotis n.n.bez.
8-84e.4j	(Perkutan-)transluminale Implantation von Stents mit Embolieprotektion bei Stenosen: Fünf Stents: A. carotis communis
8-84e.4k	(Perkutan-)transluminale Implantation von Stents mit Embolieprotektion bei Stenosen: Fünf Stents: A. carotis interna extrakraniell
8-84e.4m	(Perkutan-)transluminale Implantation von Stents mit Embolieprotektion bei Stenosen: Fünf Stents: A. carotis interna extrakraniell mit A. carotis communis
8-84e.4n	(Perkutan-)transluminale Implantation von Stents mit Embolieprotektion bei Stenosen: Fünf Stents: A. carotis externa
8-84e.5h	(Perkutan-)transluminale Implantation von Stents mit Embolieprotektion bei Stenosen: Sechs oder mehr Stents: A. carotis n.n. bez.
8-84e.5j	(Perkutan-)transluminale Implantation von Stents mit Embolieprotektion bei Stenosen: Sechs oder mehr Stents: A. carotis communis
8-84e.5k	(Perkutan-)transluminale Implantation von Stents mit Embolieprotektion bei Stenosen: Sechs oder mehr Stents: A. carotis interna extrakraniell
8-84e.5m	(Perkutan-)transluminale Implantation von Stents mit Embolieprotektion bei Stenosen: Sechs oder mehr Stents: A. carotis interna extrakraniell mit A. carotis communis
8-84e.5n	(Perkutan-)transluminale Implantation von Stents mit Embolieprotektion bei Stenosen: Sechs oder mehr Stents: A. carotis externa

Prozedur(en) der Tabelle CAR_OPS_EX

OPS-Kode	Titel
~~5-37b.10~~	~~Offen chirurgische Implantation und Entfernung von Kanülen für die Anwendung eines extrakorporalen (herz- und) lungenunterstützenden Systems mit Gasaustausch: Implantation von Kanülen in periphere Gefäße ohne Gefäßprothese: 1 Kanüle~~
~~5-37b.11~~	~~Offen chirurgische Implantation und Entfernung von Kanülen für die Anwendung eines extrakorporalen (herz- und) lungenunterstützenden Systems mit Gasaustausch: Implantation von Kanülen in periphere Gefäße ohne Gefäßprothese: 2 Kanülen~~
~~5-37b.12~~	~~Offen chirurgische Implantation und Entfernung von Kanülen für die Anwendung eines extrakorporalen (herz- und) lungenunterstützenden Systems mit Gasaustausch: Implantation in periphere Gefäße ohne Gefäßprothese: 3 oder mehr Kanülen~~
~~5-37b.20~~	~~Offen chirurgische Implantation und Entfernung von Kanülen für die Anwendung eines extrakorporalen (herz- und) lungenunterstützenden Systems mit Gasaustausch: Implantation von Kanülen in periphere Gefäße mit Gefäßprothese: 1 Kanüle~~

Anlage 1 zum Beschluss

~~5-37b.21~~	~~Offen chirurgische Implantation und Entfernung von Kanülen für die Anwendung eines extrakorporalen (herz- und)-lungenunterstützenden Systems mit Gasaustausch: Implantation von Kanülen in periphere Gefäße mit Gefäßprothese: 2 Kanülen~~
~~5-37b.22~~	~~Offen chirurgische Implantation und Entfernung von Kanülen für die Anwendung eines extrakorporalen (herz- und)-lungenunterstützenden Systems mit Gasaustausch: Implantation in periphere Gefäße mit Gefäßprothese: 3 oder mehr Kanülen~~
~~5-37b.30~~	~~Offen chirurgische Implantation und Entfernung von Kanülen für die Anwendung eines extrakorporalen (herz- und)-lungenunterstützenden Systems mit Gasaustausch: Offen chirurgische Entfernung von Kanülen: 1 Kanüle~~
~~5-37b.31~~	~~Offen chirurgische Implantation und Entfernung von Kanülen für die Anwendung eines extrakorporalen (herz- und)-lungenunterstützenden Systems mit Gasaustausch: Offen chirurgische Entfernung von Kanülen: 2 Kanülen~~
~~5-37b.32~~	~~Offen chirurgische Implantation und Entfernung von Kanülen für die Anwendung eines extrakorporalen (herz- und)-lungenunterstützenden Systems mit Gasaustausch: Offen chirurgische Entfernung von Kanülen: 3 oder mehr Kanülen~~
5-384.01	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta ascendens: Mit Rohrprothese
5-384.02	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta ascendens: Mit Rohrprothese bei Aneurysma
5-384.0x	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta ascendens: Sonstige
5-384.11	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta ascendens mit Reimplantation der Koronararterien: Mit Rohrprothese
5-384.12	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta ascendens mit Reimplantation der Koronararterien: Mit Rohrprothese bei Aneurysma
5-384.1x	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta ascendens mit Reimplantation der Koronararterien: Sonstige
5-384.31	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta thoracica: Mit Rohrprothese
5-384.32	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta thoracica: Mit Rohrprothese bei Aneurysma
5-384.3x	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta thoracica: Sonstige
5-384.41	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta thoracoabdominalis: Mit Rohrprothese
5-384.42	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta thoracoabdominalis: Mit Rohrprothese bei Aneurysma
5-384.43	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta thoracoabdominalis: Mit Bifurkationsprothese biliakal
5-384.44	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta thoracoabdominalis: Mit Bifurkationsprothese biliakal bei Aneurysma
5-384.45	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta thoracoabdominalis: Mit Bifurkationsprothese bifemoral
5-384.46	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta thoracoabdominalis: Mit Bifurkationsprothese bifemoral bei Aneurysma
5-384.4x	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta thoracoabdominalis: Sonstige
5-384.51	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, n.n.bez.: Mit Rohrprothese
5-384.52	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, n.n.bez.: Mit Rohrprothese bei Aneurysma
5-384.53	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, n.n.bez.: Mit Bifurkationsprothese biliakal
5-384.54	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, n.n.bez.: Mit Bifurkationsprothese biliakal bei Aneurysma
5-384.55	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, n.n.bez.: Mit Bifurkationsprothese bifemoral
5-384.56	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, n.n.bez.: Mit Bifurkationsprothese bifemoral bei Aneurysma
5-384.5x	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, n.n.bez.: Sonstige
5-384.61	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, suprarenal: Mit Rohrprothese
5-384.62	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, suprarenal: Mit Rohrprothese bei Aneurysma
5-384.63	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, suprarenal: Mit Bifurkationsprothese biliakal
5-384.64	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, suprarenal: Mit Bifurkationsprothese biliakal bei Aneurysma
5-384.65	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, suprarenal: Mit Bifurkationsprothese bifemoral
5-384.66	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, suprarenal: Mit Bifurkationsprothese bifemoral bei Aneurysma
5-384.6x	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, suprarenal: Sonstige
5-384.71	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Rohrprothese
5-384.72	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Rohrprothese bei Aneurysma
5-384.73	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Bifurkationsprothese biliakal
5-384.74	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Bifurkationsprothese biliakal bei Aneurysma
5-384.75	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Bifurkationsprothese bifemoral
5-384.76	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Bifurkationsprothese bifemoral bei Aneurysma

Anlage 1 zum Beschluss

5-384.7x	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Sonstige
5-384.8	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta ascendens, Aortenbogen oder Aorta descendens mit Hybridprothese
5-384.d1	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aortenbogen, aufsteigender Teil: Mit Rohrprothese
5-384.d2	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aortenbogen, aufsteigender Teil: Mit Rohrprothese bei Aneurysma
5-384.dx	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aortenbogen, aufsteigender Teil: Sonstige
5-384.e1	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aortenbogen, absteigender Teil: Mit Rohrprothese
5-384.e2	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aortenbogen, absteigender Teil: Mit Rohrprothese bei Aneurysma
5-384.ex	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aortenbogen, absteigender Teil: Sonstige
5-384.f1	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Gesamter Aortenbogen: Mit Rohrprothese
5-384.f2	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Gesamter Aortenbogen: Mit Rohrprothese bei Aneurysma
5-384.fx	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Gesamter Aortenbogen: Sonstige
5-384.x1	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Sonstige: Mit Rohrprothese
5-384.x2	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Sonstige: Mit Rohrprothese bei Aneurysma
5-384.x3	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Sonstige: Mit Bifurkationsprothese biliakal
5-384.x4	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Sonstige: Mit Bifurkationsprothese biliakal bei Aneurysma
5-384.x5	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Sonstige: Mit Bifurkationsprothese bifemoral
5-384.x6	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Sonstige: Mit Bifurkationsprothese bifemoral bei Aneurysma
5-384.xx	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Sonstige: Sonstige
5-384.y	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: N.n.bez.
5-393.02	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis - A. subclavia
5-393.03	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis - A. vertebralis
5-396.00	Transposition von Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis n.n.bez.
5-396.01	Transposition von Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus
5-396.03	Transposition von Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis externa
5-981	Versorgung bei Mehrfachverletzung
5-982.1	Versorgung bei Polytrauma: Operationen an Bewegungsorganen, an Organen des Bauchraumes und Thoraxraumes und am Gesichtsschädel
5-982.2	Versorgung bei Polytrauma: Operationen an Bewegungsorganen, an Organen des Bauchraumes und Thoraxraumes und am ZNS
5-982.x	Versorgung bei Polytrauma: Sonstige
5-982.y	Versorgung bei Polytrauma: N.n.bez.
~~8-952.00~~	~~Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Veno-venöse extrakorporale Membranoxxygenation (ECMO) ohne Herzunterstützung: Dauer der Behandlung bis unter 48 Stunden~~
~~8-952.01~~	~~Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Veno-venöse extrakorporale Membranoxxygenation (ECMO) ohne Herzunterstützung: Dauer der Behandlung 48 bis unter 96 Stunden~~
~~8-952.03~~	~~Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Veno-venöse extrakorporale Membranoxxygenation (ECMO) ohne Herzunterstützung: Dauer der Behandlung 96 bis unter 144 Stunden~~
~~8-952.04~~	~~Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Veno-venöse extrakorporale Membranoxxygenation (ECMO) ohne Herzunterstützung: Dauer der Behandlung 144 bis unter 192 Stunden~~
~~8-952.05~~	~~Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Veno-venöse extrakorporale Membranoxxygenation (ECMO) ohne Herzunterstützung: Dauer der Behandlung 192 bis unter 240 Stunden~~
~~8-952.06~~	~~Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Veno-venöse extrakorporale Membranoxxygenation (ECMO) ohne Herzunterstützung: Dauer der Behandlung 240 bis unter 288 Stunden~~
~~8-952.07~~	~~Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Veno-venöse extrakorporale Membranoxxygenation (ECMO) ohne Herzunterstützung: Dauer der Behandlung 288 bis unter 384 Stunden~~
~~8-952.08~~	~~Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Veno-venöse extrakorporale Membranoxxygenation (ECMO) ohne Herzunterstützung: Dauer der Behandlung 384 bis unter 480 Stunden~~
~~8-952.09~~	~~Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Veno-venöse extrakorporale Membranoxxygenation (ECMO) ohne Herzunterstützung: Dauer der Behandlung 480 bis unter 576 Stunden~~
~~8-952.0b~~	~~Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Veno-venöse extrakorporale Membranoxxygenation (ECMO) ohne Herzunterstützung: Dauer der Behandlung 576 bis unter 768 Stunden~~

Anlage 1 zum Beschluss

~~8-852.0e~~	~~Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Veno-venöse extrakorporale Membranoxxygenation (ECMO) ohne Herzunterstützung: Dauer der Behandlung 768 bis unter 960 Stunden~~
~~8-852.0d~~	~~Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Veno-venöse extrakorporale Membranoxxygenation (ECMO) ohne Herzunterstützung: Dauer der Behandlung 960 bis unter 1.152 Stunden~~
~~8-852.0e~~	

Datenfeldbeschreibungen und Ausfüllhinweise**Karotis-Revaskularisation (10/2)**

Zeile	Bezeichnung	Datenfeldeigenschaften	Ausfüllhinweis
Basis (B)			
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden			
Basisdokumentation			
1	Institutionskennzeichen	□□□□□□□□	Gemäß § 293 SGB V wird bei der Datenübermittlung zwischen den gesetzlichen Krankenkassen und den Leistungserbringern ein Institutionskennzeichen (IK) als eindeutige Identifizierung verwendet. Mit diesem IK sind auch die für die Vergütung der Leistungen maßgeblichen Kontoverbindungen verknüpft. Die IK werden durch die "Sammel- und Vergabestelle Institutionskennzeichen (SVI)" der Arbeitsgemeinschaft Institutionskennzeichen in Sankt Augustin (SVI, Alte Heerstraße 111, 53757 Sankt Augustin) vergeben und gepflegt. Hier ist das bei der Registrierung für die Qualitätssicherung angegebene IK zu verwenden. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorbelegt werden.
2	entlassender Standort	□□□□□□□□	In diesem Datenfeld ist die Standortnummer desjenigen Standortes zu dokumentieren, aus dem der Patient nach Beendigung des stationären Aufenthaltes entlassen wird. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorbelegt werden.

Anlage 1 zum Beschluss

3	behandelnder Standort (OPS)	□□□□□□□□ gemäß auslösendem OPS-Kode, bei mehreren Leistungen bezogen auf die Erstprozedur	Der „behandelnde Standort“ entspricht dem Standort, der die dokumentationspflichtige Leistung gemäß auslösendem OPS-Kode erbringt. Bei den auslösenden OPS-Kodes handelt es sich um die in der OP-Dokumentation bzw. im Krankenhausinformationssystem kodierten und freigegebenen Prozeduren, die in der QS-Filterbeschreibung als Einschlussprozeduren des jeweiligen QS-Verfahrens definiert sind. Idealerweise erfolgt der Arbeitsschritt der Diagnosen- und Leistungsverschlüsselung direkt im OP. Der „behandelnde Standort“ ist der Standort, an dem die betreffende Operation durchgeführt wird. Wurden mehrere dokumentationspflichtige Leistungen (OPS-Kodes) während des stationären Aufenthaltes erbracht, ist der „behandelnde Standort“ in Bezug auf die Erstprozedur zu dokumentieren. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorgelegt werden.
4	Betriebsstätten-Nummer	□□	Diese Betriebsstätten-Nummer dient zur Unterscheidung organisatorisch getrennter Bereiche bei gleichem Institutionskennzeichen und gleicher Fachabteilungsnummer. Die Betriebsstätten-Nummer ist standardmäßig "1". Ihre Verwendung oder Nicht-Verwendung kann durch das Krankenhaus bzw. den Träger frei festgesetzt werden, wenn es keine landeseinheitliche Empfehlung bzw. Festlegung für die bestimmte Verwendungsform gibt. Die Betriebsstätten-Nummern eines Krankenhauses sollen jahrgangsübergreifend in der gleichen Weise vergeben werden, falls keine organisatorischen Veränderungen stattgefunden haben. Die Angabe der Betriebsstätten-Nummer ist optional. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorgelegt werden.
5	Fachabteilung	□□□□ § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de	<u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorgelegt werden.
6	Identifikationsnummer des Patienten	□□□□□□□□□□□□□□□□	Die (einrichtungsinterne) Identifikationsnummer wird dem Patienten von der Einrichtung zugewiesen. Sie verbleibt in der Einrichtung und wird nicht an die Datenannahmestelle übermittelt.
7	Geburtsdatum	□□.□□.□□□□	-

Anlage 1 zum Beschluss

8	Geschlecht	☐ 1 = männlich 2 = weiblich 3 = divers 8 = unbestimmt	-
9.1	Körpergröße	 Angabe in: cm Gültige Angabe: 50 - 270 cm Angabe ohne Warnung: 120 - 230 cm	Bitte die Körpergröße des Patienten in ganzen Zentimetern angeben.
9.2	Körpergröße unbekannt	☐ 1 = ja	-
10.1	Körpergewicht bei Aufnahme	 Angabe in: kg Gültige Angabe: 1 - 500 kg Angabe ohne Warnung: 30 - 230 kg	Bitte das Körpergewicht des Patienten bei Aufnahme in die leistungserbringende Abteilung in Kilogramm angeben. Gerundet auf volle kg.
10.2	Körpergewicht unbekannt	☐ 1 = ja	-
11	Aufnahmedatum Krankenhaus	. .	Besonderheiten bei der DRG-Fallzusammenführung Bei DRG-Fallzusammenführung (z.B. Wiederaufnahme innerhalb der DRG-Grenzverweildauer) ist das Aufnahmedatum des ersten Krankenhausaufenthaltes und das Entlassungsdatum des letzten Krankenhausaufenthaltes zu wählen. Die QS-Dokumentation bezieht sich somit auf den zusammengeführten Fall. Beispiel 1. Krankenhausaufenthalt vom 05.01. ~~2025~~ <u>2026</u> bis zum 10.01. ~~2025~~ <u>2026</u> 2. Krankenhausaufenthalt (Wiederaufnahme) vom 15.01. ~~2025~~ <u>2026</u> bis zum 20.01. ~~2025~~ <u>2026</u> Das "Aufnahmedatum Krankenhaus" des zusammengeführten Falles ist der 05.01. ~~2025~~ <u>2026</u> , das "Entlassungsdatum Krankenhaus" ist der 20.01. ~~2025~~ <u>2026</u> .
Klinische Diagnostik			
12	Diabetes mellitus	☐ 0 = nein 1 = ja, diätetisch behandelt 2 = ja, orale Medikation 3 = ja, mit Insulin behandelt 4 = ja, unbehandelt 9 = unbekannt	Bitte ja angeben, wenn der Patient medikamentös behandelt wird, bzw. der Nüchternblutzucker über 110 mg/dl (6,1 mmol/l) liegt.

Anlage 1 zum Beschluss

13	präprozedurale Nierenersatztherapie	☐ 0 = nein 1 = akut 2 = chronisch	"akut" ist zu dokumentieren, wenn bei dem Patienten präprozedural eine Nierenersatztherapie durchgeführt wird, jedoch noch kein Dialyse-Shunt oder Peritonealdialysekatheter appliziert wurde.
wenn Feld 13 = 0			
14.1	Kreatininwert i.S. in mg /dl	☐ ☐ ☐ präprozedural (letzter Wert vor der Prozedur) Angabe in: mg/dl Gültige Angabe: >= 0 mg/dl Angabe ohne Warnung: 0,2 – 12 mg/dl	Dokumentiert werden soll der letzte gemessene Wert vor der aktuellen Prozedur. Wenn nicht vorliegend, kann auf zeitlich nahe liegende Vorbefunde zurückgegriffen werden. Liegen mehrere verschiedene Befunde vor, ist der zeitlich der Prozedur am nächsten liegende Befund (vor der Prozedur) zu verwenden.
14.2	Kreatininwert i.S. in µmol /l	☐ ☐ ☐ ☐ präprozedural (letzter Wert vor der Prozedur) Angabe in: µmol/l Gültige Angabe: >= 0 µmol/l Angabe ohne Warnung: 18 – 1.060 µmol/l	Dokumentiert werden soll der letzte gemessene Wert vor der aktuellen Prozedur. Wenn nicht vorliegend, kann auf zeitlich nahe liegende Vorbefunde zurückgegriffen werden. Liegen mehrere verschiedene Befunde vor, ist der zeitlich der Prozedur am nächsten liegende Befund (vor der Prozedur) zu verwenden.
14.3	Kreatininwert i.S. unbekannt	☐ 1 = ja	-
15	Lag vor der Prozedur ein Schlaganfall vor?	☐ unabhängig von einer Seitenlokalisation 0 = nein 1 = ja, ischämischer Schlaganfall mit Rankin 0-5 vor elektivem Eingriff 2 = ja, akuter/progredienter ischämischer Schlaganfall vor Notfall-Eingriff	akuter/progredienter ischämischer Schlaganfall: Bei einem akuten Schlaganfall handelt es sich um ein plötzlich einsetzendes neurologisches Defizit mit Hemiplegie, Hemiparese, Aphasie, Blickwendung und ggf. einsetzenden Bewusstseinsstörungen. Beim progredienten ischämischen Schlaganfall ("Stroke-in-evolution" oder "progressive-stroke") handelt es sich um ein akut einsetzendes neurologisches Defizit wechselnden Schweregrades mit innerhalb von Stunden oder Tagen einsetzender schrittweiser Verschlechterung.

16	Karotisläsion rechts	☐ Asymptomatisch: Kein neu aufgetretenes fokale-neurologisches Defizit im ipsilateralen Stromgebiet innerhalb der letzten 6 Monate Symptomatisch: Neu aufgetretenes fokale-neurologisches Defizit im ipsilateralen Stromgebiet innerhalb der letzten 6 Monate 0 = nein, keine Läsion rechts 1 = ja, asymptomatische Läsion rechts 2 = ja, symptomatische Läsion rechts (cerebrale oder okuläre Symptomatik, die mit der Läsion assoziiert ist)	-
wenn Feld 16 = 2 und wenn Feld 15 = 0			
17.1	symptomatische Karotisläsion rechts (elektiv)	☐ 1 = Amaurosis fugax ipsilateral 2 = ipsilaterale Hemisphären TIA 9 = sonstige	-
17.2	symptomatische Karotisläsion rechts (Notfall)	☐ 1 = Crescendo-TIA (rezidivierend auftretendes, transientes, fokale-neurologisches Defizit im Versorgungsgebiet der Arteria carotis interna m. zunehmender Frequenz, mehreren Episoden an einem oder mehreren Tagen m. zunehmender Dauer und zunehmendem Schweregrad) 9 = sonstige	-
wenn Feld 16 = 2 und wenn Feld 17.2 = LEER			
18.1	Zeitraum letztes Ereignis, das auf die Stenose an der rechten Karotis zurückzuführen ist, bis zum ersten Eingriff an dieser Seite während dieses Aufenthaltes	☐ ☐ ☐ anamnestische Angaben ausreichend Angabe in: Tage Gültige Angabe: >= 0 Tage Angabe ohne Warnung: <= 180 Tage	-
18.2	Es wurde kein Eingriff an der rechten Karotis vorgenommen.	☐ 1 = ja	-

19	Karotisläsion links	☐ Asymptomatisch: Kein neu aufgetretenes fokale-neurologisches Defizit im ipsilateralen Stromgebiet innerhalb der letzten 6 Monate Symptomatisch: Neu aufgetretenes fokale-neurologisches Defizit im ipsilateralen Stromgebiet innerhalb der letzten 6 Monate 0 = nein, keine Läsion links 1 = ja, asymptomatische Läsion links 2 = ja, symptomatische Läsion links (cerebrale oder okuläre Symptomatik, die mit der Läsion assoziiert ist)	-
wenn Feld 19 = 2 und wenn Feld 15 = 0			
20.1	symptomatische Karotisläsion links (elektiv)	☐ 1 = Amaurosis fugax ipsilateral 2 = ipsilaterale Hemisphären TIA 9 = sonstige	-
20.2	symptomatische Karotisläsion links (Notfall)	☐ 1 = Crescendo-TIA (rezidivierend auftretendes, transientes, fokale-neurologisches Defizit im Versorgungsgebiet der Arteria carotis interna m. zunehmender Frequenz, mehreren Episoden an einem oder mehreren Tagen m. zunehmender Dauer und zunehmendem Schweregrad) 9 = sonstige	-
wenn Feld 19 = 2 und wenn Feld 20.2 = LEER			
21.1	Zeitraum letztes Ereignis, das auf die Stenose an der linken Karotis zurückzuführen ist, bis zum ersten Eingriff an dieser Seite während dieses Aufenthaltes	☐ ☐ ☐ anamnestic Angaben ausreichend Angabe in: Tage Gültige Angabe: >= 0 Tage Angabe ohne Warnung: <= 180 Tage	-
21.2	Es wurde kein Eingriff an der linken Karotis vorgenommen.	☐ 1 = ja	-

22	Schweregrad der Behinderung (bei Aufnahme)	☐ An dieser Stelle ist das neurologische Defizit anzugeben, das bei Aufnahme des Patienten vorhanden war bzw. anhand der ersten Diagnostik festgestellt wurde. 0 = Rankin 0: kein neurologisches Defizit nachweisbar 1 = Rankin 1: ~~Schlaganfall mit funktionell irrelevantem neurologischen Defizit~~ <u>keine relevante Beeinträchtigung (kann trotz leichter Symptome Alltagsaktivitäten verrichten)</u> 2 = Rankin 2: ~~leichter Schlaganfall mit funktionell geringgradigem Defizit und / oder leichter Aphasie~~ <u>leichte Beeinträchtigung (kann sich ohne Hilfe versorgen, ist aber eingeschränkt)</u> 3 = Rankin 3: ~~mittelschwerer Schlaganfall mit deutlichem Defizit mit erhaltener Gehfähigkeit und / oder mittelschwerer Aphasie~~ <u>mittelschwere Beeinträchtigung (benötigt Hilfe im Alltag, kann aber ohne Hilfe gehen)</u> 4 = Rankin 4: ~~schwerer Schlaganfall~~ <u>Gehen nur mit Hilfe möglich und / oder komplette Aphasie</u> <u>höhergradige Beeinträchtigung (kann ohne Hilfe weder der Körperpflege nachgehen noch laufen)</u> 5 = Rankin 5: ~~invalidisierender Schlaganfall: Patient ist bettlägerig bzw. rollstuhlpflichtig~~ <u>schwere Behinderung (benötigt ständige pflegerische Hilfe, bettlägerig, inkontinent)</u>	-
Apparative Diagnostik			
23	Stenosegrad rechts (nach NASCET-Kriterien)	☐ ☐ ☐ Angabe in: Prozent Gültige Angabe: 0 - 100 Prozent	-
24	Stenosegrad links (nach NASCET-Kriterien)	☐ ☐ ☐ Angabe in: Prozent Gültige Angabe: 0 - 100 Prozent	-
wenn Feld 23 > 0 oder wenn Feld 24 > 0			

25	Überprüfung des Stenosegrades erfolgt	☐ Wenn vor dem stationären Aufenthalt Befunde zum Stenosegrad vorliegen, die zur Überweisung oder Aufnahme geführt haben, können diese berücksichtigt werden. 0 = nein 1 = ja, durch einen zweiten Untersucher 2 = ja, durch ein anderes diagnostisches Verfahren 3 = ja, durch zweiten Untersucher und ein anderes diagnostisches Verfahren	-
26	sonstige Karotisläsionen der rechten Seite	☐ Alle folgend abgefragten Läsionen bzw. anatomischen Befunde müssen vor dem Eingriff bekannt gewesen sein und zur Karotisrevaskularisation auf dieser Seite geführt haben. 0 = nein 1 = ja	<u>Ein Aneurysma, Aneurysma spurium oder Pseudoaneurysma wird im Rahmen der QS-Dokumentation zum Verfahren QS KAROTIS als "sonstige Karotisläsionen" dokumentiert. In der Unterauswahl der "sonstigen Karotisläsionen" wird ein echtes Aneurysma als "Aneurysma" dokumentiert. Ein Aneurysma spurium oder ein Pseudoaneurysma sollte in der Unterauswahl unter "sonstige" dokumentiert werden.</u>
wenn Feld 26 = 1			
27.1	exulzierende Plaques mit thrombotischer Auflagerung	☐ 1 = ja	-
27.2	Aneurysma	☐ <u>Exklusive Aneurysma spurium oder Pseudoaneurysma. Diese sollten unter der Auswahl "sonstige" dokumentiert werden.</u> 1 = ja	-
27.3	symptomatisches Coiling	☐ Eine präoperativ bestehende Elongation der A. carotis interna, die zur Vermeidung einer Knickstenose gekürzt wird, ist nicht als symptomatisches Coiling zu werten. 1 = ja	-
27.4	Mehretagenläsion	☐ operativ oder endovaskulär zu versorgende Karotisstenose und vor- oder nachgeschaltete Stenose der ipsilateralen Strombahn (über 70%); nicht gemeint sind Doppelstenosen der extrakraniellen ACI. Diagnosesicherung durch Angiographie erforderlich 1 = ja	-

Anlage 1 zum Beschluss

27.5	sonstige	☐ <u>Zum Beispiel ein Aneurysma spurium oder Pseudoaneurysma.</u> 1 = ja	-
28	sonstige Karotisläsionen der linken Seite	☐ Alle folgend abgefragten Läsionen bzw. anatomischen Befunde müssen vor dem Eingriff bekannt gewesen sein und zur Karotisrevaskularisation auf dieser Seite geführt haben. 0 = nein 1 = ja	<u>Ein Aneurysma, Aneurysma spurium oder Pseudoaneurysma wird im Rahmen der QS-Dokumentation zum Verfahren QS KAROTIS als "sonstige Karotisläsionen" dokumentiert. In der Unterauswahl der "sonstigen Karotisläsionen" wird ein echtes Aneurysma als "Aneurysma" dokumentiert. Ein Aneurysma spurium oder ein Pseudoaneurysma sollte in der Unterauswahl unter "sonstige" dokumentiert werden.</u>
wenn Feld 28 = 1			
29.1	exulzierende Plaques mit thrombotischer Auflagerung	☐ 1 = ja	-
29.2	Aneurysma	☐ <u>Exklusive Aneurysma spurium oder Pseudoaneurysma. Diese sollten unter der Auswahl "sonstige" dokumentiert werden.</u> 1 = ja	-
29.3	symptomatisches Coiling	☐ Eine präoperativ bestehende Elongation der A. carotis interna, die zur Vermeidung einer Knickstenose gekürzt wird, ist nicht als symptomatisches Coiling zu werten. 1 = ja	-
29.4	Mehretagenläsion	☐ operativ oder endovaskulär zu versorgende Karotisstenose und vor- oder nachgeschaltete Stenose der ipsilateralen Strombahn (über 70%); nicht gemeint sind Doppelstenosen der extrakraniellen ACI. Diagnosesicherung durch Angiographie erforderlich 1 = ja	-
29.5	sonstige	☐ <u>Zum Beispiel ein Aneurysma spurium oder Pseudoaneurysma.</u> 1 = ja	-

Anlage 1 zum Beschluss

30	Erfolgte die Indikationsstellung zum Eingriff an der Karotis durch mehrere Fachdisziplinen?	☐ Es sind alle Fachdisziplinen (inkl. der Eigenen) anzugeben, die an der Indikationsstellung beteiligt waren. 0 = nein 1 = ja	-
wenn Feld 30 = 1			
31.1	Neurologie	☐ 1 = ja	-
31.2	Gefäßchirurgie	☐ 1 = ja	-
31.3	Interventionelle Radiologie oder Neuroradiologie	☐ 1 = ja	-
31.4	Angiologie	☐ 1 = ja	-
31.5	Kardiologie	☐ 1 = ja	-
31.6	Kardiochirurgie	☐ 1 = ja	-
31.7	sonstige	☐ 1 = ja	-
32	Ist eine Bildgebung des Hirnparenchyms vor dem Eingriff erfolgt?	☐ 0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt	-
33	Veränderung des Schweregrades der Behinderung bis zum (ersten) Eingriff?	☐ 0 = nein 1 = ja	-
wenn Feld 33 = 1			

34	Schweregrad der Behinderung (unmittelbar vor dem Eingriff)	☐ 0 = Rankin 0: kein neurologisches Defizit nachweisbar 1 = Rankin 1: ~~Schlaganfall mit funktionell irrelevantem neurologischen Defizit~~ keine relevante Beeinträchtigung (kann trotz leichter Symptome Alltagsaktivitäten verrichten) 2 = Rankin 2: ~~leichter Schlaganfall mit funktionell geringgradigem Defizit und / oder leichter Aphasie~~ leichte Beeinträchtigung (kann sich ohne Hilfe versorgen, ist aber eingeschränkt) 3 = Rankin 3: ~~mittelschwerer Schlaganfall mit deutlichem Defizit mit erhaltener Gehfähigkeit und / oder mittelschwerer Aphasie~~ mittelschwere Beeinträchtigung (benötigt Hilfe im Alltag, kann aber ohne Hilfe gehen) 4 = Rankin 4: ~~schwerer Schlaganfall~~ Gehen nur mit Hilfe möglich und / oder ~~komplette Aphasie~~ höhergradige Beeinträchtigung (kann ohne Hilfe weder der Körperpflege nachgehen noch laufen) 5 = Rankin 5: ~~invalidisierender Schlaganfall~~ Patient ist bettlägerig bzw. ~~rolstuhlpflichtig~~ schwere Behinderung (benötigt ständige pflegerische Hilfe, bettlägerig, inkontinent)	-
Prozedur (PROZ)			
Mindestens ein Bogen muss ausgefüllt werden			
Eingriff / Prozedur			

Anlage 1 zum Beschluss

35	Wievielte Prozedur während dieses Aufenthaltes?	☐ ☐ Gültige Angabe: >= 1 Angabe ohne Warnung: <= 10	Anhand dieses Datenfeldes sind verschiedene dokumentationspflichtige Eingriffe während eines Aufenthaltes unterscheidbar. Zu dokumentieren bzw. zu zählen sind an dieser Stelle nur die dokumentationspflichtigen Eingriffe an der Arteria carotis, d. h. offen-chirurgische Eingriffe (Endarteriektomien, Resektionen der A. carotis mit Reanastomosierung, Resektionen und Ersatz (Interposition) von (Teilen der) Karotiden, Anlegen eines Shuntes und Bypasses, Patchplastiken, andere plastische Rekonstruktionen) sowie interventionelle/ kathetergestützte Eingriffe (perkutan-transluminale Angioplastien (PTA), perkutan-transluminale Implantationen von Stents). Andere Operationen und Prozeduren, die der Patient im Verlauf des Krankenhausaufenthaltes (z.B. an anderen Organen) erhält, sind nicht gemeint. Innerhalb einer QS-Dokumentation zu einem Leistungsbereich darf dieselbe Eingriffsnummer nicht mehrfach vergeben werden.
36	Datum des Eingriffs	☐ ☐ . ☐ ☐ . ☐ ☐ ☐ ☐	OPS-Datum: Wenn eine Angabe im Datenelement Operation enthalten ist, ist das Datum der Operation bzw. des Beginns der durchgeführten Prozedur zwingend anzugeben. Dabei soll dasselbe Datum wie im Krankenhausinformationssystem (KIS) bzw. Arztinformationssystem (AIS) verwendet werden.

Anlage 1 zum Beschluss

37.1	Einstufung nach ASA-Klassifikation (vor dem Eingriff)	☐ 1 = normaler, gesunder Patient 2 = Patient mit leichter Allgemeinerkrankung 3 = Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung 4 = Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung, die eine ständige Lebensbedrohung darstellt 5 = moribunder Patient, von dem nicht erwartet wird, dass er ohne Operation überlebt	Die ASA-Klassifikation ist eine Risikoklassifikation der American Society of Anesthesiologists (ASA). Bezug genommen wird auf die Übersetzung und Beispiele gemäß der Empfehlung der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin e.V. (DGAI) und des Berufsverbandes Deutscher Anästhesisten e.V. (BDA) zum Kerndatensatz Anästhesie Version 3.0 / 2010: „ASA-Physical Status / ASA-Klassifikation ASA I: A normal healthy patient (Normaler, gesunder Patient) ASA II: A patient with mild systemic disease (Patient mit leichter Allgemeinerkrankung, z.B.: gut eingestellter Hypertonus, schwach ausgeprägter Diabetes) ASA III: A patient with severe systemic disease (Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung, z.B.: Angina pectoris, früherer Myokardinfarkt, COPD) ASA IV: A patient with severe systemic disease that is a constant threat to life (Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung, die eine ständige Lebensbedrohung darstellt z.B., chronische Herzinsuffizienz, Nierenversagen) ASA V: A moribund patient who is not expected to survive without the operation (Moribunder Patient, von dem nicht erwartet wird, dass er ohne Operation überlebt z.B., rupturiertes Bauchaortenaneurysma) [...]“
37.2	ASA-Einstufung liegt nicht vor	☐ 1 = ja	-
38	Form der Anästhesie	☐ 1 = Allgemeinanästhesie 2 = loko-regionale Anästhesie 3 = Alalgosedierung	-
~~39~~	~~Indikation~~	☒ ~~1 = elektiver Eingriff~~ ~~2 = Notfall bei Aufnahme~~ ~~3 = Notfall wegen Komplikationen~~	-
~~40-39~~	therapierte Seite	☐ 1 = rechts 2 = links	-

Anlage 1 zum Beschluss

~~41~~ <u>40</u>	Wievielte Prozedur während dieses Aufenthaltes an dieser Seite?	☐ ☐ 1 ... 99 Gültige Angabe: >= 1 Angabe ohne Warnung: <= 99	Zu dokumentieren bzw. zu zählen sind an dieser Stelle nur die dokumentationspflichtigen Eingriffe an der Arteria carotis der entsprechenden Seite, d.h. offen-chirurgische Eingriffe (Enderarteriektomien, Resektionen der A. carotis mit Reanastomosierung, Resektionen und Ersatz (Interposition) von (Teilen der) Karotiden, Anlegen eines Shuntes und Bypasses, Patchplastiken, andere plastische Rekonstruktionen) sowie interventionelle/ kathetergestützte Eingriffe (perkutan-transluminale Angioplastien (PTA), perkutan-transluminale Implantationen von Stents).
~~42~~ <u>41</u>	Prozedur(en)	1. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 3. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 4. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 5. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 6. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 7. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 8. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 9. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 10. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ alle OPS-Kodes des durchgeführten Eingriffs http://www.bfarm.de	In der Version 2005 des OPS hat das DIMDI erstmals Zusatzkennzeichen für die Seitenbezeichnung eingeführt: R (Rechts), L (Links) und B (Beidseitig) eingeführt. Für Prozeduren an Lokalisationen, die paarig vorhanden sind (z. B. Leiste, Niere, Oberschenkel etc.), sind die Zusatzkennzeichen R, L oder B verpflichtend. Diejenigen Schlüsselnummern des OPS, die mit einem Zusatzkennzeichen versehen werden müssen, sind im OPS-Katalog besonders gekennzeichnet. Das Zusatzkennzeichen für die Seitenbezeichnung wird hinter dem Code und einem Doppelpunkt als Trennzeichen angehängt. Fehlt ein erforderliches Zusatzkennzeichen, so ist die Dokumentation unplausibel. Beispiel: Für den OPS-Kode 5-381.01 (Enderarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus) als Einschlussprozedur für den Datensatz Karotis-Revaskularisation ist eine Seitenangabe in den OPS-Feldern der Dokumentation erforderlich. Gültige Codes sind somit 5-381.01:R, 5-381.01:L oder 5-381.01:B. Die Dokumentation des Kodes 5-381.01 ohne Zusatzkennzeichen ist hier unzulässig. Die Kodierung geschieht nach dem am Aufnahmetag (stationär)/Behandlungstag (ambulant) gültigen OPS-Katalog: Im Jahr 2026 durchgeführte Eingriffe sind z.B. noch nach dem im Jahre 2025 gültigen OPS-Katalog zu dokumentieren, wenn der Patient am 31.12.2025 aufgenommen worden ist.
~~43~~ <u>42</u>	Art des Eingriffs	☐ 1 = Offene Operation 2 = PTA / Stent 3 = Umstieg PTA / Stent auf offene Operation 4 = PTA und PTA/Stent als Zugang zu intrakranieller Prozedur 5 = Offene Operation als Zugang zu intrakranieller Prozedur <u>6 = Umstieg offen-chirurgische Operation auf PTA/Stent</u>	<u>Als Umstieg wird ein Wechsel von einem Operationsverfahren zu einem anderen bezeichnet, wenn dieser Wechsel innerhalb einer Operation erfolgt ist. —</u>

wenn Feld ~~43~~42 IN (2;3;4)

Anlage 1 zum Beschluss

~~44~~ <u>43</u>	Erfolgte eine kathetergestützte akute Schlaganfallbehandlung?	☐ 0 = nein 1 = ja, Thrombektomie 2 = ja, Behandlung eines akuten hämodynamischen Schlaganfalls	-
~~45~~ <u>44</u>	Erfolgte ein Simultaneingriff am arteriellen Gefäßsystem?	☐ Patienten mit aorto-koronaren Bypass-Operationen sind unabhängig von weiteren Herzeingriffen mit „aorto-koronarer Bypass“ zu dokumentieren. 0 = nein 1 = aorto-koronarer Bypass 2 = periphere arterielle Rekonstruktion 3 = Aortenrekonstruktion 4 = PTA / Stent intrakraniell 5 = isolierte oder kombinierte Herzklappenoperation 6 = kathetergestützte, intrakranielle Thrombektomie 7 = retrograder PTA-Stent A. carotis communis 9 = sonstige	-
~~46~~ <u>45</u>	Handelt es sich um einen Erst- oder Rezidiveingriff an der gleichen Karotis?	☐ 1 = Ersteingriff (weder offene Operation noch eine PTA/Stentimplantation an der ipsilateralen A. carotis vor jetzigem Eingriff) 2 = Rezidiveingriff (ipsilateral offene-chirurgische oder kathetergestützte Karotisrevaskularisation vor jetzigem Eingriff)	-
~~47~~ <u>46</u>	Wurde eine präprozedurale fachneurologische Untersuchung von einem Facharzt für Neurologie durchgeführt?	☐ 0 = nein 1 = ja	-
~~48~~ <u>47</u>	Erfolgte der Eingriff unter Gabe einer gerinnungshemmenden Medikation?	☐ 0 = nein 1 = ja	-
wenn Feld ~~48~~ <u>47</u> = 1			
~~48~~ <u>48.</u> 1	ASS	☐ 1 = ja	-
~~48~~ <u>48.</u> 2	Clopidogrel	☐ 1 = ja	-

Anlage 1 zum Beschluss

~~48~~ 48. 3	sonstige ADP-Rezeptorantagonisten	☐ z.B. Prasugrel, Ticagrelor 1= ja	-
~~48~~ 48. 4	GP-IIb/IIIa-Rezeptorantagonisten	☐ z.B. Abciximab, Eptifibatid, Tirofiban 1= ja	-
~~48~~ 48. 5	NOAK/DOAK	☐ <u>0 = nein</u> 1= ja	-
~~48~~ 48. 6	Vitamin-K-Antagonisten	☐ 1= ja	-
~~48~~ 48. 7	sonstige	☐ z.B. Cilostazol 1= ja	-
~~50~~	~~Neuromonitoring-intraprozedural-durchgeföhrt?~~	~~☐~~ ~~0=nein~~ ~~1=ja~~	~~-~~
wenn Feld 50=1			
~~51.1~~	~~SEP~~	~~☐~~ ~~1=ja~~	~~-~~
~~51.2~~	~~MEP~~	~~☐~~ ~~1=ja~~	~~-~~
~~51.3~~	~~EEG~~	~~☐~~ ~~1=ja~~	~~-~~
~~51.4~~	~~Oxymetrie~~	~~☐~~ ~~1=ja~~	~~-~~
~~51.5~~	~~Wachmonitoring~~	~~☐~~ ~~1=ja~~	~~-~~
~~51.6~~	~~sonstige~~	~~☐~~ ~~1=ja~~	~~-~~
postprozeduraler Verlauf			

Anlage 1 zum Beschluss

~~52~~ 49. 1	Datum der postprozeduralen fachneurologischen Untersuchung <u>bzw. Datum der Verlegung in die Neurologie/Stroke Unit</u>	□□.□□.□□□□	Die fachneurologische Untersuchung ist von einem Facharzt für Neurologie durchzuführen. Sind mehrere postprozedurale fachneurologische Untersuchungen während des Krankenhausaufenthaltes durchgeführt worden, ist das Datum der letzten Untersuchung nach dem jeweiligen Eingriff zu dokumentieren. Es soll dasselbe Datum wie im Krankenhausinformationssystem (KIS) bzw. Arztinformationssystem (AIS) verwendet werden. <u>Eine Verlegung in die Neurologie bzw. auf die Stroke Unit kann im Rahmen des QS Verfahrens Karotis-Revaskularisation als fachneurologische Untersuchung berücksichtigt werden.</u>
~~52~~ 49. 2	keine postprozedurale fachneurologische Untersuchung erfolgt	☐ 1 = ja	-
~~53~~ 50	neu aufgetretenes zerebrales / zerebrovaskuläres Ereignis	☐ bis zur Entlassung, es sei denn, es ist ein weiterer dokumentationspflichtiger Eingriff an der Karotis durchgeführt worden, dann bis zum nächsten Eingriff; jedes periprozedural neu aufgetretene ipsi- und/oder kontralaterale Ereignis ist anzugeben 0 = nein 1 = ja	-
wenn Feld ~~53~~ 50 = 1			
~~54~~ 51. 1	TIA	☐ 1 = ja	-
~~54~~ 51. 2	Hyperperfusionssyndrom	☐ 1 = ja	-
~~54~~ 51. 3	Hirnnervenausfälle	☐ 1 = ja	-
~~54~~ 51. 4	ischämischer Schlaganfall	☐ 1 = ja	-
~~54~~ 51. 5	symptomatische intrakranielle Blutung	☐ 1 = ja	-
~~54~~ 51. 6	sonstige	☐ 1 = ja	-
wenn Feld ~~54~~ 51.4 = 1 oder wenn Feld ~~54~~ 51.5 = 1			

~~55~~ <u>52</u>	Schweregrad des neurologischen Defizits	☐ zum Zeitpunkt der Entlassung bzw. unmittelbar vor dem nächsten dokumentationspflichtigen Eingriff an der Karotis 0 = Rankin 0: kein neurologisches Defizit nachweisbar 1 = Rankin 1: ~~Schlaganfall mit funktionell irrelevantem neurologischem Defizit~~ <u>keine relevante Beeinträchtigung (kann trotz leichter Symptome Alltagsaktivitäten verrichten)</u> 2 = Rankin 2: ~~leichter Schlaganfall mit funktionell geringgradigem Defizit und / oder leichter Aphasie~~ <u>leichte Beeinträchtigung (kann sich ohne Hilfe versorgen, ist aber eingeschränkt)</u> 3 = Rankin 3: ~~mittelschwerer Schlaganfall mit deutlichem Defizit mit erhaltener Gehfähigkeit und / oder mittelschwerer Aphasie~~ <u>mittelschwere Beeinträchtigung (benötigt Hilfe im Alltag, kann aber ohne Hilfe gehen)</u> 4 = Rankin 4: ~~schwerer Schlaganfall~~ <u>Gehen nur mit Hilfe möglich und / oder komplette Aphasie</u> <u>höhergradige Beeinträchtigung (kann ohne Hilfe weder der Körperpflege nachgehen noch laufen)</u> 5 = Rankin 5: ~~invalidisierender Schlaganfall: Patient ist bettlägerig bzw. rollstuhlpflichtig~~ <u>schwere Behinderung (benötigt ständige pflegerische Hilfe, bettlägerig, inkontinent)</u> 6 = Rankin 6: ~~Schlaganfall mit tödlichem Ausgang~~ <u>Tod</u>	-
~~56~~ <u>53</u>	lokale Komplikationen	☐ bis zur Entlassung - es sei denn, es ist ein weiterer dokumentationspflichtiger Eingriff an der Karotis durchgeführt worden, dann bis zum nächsten Eingriff 0 = nein 1 = ja	-
wenn Feld ~~56~~ <u>53</u> = 1			
~~57~~ <u>54</u> . 1	OP-pflichtige Nachblutung	☐ 1 = ja	-
~~57~~ <u>54</u> . 2	Nervenläsion als Folge des Eingriffs	☐ 1 = ja	-

Anlage 1 zum Beschluss

~~57~~ <u>54</u> . 3	Karotisverschluss	☐ 1 = ja	-
~~57~~ <u>54</u> . 4	behandlungspflichtige Komplikationen an der Punktionsstelle	☐ 1 = ja	-
~~57~~ <u>54</u> . 5	Wundinfektionen	☐ 1 = ja	-
~~57~~ <u>54</u> . 6	sonstige	☐ 1 = ja	-

Basis (B)

Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden

Entlassung

~~59~~ <u>55</u>	Entlassungsdatum Krankenhaus		Besonderheiten bei der DRG-Fallzusammenführung Bei DRG-Fallzusammenführung (z.B. Wiederaufnahme innerhalb der DRG-Grenzverweildauer) ist das Aufnahmedatum des ersten Krankenhausaufenthaltes und das Entlassungsdatum des letzten Krankenhausaufenthaltes zu wählen. Die QS-Dokumentation bezieht sich somit auf den zusammengeführten Fall. Beispiel 1. Krankenhausaufenthalt vom 05.01.~~2025~~ <u>2026</u> bis zum 10.01.~~2025~~ <u>2026</u> 2. Krankenhausaufenthalt (Wiederaufnahme) vom 15.01.~~2025~~ <u>2026</u> bis zum 20.01.~~2025~~ <u>2026</u> Das "Aufnahmedatum Krankenhaus" des zusammengeführten Falles ist der 05.01.~~2025~~ <u>2026</u>, das "Entlassungsdatum Krankenhaus" ist der 20.01.~~2025~~ <u>2026</u>.

Anlage 1 zum Beschluss

~~69~~ <u>56</u>	Entlassungsdiagnose(n)	1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. ... 30. alle Entlassungsdiagnosen, die in inhaltlichem Zusammenhang mit der in diesem Leistungsbereich dokumentierten Leistung stehen ICD-10-GM http://www.bfarm.de	Es sollen die Entlassungsdiagnosen (Haupt- oder Nebendiagnosen) bzw. die Quartalsdiagnosen angegeben werden, die in inhaltlichem Zusammenhang mit der in diesem Leistungsbereich der Qualitätssicherung dokumentierten Leistung stehen. Die Kodierung geschieht nach dem am Aufnahmetag (stationär) bzw. Behandlungstag (ambulant) gültigen ICD-10-GM-Katalog: Im Jahr ~~2026~~<u>2027</u> gestellte Entlassungsdiagnosen sind z.B. noch nach dem im Jahre ~~2025~~<u>2026</u> gültigen ICD-10-GM-Katalog zu dokumentieren, wenn der Patient am 31.12. ~~2025~~<u>2026</u> aufgenommen worden ist.
~~69~~ <u>57</u> . 1	Entlassungsgrund	 siehe Schlüssel 1 "Entlassungsgrund" § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de	-
~~69~~ <u>57</u> . 2	nicht spezifizierter Entlassungsgrund	☐ 1 = ja	Dieses Datenfeld ist nur zu befüllen, wenn der Entlassungsgrund gemäß § 301-Vereinbarung SGB V nicht im QS-Dokumentationsbogen dokumentiert werden kann.

Lange Schlüssel

Schlüssel 1 "Entlassungsgrund"	01 = Behandlung regulär beendet 02 = Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen 03 = Behandlung aus sonstigen Gründen beendet 04 = Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet 05 = Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers 06 = Verlegung in ein anderes Krankenhaus 07 = Tod 08 = Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit (§ 14 Abs. 5 Satz 2 BPfIV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung) 09 = Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung 10 = Entlassung in eine Pflegeeinrichtung 11 = Entlassung in ein Hospiz 13 = externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung 14 = Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen 15 = Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen 17 = interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen, nach der BPfIV oder für besondere Einrichtungen nach § 17b Abs. 1 Satz 15 KHG 22 = Fallabschluss (interne Verlegung) bei Wechsel zwischen voll-, teilstationärer und stationsäquivalenter Behandlung 25 = Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr (für Zwecke der Abrechnung - § 4 PEPPV) 30 = Behandlung regulär beendet, Überleitung in die Übergangspflege



Anwenderinformation QS-Filter

Datensatz Mammachirurgie (18/1)

Stand: – unveröffentlicht 18. März 2025

Copyright © 2025 IQTiG

Textdefinition

Alle offenen Biopsien, tumorresezierenden und axillären Eingriffe, die wegen gutartiger oder bösartiger Tumoren, Präkanzerosen oder Tumorverdacht der Brust durchgeführt werden

Algorithmus

Algorithmus als Formel

PROZ EINSIN MAM_OPS UND DIAG EINSIN MAM_ICD

Algorithmus in Textform

Mindestens eine Einschluss-Prozedur aus der Tabelle MAM_OPS und Mindestens eine Einschluss-Diagnose aus der Tabelle MAM_ICD

Administratives Einschlusskriterium in Textform

Aufnahmegrund § 301 (1. und 2. Stelle) ist ausgefüllt und nicht 03 (=Krankenhausbehandlung, teilstationär), nicht 04 (=vorstationäre Behandlung ohne anschließende vollstationäre Behandlung), nicht 10 (=Stationsäquivalente Behandlung) und nicht 11 (=Übergangspflege) und die Aufnahme ist im Jahr 2025-2026 und das Entlassungsdatum ist (noch) nicht bekannt oder liegt vor dem 01. Januar 2027/2028

Administratives Einschlusskriterium als Formel

AUFNGRUND <> LEER UND AUFNGRUND NICHTIN ('03';'04';'10';'11') UND AUFNDATUM >= '01.01.2025-2026' UND AUFNDATUM <= '31.12.2025-2026' UND (ENTLDATUM = LEER ODER ENTLDATUM <= '31.12.2026-2027'))

Diagnose(n) der Tabelle MAM_ICD

ICD-Kode	Titel
C44.59	Sonstige bösartige Neubildungen der Haut: Haut sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Rumpfes
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
C76.1	Bösartige Neubildung ungenau bezeichneter Lokalisationen: Thorax
D04.5	Carcinoma in situ: Haut des Rumpfes
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
D17.1	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Rumpfes
D24	Gutartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
D48.6	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Brustdrüse [Mamma]
N60.0	Solitärzyste der Mamma
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
N63	Nicht näher bezeichnete Knoten in der Mamma [Brustdrüse]
N64.3	Galaktorrhoe, nicht im Zusammenhang mit der Geburt
N64.5	Sonstige Symptome der Mamma

Prozedur(en) der Tabelle MAM OPS

OPS-Kode	Titel
1-586.1	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Supraklavikulär
1-586.2	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Axillär
1-589.0	Biopsie an anderen Organen und Geweben durch Inzision: Brustwand
5-401.10	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Ohne Markierung
5-401.11	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Mit Radionuklidmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)
5-401.12	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Mit Farbmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)
5-401.13	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Mit Radionuklid- und Farbmarkierung, kombiniert (Sentinel-Lymphonodektomie)
<u>5-401.14</u>	<u>Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Mit magnetischer Markierung (Sentinel-Lymphonodektomie)</u>
5-401.1x	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Sonstige
5-402.10	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Axillär: Ohne Zuordnung eines Levels
5-402.11	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Axillär: Level 1
5-402.12	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Axillär: Level 1 und 2
5-402.13	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Axillär: Level 1, 2 und 3
5-402.1x	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Axillär: Sonstige
5-404.00	Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Axillär: Ohne Zuordnung eines Levels
5-404.01	Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Axillär: Level 1
5-404.02	Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Axillär: Level 1 und 2
5-404.03	Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Axillär: Level 1, 2 und 3
5-404.0x	Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Axillär: Sonstige
5-406.10	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Axillär: Ohne Zuordnung eines Levels
5-406.11	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Axillär: Level 1
5-406.12	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Axillär: Level 1 und 2
5-406.13	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Axillär: Level 1, 2 und 3
5-406.1x	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Axillär: Sonstige

Anlage 1 zum Beschluss

5-407.00	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Axillär: Ohne Zuordnung eines Levels
5-407.01	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Axillär: Level 1
5-407.02	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Axillär: Level 1 und 2
5-407.03	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Axillär: Level 1, 2 und 3
5-407.0x	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Axillär: Sonstige
5-408.71	Andere Operationen am Lymphgefäßsystem: Revision nach einer Lymphadenektomie mit Entfernung von erkranktem Gewebe: Axillär
5-870.20	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Duktektomie: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation
5-870.21	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Duktektomie: Defektdeckung durch Mobilisation und Adaptation von bis zu 25 % des Brustgewebes (bis zu 1 Quadranten)
5-870.60	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Lokale Destruktion: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation
5-870.61	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Lokale Destruktion: Defektdeckung durch Mobilisation und Adaptation von bis zu 25 % des Brustgewebes (bis zu 1 Quadranten)
5-870.90	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Lokale Exzision: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation
5-870.91	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Lokale Exzision: Defektdeckung durch Mobilisation und Adaptation von bis zu 25 % des Brustgewebes (bis zu 1 Quadranten)
5-870.a0	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation
5-870.a1	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Defektdeckung durch Mobilisation und Adaptation von bis zu 25 % des Brustgewebes (bis zu 1 Quadranten)
5-870.a2	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Defektdeckung durch Mobilisation und Adaptation von mehr als 25 % des Brustgewebes (mehr als 1 Quadrant)
5-870.a3	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Defektdeckung durch tumoradaptierte Mastopexie
5-870.a4	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Defektdeckung durch lokale fasziokutane oder myokutane Lappenplastik aus dem brustumgebenden Haut- und Weichteilgewebe
5-870.a5	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Defektdeckung durch tumoradaptierte Mammareduktionsplastik
5-870.a6	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Defektdeckung durch gestielte Fernlappenplastik
5-870.a7	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Defektdeckung durch freie Fernlappenplastik mit mikrochirurgischem Gefäßanschluss
5-870.ax	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Sonstige
5-870.x	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Sonstige
5-870.y	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: N.n.bez.
5-872.0	(Modifizierte radikale) Mastektomie: Ohne Resektion der M. pectoralis-Faszie
5-872.1	(Modifizierte radikale) Mastektomie: Mit Resektion der M. pectoralis-Faszie
5-872.x	(Modifizierte radikale) Mastektomie: Sonstige
5-872.y	(Modifizierte radikale) Mastektomie: N.n.bez.
5-874.0	Erweiterte (radikale) Mastektomie mit Resektion an den Mm. pectorales majores et minores und Thoraxwandteilresektion: Mit Teilresektion des M. pectoralis major
5-874.1	Erweiterte (radikale) Mastektomie mit Resektion an den Mm. pectorales majores et minores und Thoraxwandteilresektion: Mit Teilresektion der Mm. pectorales majores et minores
5-874.2	Erweiterte (radikale) Mastektomie mit Resektion an den Mm. pectorales majores et minores und Thoraxwandteilresektion: Mit kompletter Resektion der Mm. pectorales majores et minores
5-874.4	Erweiterte (radikale) Mastektomie mit Resektion an den Mm. pectorales majores et minores und Thoraxwandteilresektion: Mit Teilresektion des M. pectoralis minor
5-874.5	Erweiterte (radikale) Mastektomie mit Resektion an den Mm. pectorales majores et minores und Thoraxwandteilresektion: Mit

Anlage 1 zum Beschluss

	kompletter Resektion des M. pectoralis major
5-874.6	Erweiterte (radikale) Mastektomie mit Resektion an den Mm. pectorales majores et minores und Thoraxwandteilresektion: Mit kompletter Resektion des M. pectoralis minor
5-874.7	Erweiterte (radikale) Mastektomie mit Resektion an den Mm. pectorales majores et minores und Thoraxwandteilresektion: Mit oberflächlicher Thoraxwandteilresektion (Thoraxwandmuskulatur)
5-874.8	Erweiterte (radikale) Mastektomie mit Resektion an den Mm. pectorales majores et minores und Thoraxwandteilresektion: Mit tiefer Thoraxwandteilresektion
5-874.x	Erweiterte (radikale) Mastektomie mit Resektion an den Mm. pectorales majores et minores und Thoraxwandteilresektion: Sonstige
5-874.y	Erweiterte (radikale) Mastektomie mit Resektion an den Mm. pectorales majores et minores und Thoraxwandteilresektion: N.n. bez.
5-877.0	Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren: Subkutane Mastektomie
5-877.10	Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren: Hautsparende Mastektomie [SSM] mit kompletter Resektion des Drüsengewebes: Ohne weitere Maßnahmen
5-877.11	Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren: Hautsparende Mastektomie [SSM] mit kompletter Resektion des Drüsengewebes: Mit Straffung des Hautmantels
5-877.12	Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren: Hautsparende Mastektomie [SSM] mit kompletter Resektion des Drüsengewebes: Mit Straffung des Hautmantels und Bildung eines gestielten Corium-Cutis-Lappens
5-877.1x	Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren: Hautsparende Mastektomie [SSM] mit kompletter Resektion des Drüsengewebes: Sonstige
5-877.20	Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren: Mamillenerhaltende Mastektomie [NSM] mit kompletter Resektion des Drüsengewebes: Ohne weitere Maßnahmen
5-877.21	Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren: Mamillenerhaltende Mastektomie [NSM] mit kompletter Resektion des Drüsengewebes: Mit Straffung des Hautmantels durch Mastopexie
5-877.22	Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren: Mamillenerhaltende Mastektomie [NSM] mit kompletter Resektion des Drüsengewebes: Mit Straffung des Hautmantels durch Mastopexie und Bildung eines gestielten Corium-Cutis-Lappens
5-877.2x	Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren: Mamillenerhaltende Mastektomie [NSM] mit kompletter Resektion des Drüsengewebes: Sonstige
5-877.x	Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren: Sonstige
5-877.y	Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren: N.n.bez.
5-879.0	Andere Exzision und Resektion der Mamma: Exzision von ektopischem Mammagewebe
5-879.x	Andere Exzision und Resektion der Mamma: Sonstige
5-879.y	Andere Exzision und Resektion der Mamma: N.n.bez.
5-882.1	Operationen an der Brustwarze: Exzision

Datenfeldbeschreibungen und Ausfüllhinweise

Mammachirurgie (18/1)

Die Exportfelder werden aus den Informationen berechnet, die in der Benutzeroberfläche der QS-Dokumentationssoftware erfasst werden. Es existiert lediglich ein Datenfeld, für das keine Informationen exportiert werden: Es handelt sich um die einrichtungsinterne Identifikationsnummer des Patienten. Diese Information verbleibt beim Leistungserbringer und dient der Identifikation der Fälle im Rahmen der qualitätssichernden Maßnahmen.

Zeile	Bezeichnung	Datenfeldeigenschaften	Ausfüllhinweis
Basis (B)			
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden			
Basisdokumentation			
1	Institutionskennzeichen	□□□□□□□□	Gemäß § 293 SGB V wird bei der Datenübermittlung zwischen den gesetzlichen Krankenkassen und den Leistungserbringern ein Institutionskennzeichen (IK) als eindeutige Identifizierung verwendet. Mit diesem IK sind auch die für die Vergütung der Leistungen maßgeblichen Kontoverbindungen verknüpft. Die IK werden durch die "Sammel- und Vergabestelle Institutionskennzeichen (SVI)" der Arbeitsgemeinschaft Institutionskennzeichen in Sankt Augustin (SVI, Alte Heerstraße 111, 53757 Sankt Augustin) vergeben und gepflegt. Hier ist das bei der Registrierung für die Qualitätssicherung angegebene IK zu verwenden. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorbelegt werden.
2	entlassender Standort	□□□□□□□□	In diesem Datenfeld ist die Standortnummer desjenigen Standortes zu dokumentieren, aus dem der Patient nach Beendigung des stationären Aufenthaltes entlassen wird. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorbelegt werden.

Anlage 1 zum Beschluss

3	behandelnder Standort (OPS)	□□□□□□□□ gemäß auslösendem OPS-Kode, bei mehreren Leistungen bezogen auf die Erstprozedur	Der „behandelnde Standort“ entspricht dem Standort, der die dokumentationspflichtige Leistung gemäß auslösendem OPS-Kode erbringt. Bei den auslösenden OPS-Kodes handelt es sich um die in der OP-Dokumentation bzw. im Krankenhausinformationssystem kodierten und freigegebenen Prozeduren, die in der QS-Filterbeschreibung als Einschlussprozeduren des jeweiligen QS-Verfahrens definiert sind. Idealerweise erfolgt der Arbeitsschritt der Diagnosen- und Leistungsverschlüsselung direkt im OP. Der „behandelnde Standort“ ist der Standort, an dem die betreffende Operation durchgeführt wird. Wurden mehrere dokumentationspflichtige Leistungen (OPS-Kodes) während des stationären Aufenthaltes erbracht, ist der „behandelnde Standort“ in Bezug auf die Erstprozedur zu dokumentieren. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorgelegt werden.
4	Betriebsstätten-Nummer	□□	Diese Betriebsstätten-Nummer dient zur Unterscheidung organisatorisch getrennter Bereiche bei gleichem Institutionskennzeichen und gleicher Fachabteilungsnummer. Die Betriebsstätten-Nummer ist standardmäßig "1". Ihre Verwendung oder Nicht-Verwendung kann durch das Krankenhaus bzw. den Träger frei festgesetzt werden, wenn es keine landeseinheitliche Empfehlung bzw. Festlegung für die bestimmte Verwendungsform gibt. Die Betriebsstätten-Nummern eines Krankenhauses sollen jahrgangsübergreifend in der gleichen Weise vergeben werden, falls keine organisatorischen Veränderungen stattgefunden haben. Die Angabe der Betriebsstätten-Nummer ist optional. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorgelegt werden.
5	Fachabteilung	□□□□ § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de	<u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorgelegt werden.
6	Identifikationsnummer der Patientin	□□□□□□□□□□□□□□□□	Die (einrichtungsinterne) Identifikationsnummer wird dem Patienten von der Einrichtung zugewiesen. Sie verbleibt in der Einrichtung und wird nicht an die Datenannahmestelle übermittelt.
7	Geburtsdatum	□□.□□.□□□□	-

Anlage 1 zum Beschluss

8	Geschlecht	☐ 1 = männlich 2 = weiblich 3 = divers 8 = unbestimmt	-
9	Aufnahmedatum Krankenhaus	. .	Besonderheiten bei der DRG-Fallzusammenführung Bei DRG-Fallzusammenführung (z.B. Wiederaufnahme innerhalb der DRG-Grenzverweildauer) ist das Aufnahmedatum des ersten Krankenhausaufenthaltes und das Entlassungsdatum des letzten Krankenhausaufenthaltes zu wählen. Die QS-Dokumentation bezieht sich somit auf den zusammengeführten Fall. Beispiel 1. Krankenhausaufenthalt vom 05.01. ~~2025~~ <u>2026</u> bis zum 10.01. ~~2025~~ <u>2026</u> 2. Krankenhausaufenthalt (Wiederaufnahme) vom 15.01. ~~2025~~ <u>2026</u> bis zum 20.01. ~~2025~~ <u>2026</u> Das "Aufnahmedatum Krankenhaus" des zusammengeführten Falles ist der 05.01. ~~2025~~ <u>2026</u> , das "Entlassungsdatum Krankenhaus" ist der 20.01. ~~2025~~ <u>2026</u> .
10	Aufnahmediagnose(n)	1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. ... 30. ICD-10-GM http://www.bfarm.de	Die Kodierung der Aufnahmediagnosen geschieht nach dem am Aufnahmetag (Krankenhaus) gültigen ICD-GM-Katalog.
Brust (BRUST)			
Mindestens ein Bogen muss ausgefüllt werden			
Präoperative Informationen			

Anlage 1 zum Beschluss

11	betroffene Brust / Seite	☐ 1 = rechts 2 = links	~~Wenn beide Seiten operiert werden, ist ein zweiter Teildatensatz "Brust" (inkl. Teildatensatz Operation) anzulegen und auszufüllen~~ <u>"Rechts" ist anzugeben, wenn als Zusatzkennzeichen bei der OPS Seitenangabe rechts angegeben ist.</u> <u>"Links" ist anzugeben, wenn als Zusatzkennzeichen bei der OPS-Seitenangabe links angegeben ist.</u> <u>Wenn die OPS-Seitenangabe b= beidseitig ist, dann muss für jede Seite (rechts und links) ein Teildatensatz ausgefüllt werden.</u>
12	Erkrankung an dieser Brust	☐ oder Eingriff an dieser Brust 1 = Primärerkrankung 2 = lokoregionäres Rezidiv nach BET 3 = lokoregionäres Rezidiv nach Mastektomie 4 = ausschließlich sekundäre plastische Rekonstruktion 5 = prophylaktische Mastektomie 6 = Fernmetastase	bei benignen Tumoren oder Tumoren unklarer Dignität: Schlüsselwert = "Primärerkrankung". Schlüsselwert „prophylaktische Mastektomie“ trifft zu, wenn die Entfernung des gesamten Brustdrüsenkörpers in präventiver Absicht vorgenommen werden soll. Eine prophylaktische Mastektomie wird bei Frauen mit BRCA-1 oder BRCA2-Genmutation und /oder mit familiärer Hochrisikosituation für das Auftreten eines Mammakarzinoms und bei bereits aufgetretenem Karzinom einer Brust für die kontralaterale (gesunde) Brust vorgenommen. Bei der Mastektomie der erkrankten Seite handelt es sich um eine therapeutische Mastektomie. Dann ist Schlüsselwert „Primärerkrankung“ anzugeben. Regionäre Lymphknoten sind ipsilaterale axilläre (einschließlich intramammären), ipsilaterale infraclavikuläre, ipsilaterale supraclavikuläre sowie ipsilaterale Lymphknoten an der A. mammaria interna. Jede andere Lymphknotenmetastase wird als Fernmetastase klassifiziert (einschließlich zervikaler oder kontralateraler Lymphknotenmetastasen an der A. mammaria interna)⁽¹⁾. Ebenso Fernmetastasierungen in das Hautorgan, die Weichteilgewebe, die Knochen, das Gehirn und die Viszeralorgane. ⁽¹⁾UICC (2020) TNM Klassifikation maligner Tumoren: korrigierter Nachdruck 2020 mit allen Ergänzungen der UICC aus den Jahren 2017 bis 2019, 8. Aufl. (Wittekind Ch, Hrsg). Wiley-VCH Verlag, Weinheim.

wenn Feld 12 = 1

Anlage 1 zum Beschluss

13	Aufnahme zum ersten offenen Eingriff an Brust oder Axilla wegen Primärerkrankung an dieser Brust	☐ 0 = nein 1 = ja	~~wenn~~ Wenn der erste offene Eingriff die Axilla betrifft, dann ebenfalls mit „ja“ antworten. Ein späterer offener Eingriff an der Brust wird in diesen Fällen nicht mehr als erster offener Eingriff dokumentiert.
14	Operativer Ersteingriff (Tumor-OP) an dieser Brust in Ihrer Einrichtung durchgeführt?	☐ 0 = nein 1 = ja	Erste offene Tumor-Operation an dieser Brust wegen Primärerkrankung. Alleinige Operationen an den Lymphknoten gelten nicht als Ersteingriff an dieser Brust. Wenn die Erstresektion in einer anderen Einrichtung durchgeführt wurde oder wenn der Eingriff im aktuellen Aufenthalt ausschließlich die Axilla betrifft, so ist „nein“ zu dokumentieren. Wenn ein operativer Ersteingriff an dieser Brust während des aktuellen oder auch während eines vorangegangenen Aufenthalts in Ihrer Einrichtung stattgefunden hat, ist „ja“ anzugeben.
wenn Feld 13 = 1			
15	tastbarer Mammabefund	☐ 0 = nein 1 = ja	Im Falle einer neoadjuvanten Therapie (vorausgegangene endokrine oder Chemotherapie, vgl. "erhaltene präoperative tumorspezifische Therapie") ist hier der prätherapeutische Befund vor der neoadjuvanten Therapie anzugeben. Auch bei Tumoren, die sich später in der Histologie als gutartig herausstellen, sind die klinischen Tastbefunde entsprechend der präoperativen Untersuchung zu dokumentieren.
16	Klinischer Lymphknotenbefund cN0	☐ 0 = nein 1 = ja	Zu dokumentieren ist das klinische und/oder sonographische Untersuchungsergebnis vor OP und vor neoadjuvanter Therapie.
wenn Feld 15 = 0			
17	Mikrokalk ohne Herdbefund	☐ 0 = nein 1 = ja	Bei Befunden mit reinem Mikrokalk ist „ja“ zu dokumentieren. „nein“ ist bei Befunden ohne Mikrokalk und bei Mischbefunden aus Mikrokalk und Herdbefund anzugeben.
~~wenn Feld 13 = 1~~			
~~18~~	~~Diagnosestellung im Rahmen des Mammografie-Screening-Programms~~	~~☐~~ ~~0 = nein~~ ~~1 = ja~~ ~~9 = unbekannt~~	~~Bei Mammografien bei Patientinnen ohne erkennbare Symptome aber mit familiärem Risiko handelt es sich um eine Früherkennung, die keinem Mammografie-Screening-Programm zuzuordnen ist.~~

wenn Ersteingriff wegen Primärerkrankung oder wenn lokoregionäres Rezidiv

~~18-18~~

Prätherapeutische
histologische
Diagnosesicherung durch
Stanz- oder
Vakuumbiopsie



0 = nein

1 = ja

~~wenn Ersteingriff wegen Primärerkrankung oder wenn
lokoregionäres Rezidiv~~

ja: Ein histologischer Befund durch Stanz- oder Vakuumbiopsie liegt vor dem ersten offenen Eingriff vor. Bei der Feinnadelbiopsie handelt es sich nicht um eine histologische Diagnosesicherung.

~~20-19~~

Prätherapeutische
Histologie



1 = nicht verwertbar oder ausschließlich Normalgewebe
2 = benigne / entzündliche Veränderung
3 = benigne, aber mit unsicherem biologischen Potenzial
4 = malignitätsverdächtig
5 = maligne (einschließlich in-situ-Karzinom)

Hier ist der prätherapeutische histopathologische Befund zu dokumentieren, der zum Beginn der Therapie geführt hat (z. B. Stanz- / Vakuumbiopsie oder offene Biopsie). Wenn z.B. bei einer Nachresektion der histopathologische Befund einer Stanzbiopsie vor Erstoperation vorliegt, so ist hier der histopathologische Befund der Stanzbiopsie (und nicht der Erstoperation) zu dokumentieren.

Die Auswahlmöglichkeiten sind der B-Klassifikation zugeordnet:

1 = B1: nicht verwertbar oder ausschließlich Normalgewebe

2 = B2: benigne / entzündliche Veränderung (u.a. fibrös-zystische Mastopathie, Fibroadenom, sklerosierende Adenose, periduktale Mastitis)

3 = B3: benigne, aber mit unsicherem biologischen Potenzial (u.a. flache epitheliale Atypie (FEA); atypische duktale Hyperplasie (ADH); klassische lobuläre Neoplasie (LN); papilläre Läsionen; radiäre Narbe / komplexe sklerosierende Läsion; Phylloides-Tumor)

4 = B4: malignitätsverdächtig (u.a. vermutlich maligne Veränderung, aber Beurteilung aus technischen Gründen eingeschränkt; ADH)

5 = B5: maligne (u.a. DCIS, Varianten der lobulären Neoplasie (LIN3), invasive Karzinome, maligne Lymphome, Sarkome, Metastasen)

wenn Feld ~~20-19~~ = 5

Anlage 1 zum Beschluss

~~21~~20	Prätherapeutischer Befund: maligne Neoplasie	□□□□□□ einschließlich in-situ-Karzinom ICD-O-3 siehe Schlüssel 1 "ICD-O-3 (Mammakarzinom)"	Prätherapeutische bzw. präoperative pathologische Befundung: Hier ist der prätherapeutische histopathologische Befund zu dokumentieren, der zum Beginn der Therapie geführt hat (z. B. Stanz- / Vakuumbiopsie oder offene Biopsie). Wenn z.B. bei einer Nachresektion der histopathologische Befund einer Stanzbiopsie vor Erstoperation vorliegt, so ist hier der histopathologische Befund der Stanzbiopsie (und nicht der Erstoperation) zu dokumentieren. Hier können die im ICD-O-3-Schlüssel aufgeführten ICD-O-3-Kodes mit Bezug zum Mammakarzinom eingetragen werden. Mögliche Angabe bei multiplen malignen Neoplasien aus einer Histologiegruppe: mehrere Tumorherde im selben Organ mit verschiedenen Histologiekodes, die aber derselben Histologiegruppe (z. B. Adenokarzinome) angehören, werden als ein Primärtumor gewertet. Bei der Verschlüsselung für ein bifokales/multifokales/multizentrisches Karzinom mit Herden unterschiedlicher Histologie, die derselben Histologiegruppe angehören (z. B. ein Tumorherd spezieller Typ, lobulär, und ein weiterer Tumorherd kein spezieller Typ, NST bzw. duktal), gibt es die Möglichkeit, den Schlüssel für ein Karzinom, welches mit einem anderen speziellen Typ gemischt auftritt, anzugeben. Mögliche Angabe bei multiplen malignen Neoplasien aus unterschiedlichen Histologiegruppen: Wenn mehrere Neoplasien im gleichen Organ auftreten, die verschiedenen spezifischen Histologiegruppen angehören (z. B. eine Neoplasie ist aus der Gruppe der Adenokarzinome, eine weitere Neoplasie aus der Gruppe der Sarkome), werden diese als verschiedene Primärtumoren angesehen. Da nur ein Histologie-Code angegeben werden kann, erscheint es am sinnvollsten, zu dem größten Tumorfokus, der auch das pT bestimmt, den Histologie-Code anzugeben. Siehe auch https://www.gekid.de/download/1228/ (abgerufen am: 31.10.2019). Ebenda: 4.2 unter 6.2 „Klärung der Patienten-/Fallidentität, Zählung von Mehrfachtumoren und Best-of“.

Anlage 1 zum Beschluss

~~22-21~~	Datum (Ausgang bei Pathologie) des letzten prätherapeutischen histologischen Befundes	□□.□□.□□□□	Ausgangsdatum des letzten pathologischen Befundes, der diese Neoplasie betrifft (inkl. Rezeptorstatus und möglicher Nachbefunde) und den pathologischen Befund komplettiert. ~~Dazu zählen: Histologischer Typ, Grading, Hormonrezeptorstatus, HER2-Status und Ki67-Status. (1)~~ Hier ist das Ausgangsdatum des im vorhergehenden Datenfeld dokumentierten Befundes anzugeben. Als Ausgangsdatum des letzten prätherapeutischen histologischen Befundes gilt das Datum, bei dem der prätherapeutische histologische Befund vollständig war, ~~also bei DCIS inklusive histologischer Typ, Grading und Hormonrezeptorstatus sowie bei invasivem Karzinom zusätzlich HER2- und Ki67-Status/MIB-1-Index.~~ (1) Leitlinienprogramm Onkologie (Deutsche Krebsgesellschaft, Deutsche Krebshilfe, AWMF): S3-Leitlinie Früherkennung, Diagnose, Therapie und Nachsorge des Mammakarzinoms, Version 4.4, 2021, AWMF Registernummer: 032-0450L, http://www.leitlinienprogramm-onkologie.de/leitlinien/mammakarzinom/ (abgerufen am: ~~07.17.0910.2024~~ 07.17.0910.2024), Kapitel: "Diagnostik bei der Abklärung auffälliger Befunde sowie prätherapeutische Ausbreitungsdiagnostik bei gesichertem Mammakarzinom" und Kapitel "Pathomorphologische Untersuchung".

Prätherapeutischer pathomorphologischer Befund

~~wenn maligne Neoplasie ist duktales Carcinoma in situ (DCIS) oder invasives Mammakarzinom (Primärtumor)~~

~~23~~	~~Grading~~	☐ 0 = nein 1 = ja	~~Der Schlüsselwert „ja“ ist zu dokumentieren, wenn dieser Parameter prätherapeutisch vorlag.~~
~~24~~	~~Hormonrezeptorstatus~~	☐ 0 = nein 1 = ja	~~Der Schlüsselwert „ja“ ist zu dokumentieren, wenn dieser Parameter prätherapeutisch vorlag.~~

~~wenn maligne Neoplasie ist invasives Mammakarzinom (Primärtumor)~~

~~25~~	~~HER2-Status~~	☐ 0 = nein 1 = ja	~~Der Schlüsselwert „ja“ ist zu dokumentieren, wenn dieser Parameter prätherapeutisch vorlag.~~
~~26-22~~	Ki67-Status (MIB-1-Index)	☐ 0 = nein 1 = ja	Ki-67 ist das Antigen, das mittels Immunhistochemie nachgewiesen wird. MIB-1 ist ein Antikörperklon, der zum immunhistochemischen Nachweis von Ki-67 am Paraffinmaterial verwendet wird. Der Schlüsselwert "ja" ist zu dokumentieren, wenn dieser Parameter prätherapeutisch vorlag.

wenn Feld 13 = 1

~~27~~23

prätherapeutische
Therapieplanung in
interdisziplinärer
Tumorkonferenz



Tumorboard und Befunde

0 = nein

1 = ja

Die nachstehenden Ausführungen folgen den in der S3-Leitlinie Mammachirurgie⁽¹⁾, den im Erhebungsbogen für Brustkrebszentren der DKG/DGS⁽²⁾ und den von Wilson et al.⁽³⁾ formulierten Empfehlungen hinsichtlich der dem Pathologen⁽¹⁾ bzw. dem Tumorboard^(2,3) vorzuliegenden Unterlagen sowie der interdisziplinären Zusammensetzung des Tumorboards^(2,3).

Es wird empfohlen, dass sich die Tumorkonferenz wie folgt zusammensetzt: Brustoperator/Brustoperatorin, Radiologe/Radiologin, Pathologe/Pathologin, Internistische(r), ggfls. gynäkologische(r) Onkologe/Onkologin und Strahlentherapeutin/Strahlentherapeut. Entsprechend der Krankheitssituation sollten die psychoonkologischen, orthopädischen, neuro-, allgemein-, viszeral-, thorax- und unfallchirurgischen Fachdisziplinen sowie die der Plastischen Chirurgie und der Pflege (Breast Care Nurse) hinzugezogen werden.^(2,3)

Die Screening-Konferenz kann anerkannt werden, wenn der Teilnehmerkreis den geforderten Teilnehmern entspricht.⁽²⁾

Das Ergebnis der Tumorkonferenz wird in einem Protokoll verschriftlicht („Protokoll Tumorkonferenz“), das den Behandlungsplan sowie namentlich die Teilnehmenden umfasst und Teil der Patientenakte ist.^(2,3)

Wenn Antwort „ja“: Zu den für die prätherapeutische Tumorkonferenz notwendigen Unterlagen sollten zählen: Patientendaten (Name, Geburtsdatum, Geschlecht, Identifikationsnummer, wenn vorhanden), Angabe der verantwortlichen Ärztin bzw. des verantwortlichen Arztes, Anamnese, Co-Morbiditäten, familiäres Risiko, Tag der Entnahme, klinische Diagnose bzw. Indikation der Gewebeentnahme und weitere klinische Informationen wie Entnahmelokalisation der Gewebeprobe (z. B. Mamma rechts, oberer äußerer Quadrant), Art der Entnahme (z. B. Hochgeschwindigkeits-Stanzbiopsie) sowie klinische Befunde, Bildgebung (z. B. Befund palpabel/nicht palpabel; Mikrokalzifikation vorhanden/nicht vorhanden; ggf. mit Übersendung der Präparat-Radiografie⁽¹⁾ und Histologie-Grading, Hormonrezeptorstatus und HER2-Status, KI67-Status.

⁽¹⁾ Leitlinienprogramm Onkologie (Deutsche Krebsgesellschaft, Deutsche Krebshilfe, AWMF): S3-Leitlinie Früherkennung, Diagnose, Therapie und Nachsorge des Mammakarzinoms, Version 4.4, 2021, AWMF Registernummer: 032-0450L, <http://www.leitlinienprogramm-onkologie.de/leitlinien/mammakarzinom/> (abgerufen am: ~~07.17.2024~~~~09.10.2024~~02.10.2024), Kapitel: „Pathomorphologische Untersuchung“ und Formblätter 1, 2A.

Anlage 1 zum Beschluss

⁽²⁾ DKG [Deutsche Krebsgesellschaft]; DGS [Deutsche Gesellschaft für Senologie] (~~2019~~2023): Brustkrebszentren. Erhebungsbogen für Brustkrebszentren der deutschen Krebsgesellschaft. Inkraftsetzung am ~~23.24.0810.2019~~2023. Berlin: DKS, DGS. Dokument Nr.: eb_bz-J1_190823.docx. URL: <https://www.krebsgesellschaft.de/zertdokumente.html> (~~abgerufen am: 17.10.2024~~)

⁽³⁾ Wilson. ARM; Marotti, L; Bianchi, S; Bignazoli, L: Claassen, S; Decker, T; et al. (2013): The requirements of a specialist Breast Centre. EJC – European Journal of Cancer 49(17): 3579–3587. DOI: 10.1016/j.ejca.2013.07.017.

wenn Feld ~~27-23~~ = 1

~~28-24~~

Datum prätherapeutische interdisziplinäre Tumorkonferenz

□□.□□.□□□□

-

wenn Feld 12 = 1

~~29-25~~

erhaltene präoperative tumorspezifische Therapie

☐

0 = nein

1 = ja

Eine tumorspezifische Therapie stellt eine an die Tumorbilogie angepasste primär-systemische medikamentöse (Chemotherapie, endokrine Therapie, z. B. Anti-HER2-Therapie) zielgerichtete Therapie, ggf. Bestrahlung im Einzelfall, dar.

wenn Feld 13 = 1 und wenn Feld ~~22-21~~ = LEER

Anlage 1 zum Beschluss

~~30-26~~	Datum Diagnosemitteilung / Therapie- Planungsgespräch mit Pat.	. .	Einzutragen ist das Datum des Gesprächs zwischen behandelnder/m Ärztin bzw. Arzt und Patientin bzw. Patient, in dem Diagnose und Befund (Bildgebung und pathologischer Befund als Ergebnis der prätherapeutischen Diagnosesicherung) mitgeteilt und besprochen werden sowie die therapeutische Empfehlung und die Planung der Therapie gemeinsam mit der Patientin bzw. mit dem Patienten erörtert werden. Nicht gemeint ist die alleinige ~~OP~~-Aufklärung. Wurde die prätherapeutischen Diagnosesicherung aus einem speziellen Grund unterlassen, ist das Gespräch mit der Darstellung der klinischen Befunde, die zur Operationsindikation geführt haben, zu dokumentieren. Hierzu siehe auch: "Diagnosemitteilung" im Kapitel: Patientinneninformation und -aufklärung. Leitlinienprogramm Onkologie (Deutsche Krebsgesellschaft, Deutsche Krebshilfe, AWMF): S3-Leitlinie Früherkennung, Diagnose, Therapie und Nachsorge des Mammakarzinoms, Version 4.4, 2021, AWMF Registernummer: 032-0450L, http://www.leitlinienprogramm-onkologie.de/leitlinien/mammakarzinom/ (abgerufen am: ~~07.10.2024~~024).

Operation (0)

Mindestens ein Bogen muss ausgefüllt werden

Eingriff

~~31-27~~	Wievielter mammachirurgischer Eingriff während dieses Aufenthaltes?	 Gültige Angabe: >= 1 Angabe ohne Warnung: <= 10	Anhand dieses Datenfeldes sind verschiedene dokumentationspflichtige Eingriffe während eines Aufenthaltes unterscheidbar. Innerhalb einer QS-Dokumentation zu einer Brust darf dieselbe Eingriffsnummer nicht mehrfach vergeben werden.

wenn Feld 12 IN (1;2;3)

~~32-28~~	präoperative Draht- Markierung von Brustgewebe gesteuert durch bildgebende Verfahren	☐ gemäß leitlinienkonformer Operationsplanung ~~0 = nein~~ 1 = ja, durch Mammografie 2 = ja, durch Sonografie 3 = ja, durch MRT 4 = nein, stattdessen ultraschallgesteuerte OP <u>5 = nein, stattdessen sondengestütztes Markierungsverfahren</u> <u>6 = nein, kein Markierungsverfahren</u>	„Die prä- oder intraoperative Markierung soll insbesondere bei nicht tastbaren Veränderungen (unabhängig von der vermuteten Dignität) mit der Methode erfolgen, mit der der Befund eindeutig darstellbar ist.“⁽¹⁾ Gemäß dieser Leitlinienempfehlung ist die präoperativ durchgeführte Drahtmarkierung gesteuert durch Mammografie, Sonografie oder MRT mit dem Schlüsselwort "ja, durch Mammografie", "ja, durch Sonografie" bzw. "ja, durch MRT" zu dokumentieren. Schlüsselwort „nein, stattdessen ultraschallgesteuerte OP“ ist anzugeben:

Anlage 1 zum Beschluss

- wenn präoperativ keine Drahtmarkierung erfolgte, sondern stattdessen die intraoperative sonografische Zielsteuerung des Resektionsvolumens erfolgte. „Unabhängig von der präoperativen Nadelmarkierung, kann die direkte intraoperative sonographische Zielsteuerung das Resektionsvolumen optimieren“⁽¹⁾. Die präoperative Nadel- (Draht-)Markierung ist primär zielführend und sollte nicht generell durch eine rein ultraschallgesteuerte/ assistierte OP ersetzt werden.

Schlüsselwort "nein, stattdessen sondengestütztes Markierungsverfahren" ist anzugeben:

- wenn, präoperativ keine Drahtmarkierung erfolgte, sondern stattdessen die intraoperative sondengestützte Zielsteuerung des Resektionsvolumens erfolgte.

Schlüsselwort „nein“ ist z. B. anzugeben:

- bei ausschließlicher Farbmarkierung der Haut oder des Gewebes oder
- bei ausschließlicher Clipmarkierung axillärer Lymphknoten (TAD) oder
- bei ausschließlicher Clipmarkierung von Tumoren in der Brust (z.B. vor neoadjuvanter Therapie, im Rahmen stereotaktischer Biopsien) oder
- bei ausschließlicher intraoperativer Vornahme topografischer Markierungen für die pathomorphologische Befundung.

Schlüsselwort „ja“ ist anzugeben:

- wenn in der Brust befindliche Clips im Rahmen der exakten Operationsplanung präoperativ vor geplanter Resektion drahtmarkiert werden.

Anlage 1 zum Beschluss

			⁽¹⁾Leitlinienprogramm Onkologie (Deutsche Krebsgesellschaft, Deutsche Krebshilfe, AWMF): S3-Leitlinie Früherkennung, Diagnose, Therapie und Nachsorge des Mammakarzinoms, Version 4.4, 2021, AWMF Registernummer: 032-0450L, http://www.leitlinienprogramm-onkologie.de/leitlinien/mammakarzinom/ (abgerufen am: <del>07.17.09</del><del>10.2024</del>~~2024~~), Kapitel "Diagnostik bei der Abklärung auffälliger Befunde sowie prätherapeutische Ausbreitungsdiagnostik bei gesichertem Mammakarzinom".
wenn Feld ~~32-28~~ IN (1;2;3;4; ~~5~~)			
~~33-29~~	intraoperative Präparateradiografie oder -sonografie	☐ 0 = nein 1 = ja, intraoperative Präparateradiografie 2 = ja, intraoperative Präparatesonografie	„Der Nachweis einer adäquaten Resektion ist intraoperativ durch Präparateradiografie oder Präparatesonografie zu erbringen“ ⁽¹⁾ – unabhängig von der vermuteten Dignität. Auch bei ultraschallgesteuerter Operation sollte die Präparatesonografie durchgeführt und dokumentiert werden. ⁽¹⁾Leitlinienprogramm Onkologie (Deutsche Krebsgesellschaft, Deutsche Krebshilfe, AWMF): S3-Leitlinie Früherkennung, Diagnose, Therapie und Nachsorge des Mammakarzinoms, Version 4.4, 2021, AWMF Registernummer: 032-0450L, http://www.leitlinienprogramm-onkologie.de/leitlinien/mammakarzinom/ (abgerufen am: <del>07.17.09</del><del>10.2024</del>~~2024~~), Kapitel: "Diagnostik bei der Abklärung auffälliger Befunde sowie prätherapeutische Ausbreitungsdiagnostik bei gesichertem Mammakarzinom".
~~34-30~~	OP-Datum	□□.□□.□□□□	OPS-Datum: Wenn eine Angabe im Datenelement Operation enthalten ist, ist das Datum der Operation bzw. des Beginns der durchgeführten Prozedur zwingend anzugeben. Dabei soll dasselbe Datum wie im Krankenhausinformationssystem (KIS) bzw. Arztinformationssystem (AIS) verwendet werden.

Anlage 1 zum Beschluss

35-31	Operation	1. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 3. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 4. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 5. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 6. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 7. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 8. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 9. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 10. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ alle OPS-Kodes des durchgeführten Eingriffs http://www.bfarm.de	In der Version 2005 des OPS hat das DIMDI erstmals Zusatzkennzeichen für die Seitenbezeichnung eingeführt: R (Rechts), L (Links) und B (Beidseitig) eingeführt. Für Prozeduren an Lokalisationen, die paarig vorhanden sind (z. B. Leiste, Niere, Oberschenkel etc.), sind die Zusatzkennzeichen R, L oder B verpflichtend. Diejenigen Schlüsselnummern des OPS, die mit einem Zusatzkennzeichen versehen werden müssen, sind im OPS-Katalog 2011 besonders gekennzeichnet. Das Zusatzkennzeichen für die Seitenbezeichnung wird hinter dem Code und einem Doppelpunkt als Trennzeichen angehängt. Fehlt ein erforderliches Zusatzkennzeichen, so ist die Dokumentation unplausibel. Beispiel: Für den OPS-Kode 5-872.0 ((Modifizierte radikale) Mastektomie: Ohne Resektion der M. pectoralis-Faszie) als Einschlussprozedur für den Datensatz Mammachirurgie ist eine Seitenangabe in den OPS-Feldern der Dokumentation erforderlich. Gültige Kodes sind somit 5-872.0:R, 5-872.0:L oder 5-872.0:B. Die Dokumentation des Kodes 5-872.0 ohne Zusatzkennzeichen ist hier unzulässig. Die Kodierung geschieht nach dem am Aufnahmetag (stationär)/Behandlungstag (ambulant) gültigen OPS-Katalog.
wenn keine Sentinel-Lymphknoten-Biopsie unter Operation (OPS) kodiert und wenn Feld "Erkrankung an dieser Brust" IN (1;2;3)			
36	Sentinel-Lymphknoten-Biopsie bei diesem Eingriff durchgeführt	☐ 0=nein 1=ja	-
Brust (BRUST)			
Mindestens ein Bogen muss ausgefüllt werden			
Histologie und Staging			
wenn Feld 12 IN (1;2;3;4;5)			

Anlage 1 zum Beschluss

<u>37-32</u>	Postoperativer histologischer Befund unter Berücksichtigung der Vorbefunde	□ 1 = ausschließlich Normalgewebe 2 = benigne / entzündliche Veränderung 3 = Risikoläsion 4 = maligne (einschließlich in-situ-Karzinom)	● Bei Vollremission nach neoadjuvanter Therapie muss das prätherapeutisch diagnostizierte Malignom dokumentiert werden. ● Bei mehrzeitigem Operieren sind alle vorliegenden histologischen Befunde zu berücksichtigen. Sollte z. B. ein Nachresektat bei der primär-operativen Behandlung eines Mammakarzinoms tumorfrei sein, muss dennoch das Mammakarzinom dokumentiert werden. ● Bei Folgeoperationen zum Ausschluss eines lokoregionären Rezidivs nach abgeschlossener primär-operativer Behandlung eines Mammakarzinoms (z. B. PE an der Brust auch im Rahmen eines Prothesenwechsels oder PE an der Axilla) mit benigner Histologie, ist der aktuelle benigne Befund zu dokumentieren. ● Wurde ausschließlich eine Sentinel-Lymphknoten-Biopsie (ohne BET oder Mastektomie) bei geplanter neoadjuvanter Therapie durchgeführt, ist der histologische Befund der der Sentinel-Lymphknoten-Biopsie vorausgehenden Mamma-Biopsie anzugeben. 1 = ausschließlich Normalgewebe 2 = benigne/entzündliche Veränderung (u. a. fibrös-zystische Mastopathie, Fibroadenom, sklerosierende Adenose, periduktale Mastitis, Papillome, radiäre Narbe /komplexe sklerosierende Läsion) 3 = Risikoläsion (flache epitheliale Atypie (FEA), atypische duktale Hyperplasie (ADH); klassische lobuläre Neoplasie (LN); Phylloides-Tumor: benigne und Borderline-Kategorie) 4 = maligne(u.a. DCIS, Varianten der lobulären Neoplasie (LIN3), invasive Karzinome, maligne Lymphome, Sarkome, Metastasen)
wenn Feld <u>37-32</u> = 4			

Anlage 1 zum Beschluss

<u>33-33</u>	Postoperativer Befund: maligne Neoplasie	☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ einschließlich in-situ-Karzinom ICD-O-3 siehe Schlüssel 1 "ICD-O-3 (Mammakarzinom)"	Postoperative pathologische Befundung: Hier können die im ICD-O-3-Schlüssel aufgeführten ICD-O-3-Kodes mit Bezug zum Mammakarzinom eingetragen werden. Mögliche Angabe bei multiplen malignen Neoplasien aus einer Histologiegruppe: mehrere Tumorherde im selben Organ mit verschiedenen Histologiekodes, die aber derselben Histologiegruppe (z. B. Adenokarzinome) angehören, werden als ein Primärtumor gewertet. Bei der Verschlüsselung für ein bifokales/multifokales/multizentrisches Karzinom mit Herden unterschiedlicher Histologie, die derselben Histologiegruppe angehören (z. B. ein Tumorherd spezieller Typ, lobulär, und ein weiterer Tumorherd kein spezieller Typ, NST bzw. duktal), gibt es die Möglichkeit, den Schlüssel für ein Karzinom, welches mit einem anderen speziellen Typ gemischt auftritt, anzugeben. Mögliche Angabe bei multiplen malignen Neoplasien aus unterschiedlichen Histologiegruppen: Wenn mehrere Neoplasien im gleichen Organ auftreten, die verschiedenen spezifischen Histologiegruppen angehören (z. B. eine Neoplasie ist aus der Gruppe der Adenokarzinome, eine weitere Neoplasie aus der Gruppe der Sarkome), werden diese als verschiedene Primärtumoren angesehen. Da nur ein Histologie-Code angegeben werden kann, erscheint es am sinnvollsten, zu dem größten Tumorfokus, der auch das pT bestimmt, den Histologie-Code anzugeben. Siehe auch https://www.gekid.de/download/1228/ (abgerufen am: 12.08.2020). Ebenda: 4.2 unter 6.2 „Klärung der Patienten-/Fallidentität, Zählung von Mehrfachtumoren und Best-of“.
Wenn Feld 33 nicht Histologie DCIS			
<u>34</u>	<u>Postoperativer Befund:</u> <u>begleitendes DCIS</u>	☐ <u>0 = nein</u> <u>1 = ja</u>	<u>Wenn im postoperativen Histologiebefund, neben der maligne Neoplasie auch ein DCIS (ICD-O-3: 8500/2; 8503/2; 8504/2; 8507/2; 8509/; 8540/3; 8543/3) beschrieben ist, ist "ja" anzugeben.</u>
wenn Feld 12 IN (1;2;3)			

Anlage 1 zum Beschluss

39-35	primär-operative Therapie abgeschlossen	☐ ausgenommen plastisch-rekonstruktive Operationen 0 = nein 1 = ja	Die operative Therapie ist dann abgeschlossen, wenn keine weitere Operation zur Tumorentfernung bzw. zum lokoregionären Staging empfohlen wird. Dies gilt auch, wenn die operative Behandlung aufgrund des Allgemeinzustandes der Patientin beendet wird. Die folgenden Datenfelder (Datenfelder: "pT" bis „postoperative Therapieplanung in interdisziplinärer Tumorkonferenz“) dürfen erst dann ausgefüllt werden, wenn die operative Therapie (ausgenommen plastisch-rekonstruktive Operationen) abgeschlossen ist. Nur so kann gesichert werden, dass die endgültigen Befunde eingetragen werden. Im Falle der Empfehlung einer weiteren operativen Therapie werden die genannten Datenfelder beim letzten stationären Aufenthalt ausgefüllt. Die operative Therapie ist auch dann abgeschlossen, wenn es der ausdrückliche Wunsch der Patientin oder des Patienten ist.
wenn Feld 39 = 0			
40	weitere Therapieempfehlung	☐ 1 = Empfehlung zur Nachresektion 2 = Empfehlung zur Mastektomie 3 = Empfehlung zur Sentinel-Lymphknoten-Biopsie 4 = Empfehlung zur Axilladissektion 6 = Empfehlung zur BET 8 = Kombination aus 1 bis 6	~~Wurde ausschließlich eine Sentinel-Lymphknoten-Biopsie (ohne BET oder Mastektomie) bei geplanter neoadjuvanter Therapie durchgeführt, ist hinsichtlich einer späteren operativen Therapie die Empfehlung anzugeben, die aufgrund der vorliegenden Befunde naheliegend ist.~~
wenn Primärerkrankung und wenn operative Therapie abgeschlossen und Histologie DCIS, invasives Karzinom oder Sarkom			

wenn Primärerkrankung und wenn operative Therapie abgeschlossen und Histologie DCIS, invasives Karzinom oder Sarkom

Im Falle einer neoadjuvanten Therapie (vorausgegangene endokrine oder Chemotherapie, vgl. Datenfeld "erhaltene präoperative tumorspezifische Therapie") muss die ypTNM-Klassifikation angewandt werden.

pTNM-Klassifikation

Die pTNM-Klassifikation erfolgt nach UICC 8. Auflage, 2020⁽¹⁾.

Bei der pT-Klassifikation muss die Einteilung in Subkategorien für pT1 und pT4 erfolgen.

pT-Klassifikation

Eine pT-Klassifikation erfordert die Untersuchung des Primärtumors ohne makroskopisch erkennbaren Tumor an den Resektionsrändern. Ein Fall kann nach pT klassifiziert werden, wenn an den Resektionsrändern ein Tumor nur histologisch nachgewiesen wird.

Die pT-Kategorien entsprechen den T-Kategorien (siehe klinische TNM-Klassifikation).

Zur Bestimmung der Tumorgroße wird nur die invasive Komponente gemessen. Wenn eine große in-situ Komponente (z. B. 4 cm) und eine kleine invasive Komponente (z.B. 0,5 cm) besteht, wird der Tumor entsprechend der kleinen invasiven Komponente (im Beispiel pT1a) klassifiziert.

⁽¹⁾ UICC (2020) TNM Klassifikation maligner Tumoren: korrigierter Nachdruck 2020 mit allen Ergänzungen der UICC aus den Jahren 2017 bis 2019, 8. Aufl. (Wittekkind Ch, Hrsg). Wiley-VCH Verlag, Weinheim.

Anlage 1 zum Beschluss

42-37	pN	□□□□□□□□□□ siehe Schlüssel 3 "Path. N-Stadium Mamma"	wenn Primärerkrankung und wenn operative Therapie abgeschlossen und Histologie DCIS oder invasives Karzinom Bei der pN-Klassifikation müssen die Subkategorien für pN1, pN2, pN3 verschlüsselt werden. pNX darf nur angewandt werden, falls keine Lymphknoten untersucht wurden. Wenn die pathologische Klassifikation auf einer Sentinel-Lymphknoten-Untersuchung basiert, muss diese durch den Zusatz (sn) gekennzeichnet werden, also beispielsweise pN1(sn). Im Falle einer vorausgegangenen neoadjuvanten Therapie (vorausgegangene endokrine oder Chemotherapie, vgl. Datenfeld "erhaltene präoperative tumorspezifische Therapie") muss die ypN-Klassifikation angewandt werden. Wenn ausschließlich vor der neoadjuvanten Therapie eine Lymphknotenbiopsie erfolgte, wird das Präfix „y“ nicht verwendet, sondern es ist die pN-Klassifikation anzuwenden. Falls nach der neoadjuvanten Therapie noch weitere Lymphknoten entfernt wurden, so muss die ypTNM Klassifikation angewandt werden.
wenn operative Therapie abgeschlossen und Histologie DCIS			
43	Grading (WHO)	☐☐- G1 = Grad 1 (low grade) G2 = Grad 2 (intermediate grade) G3 = Grad 3 (high grade) GX = Grad X (Differenzierungsgrad kann nicht beurteilt werden)	~~wenn operative Therapie abgeschlossen und Histologie DCIS~~ ~~In der S-3-Leitlinie "Diagnostik, Therapie und Nachsorge des Mammakarzinoms der Frau"⁽¹⁾ ist für das DCIS das Graduierungsschema nach WHO 2003 angeführt:~~ ~~1. Graduierung (WHO):~~ ~~Grad 1 = Low Grade = Kerngrad 1 ohne Nekrosen~~ ~~Grad 2 = Intermediate Grade = Kerngrad 1 mit Nekrosen oder Kerngrad 2 ohne/mit Nekrosen~~ ~~Grad 3 = High Grade = Kerngrad 3 ohne/mit Nekrosen~~ ~~⁽¹⁾ Leitlinienprogramm Onkologie (Deutsche Krebsgesellschaft, Deutsche Krebshilfe, AWMF): S3-Leitlinie Früherkennung, Diagnose, Therapie und Nachsorge des Mammakarzinoms, Version 4.4, 2021, AWMF-Registernummer: 032-045OL, http://www.leitlinienprogramm-onkologie.de/leitlinien/mammakarzinom/ (abgerufen am: 07.09.2021), Kapitel "Pathomorphologische Untersuchung".~~

wenn operative Therapie abgeschlossen und Histologie DCIS

~~44~~³⁸

Gesamtumtormgröße

□□□

Angabe in: mm

Gültige Angabe: ≥ 0 mmAngabe ohne Warnung: ≤ 100 mm**wenn operative Therapie abgeschlossen und Histologie DCIS**

Eine aussagekräftige Größenbestimmung an der Vakuumbiopsie, die oftmals aus 20-30 Fragmenten besteht, ist nicht möglich und wird deshalb auch nicht gefordert. Von daher ist in solchen Fällen eine näherungsweise Bestimmung der Ausdehnung des DCIS anhand der präoperativen Bildgebung (Mikrokalk-Ausdehnung) üblich und soll hier dokumentiert werden, um für die weitere Planung der Therapie ein Größenmaß zu haben.

~~wenn operative Therapie abgeschlossen und Histologie Primärtumor invasives Karzinom~~~~45~~~~Grading (Elston und Ellis)~~~~☐~~~~1 = gut differenziert~~~~2 = mäßig differenziert~~~~3 = schlecht differenziert~~~~X = Differenzierungsgrad kann nicht beurteilt werden~~~~**wenn operative Therapie abgeschlossen und Histologie Primärtumor invasives Karzinom**~~~~Beim invasiven Karzinom erfolgt das Grading nach Elston und Ellis⁽¹⁾ (coo. Nottingham histologic grading).~~~~Eine begleitende in-situ-Komponente wird beim Grading invasiver Karzinome nicht berücksichtigt.~~~~⁽¹⁾ Elston CW, Ellis IO (1991) Pathological prognostic factors in breast cancer. 1. The value of histological grade in breast cancer: experience from a large study with long-term follow-up. Histopathology 19: 403-410.~~~~⁽²⁾ Leitlinienprogramm Onkologie (Deutsche Krebsgesellschaft, Deutsche Krebshilfe, AWMF): S3-Leitlinie Früherkennung, Diagnose, Therapie und Nachsorge des Mammakarzinoms, Version 4.1, 2021, AWMF-Registernummer: 032-045OL, <http://www.leitlinienprogramm-onkologie.de/leitlinien/mammakarzinom/> (abgerufen am: 07.09.2021), Kapitel "Pathomorphologische Untersuchung" (abgerufen am: 05.09.2020).~~

46	immunhistochemischer Hormonrezeptorstatus	0= negativ 1= positiv 0= unbekannt	~~wenn operative Therapie abgeschlossen und Histologie Primärtumor invasives Karzinom~~ Bei Rezidivkrankungen bezieht sich das Datenfeld auf die Bestimmung des Hormonrezeptorstatus aus dem Gewebe des Rezidivs. Angabe zum endgültigen Rezeptorstatus ~~positiv/negativ nur dann, falls Hormonrezeptoren mit immunhistochemischen Verfahren bestimmt wurden~~ ~~Angabe auch, wenn die Hormonrezeptoren aus der präoperativen Stanzbiopsie bestimmt wurden~~ Die Interpretation der immunhistochemischen Reaktionsergebnisse folgt den Empfehlungen der ASCO/CAP Leitlinien (Hammond, ME et al. 2010): ~~ER- bzw. PgR- positiv: mindestens 1% positive Tumorzellkerne~~ ~~ER- oder PgR- negativ: weniger als 1% positive Tumorzellkerne~~ ⁽¹⁾ Hammond ME, Hayes DF, Dowsett M, Allred D., Hagerty K L, Badve S, Fitzgibbons P., Francis G, Goldstein NS, Hayes M, Hicks D G, Lester S, Love R, Mangu P B, McShane L, Miller K, Osborne C K, Paik S, Perlmutter J, Rhodes A, Sasano H, Schwartz J N, Sweep F G, Taube S, Torlakovic E E, Valenstein, Viale G, Viscocher D, Wheeler T, Williams R B, Wittliff J, Wolff A C. American Society of Clinical Oncology/College Of American Pathologists guideline recommendations for immunohistochemical testing of estrogen and progesterone receptors in breast cancer. J Clin Oncol 2010; 28(16):2784-2795.
47	HER2-Status	0= negativ (IHC 0 ODER IHC 1+ ODER ISH negativ) oder (IHC 2+ UND ISH negativ) 1= positiv (IHC 3+ ODER ISH positiv) oder (IHC 2+ UND ISH positiv) 2= Ausnahmekategorie (zweifelhaft /Borderline-Kategorie) 0= unbekannt	~~wenn operative Therapie abgeschlossen und Histologie Primärtumor invasives Karzinom~~ Angabe auch, wenn der HER2-Status aus der präoperativen Stanzbiopsie bestimmt wurde. Die Bewertung der Ergebnisse orientiert sich an den aktuellsten evidenzbasierten Leitlinien-Empfehlungen: S3-Leitlinie zur Früherkennung, Diagnostik, Therapie und Nachsorge des Mammakarzinoms^(4,5), ASCO/CAP Clinical Practice Guideline (Wolff, AC et al. 2013⁽¹⁾, 2015⁽²⁾, 2018⁽³⁾). ~~HER2- heterogene Fälle~~ Existiert eine zweite zusammenhängende Zellpopulation mit

Anlage 1 zum Beschluss

~~erhöhter HER2-Signalzahl, die mehr als 10% der Tumorzellen auf dem Schnitt ausmacht, sollen die beiden Populationen getrennt ausgewertet werden. Tumore, die unter diesen Voraussetzungen amplifizierte und nicht amplifizierte Areale enthalten, werden als HER2-positiv gewertet^(3,5).~~

~~Borderline-Kategorie~~

~~Bei IHC 2+ sollte eine weitere Testung zur Klärung des HER2-Status erfolgen. Wird diese am gleichen Material durchgeführt, sollte dies mittels ISH geschehen. Nach der aktuellsten Empfehlung der ASCO/CAP Clinical Practice Guideline (Wolff, AC et al. 2018⁽³⁾), entfällt die Borderline-Kategorie. Die Möglichkeit zur Dokumentation dieser Kategorie wird zukünftig gestrichen werden.~~

~~Testergebnis unbekannt: Wurde der Test nicht durchgeführt oder sein Ergebnis ist nicht bekannt oder nicht verwertbar (z. B. Artefakte) gilt das als Status unbekannt.~~

~~Ziel ist es letztlich, zu einem klaren HER2-Testergebnis (negativ oder positiv) als Grundlage für die klinische Entscheidungsfindung zu kommen.~~

⁽¹⁾ ~~Wolff AC, Hammond ME, Hicks DG, Dowsett M, McShane LM, Allison KH, et al.: Recommendations for human epidermal growth factor receptor 2 testing in breast cancer: American Society of Clinical Oncology/College of American Pathologists clinical practice guideline update. J Clin Oncol 31(31): 3997-4013. 2013.~~

⁽²⁾ ~~Wolff AC, Hammond ME, Hicks DG, Allison KH, Bartlett JM, Bilous M, Fitzgibbons P, Hanna W, Jenkins RB, Mangu PB et al. 2015. Reply to E.A. Rakha et al. J Clin Oncol 33(11):1302-4~~

⁽³⁾ ~~Wolff, AC; Hammond, MEH; Kimberly, HA; Harvey, BE; Mangu, PB; Bartlett, JMS; et al. (2018): Human Epidermal Growth Factor Receptor 2 Testing in Breast Cancer: American Society of Clinical Oncology/College of American Pathologists Clinical Practice Guideline Focused Update. JCO- Journal of Clinical Oncology 36(20): 2105-2122. DOI: 10.1200/jco.2018.77.9739.~~

⁽⁴⁾ ~~Leitlinienprogramm Onkologie (Deutsche Krebsgesellschaft, Deutsche Krebshilfe, AWMF): S3-Leitlinie Früherkennung, Diagnose, Therapie und Nachsorge des Mammakarzinoms, Version 4.4, 2021, AWMF-Registernummer: 032-045OL, <http://www.leitlinienprogramm-onkologie.de/leitlinien/mammakarzinom/> (abgerufen am: 07.09.2021), Kapitel "Pathomorphologische Untersuchung".~~

⁽⁵⁾ ~~Lebeau, A; Denkert, C; Sinn, P; Schmidt, M; Wöckel, A (2019):~~

Anlage 1 zum Beschluss

			~~Update der S3-Leitlinie Mammakarzinom. Was gibt es neues für den Pathologen? Pathologe 40(2): 185-198. DOI: 10.1007/s00202-019-0578-3.~~ ~~Abkürzungen Testmethodik.~~ ~~IHC: Immunhistochemie~~ ~~ISH: In-Situ-Hybridisierung~~
wenn operative Therapie abgeschlossen und Histologie DCIS oder Primärtumor invasives Karzinom und Erkrankung an dieser Brust ist Primärerkrankung			
~~48-39~~	histologisch gesicherte Multizentrität	☐ 0 = nein 1 = ja	wenn operative Therapie abgeschlossen und Histologie DCIS oder Primärtumor invasives Karzinom Gemäß Empfehlung der S3-Leitlinie zur Diagnostik, Therapie und Nachsorge des Mammakarzinoms ist Multizentrität definiert als Auftreten von getrennten Karzinomherden in mehr als einem Quadranten bzw. bei einem Abstand von mindestens 4 cm zwischen den Herden⁽¹⁾. ⁽¹⁾ Leitlinienprogramm Onkologie (Deutsche Krebsgesellschaft, Deutsche Krebshilfe, AWMF): S3-Leitlinie Früherkennung, Diagnose, Therapie und Nachsorge des Mammakarzinoms, Version 4.4, 2021, AWMF Registernummer: 032-0450L, http://www.leitlinienprogramm-onkologie.de/leitlinien/mammakarzinom/ (abgerufen am: 07.09.2021), Kapitel "Pathomorphologische Untersuchung".
~~48-40~~	R0-Resektion	☐ 0 = nein 1 = ja 8 = es liegen keine Angaben vor 9 = Vollremission nach neoadjuvanter Therapie	Eine R0-Resektion liegt vor bei endgültig tumorfreiem Resektionsrand nach Abschluss der primär-operativen Therapie.
wenn Feld ~~48-40~~ = 1			

Anlage 1 zum Beschluss

50-41	geringster Abstand des Tumors (invasiver und nicht-invasiver Anteil) zum Resektionsrand	☐ abschließende Bewertung 1 = < 1 mm 2 = ≥ 1 mm bis < 2 mm 3 = ≥ 2 mm 8 = es liegen keine Angaben vor	● Im pathologischen Befund soll der minimale Abstand des Tumors (invasives Karzinom, DCIS) von den Resektionsrändern angegeben werden. Dabei ist bei invasivem Tumor mit umgebender in-situ-Komponente der Abstand derjenigen Komponente (invasiv oder intraduktal) anzugeben, der den minimalsten Abstand von den Resektionsrändern hat. ● Wenn die Haut mitentfernt wurde, gibt es dort, wo die bedeckende Haut reseziert ist, zur Oberfläche hin keinen Resektionsrand mehr, aber seitlich davon: es ist der minimale Sicherheitsabstand der verbliebenen Resektionsflächen zu ermitteln. ● Es ist unter Berücksichtigung der übrigen Resektionsränder zu entscheiden, welcher der geringste Sicherheitsabstand ist. ● Führend bzgl. der geringsten Abstände zum Resektionsrand ist der histologische Befundbericht. ● Sowohl kontinuierliche Primärtumorausläufer als auch diskontinuierliche Tumorherde (sog. Satelliten bei Multifokalität) werden berücksichtigt. ● Bei mehrzeitigem Vorgehen müssen die Abstände so aufsummiert werden, dass der angegebene Wert (mm) dem minimalen Abstand des Tumors zum endgültigen Wundhöhlenrand entspricht. Dabei sind die Nachresektate ohne histologisch nachweisbare Tumorreste in die Bestimmung der Sicherheitsabstände (mm) einzubeziehen.
51-42	Wie viele Nachoperationen an der betroffenen Brust zur Erlangung R0 wurden davon in Ihrer Einrichtung durchgeführt?	☐ 0 = keine Nachoperation 1 = R0 nicht mit Ersteingriff erlangt. 1 Nachoperation 2 = 2 Nachoperationen 3 = ≥ 3 Nachoperationen	Eine Nachoperation ist ein nach einer ersten Operation (Ersteingriff) nötig gewordener weiterer, erneuter operativer Eingriff an dieser Brust (im Zusammenhang mit der Erkrankung an dieser Brust, z. B. Gewebe-Nachresektion im Rahmen einer Nachoperation). • Es zählen nur Nachoperationen, die in Ihrer Einrichtung erfolgt sind im Zusammenhang mit der Erkrankung an dieser Brust. • Eine sekundäre Mastektomie zur Erlangung von R0 ist somit als Nachoperation zu werten. • Alleinige Operationen an den Lymphknoten gelten nicht als Ersteingriff an dieser Brust. R0: Für invasive Karzinome, Mischtumore und DCIS gilt: R0 bedeutet keine Tumorzelle am Resektionsrand. Für DCIS gilt zusätzlich zu R0: mindestens 2 mm Abstand zum Resektionsrand.

Art der erfolgten Therapie

wenn Primärerkrankung oder Z. n. BET und wenn operative Therapie abgeschlossen und wenn Histologie DCIS oder invasives Karzinom

Anlage 1 zum Beschluss

52-43	brusterhaltende Therapie (BET)	☐ 0 = nein 1 = ja 2 = nein (auf Wunsch Patient(in), trotz erfüllter Kriterien BET) 3 = ja (auf Wunsch Patient(in), trotz nicht erfüllter Kriterien BET)	~~wenn Primärerkrankung oder wenn Z.-n.~~ BET ~~und wenn operative Therapie abgeschlossen und wenn Histologie DCIS oder invasives Karzinom~~ BET = "ja", wenn bei der Patientin bei abgeschlossener operativer Behandlung eine Restbrustdrüse erhalten ist. Dies gilt auch dann, wenn der Eingriff an der Brust in einem vorhergehenden Aufenthalt oder in einer anderen Einrichtung durchgeführt wurde. <u>Ein Schlüsselwert "auf Wunsch Patient(in)" ist nur anzugeben, wenn der Patientenwunsch in der Patientenakte dokumentiert ist.</u>
wenn Primärerkrankung und wenn operative Therapie abgeschlossen und wenn Histologie DCIS oder invasives Karzinom			
53-44	Entfernung unmarkierter axillärer Lymphknoten bei diesem oder vorausgegangenem Aufenthalt durchgeführt	☐ 0 = nein 1 = ja, einzelne Lymphknoten 2 = ja, Axilladisektion	~~wenn Primärerkrankung und wenn operative Therapie abgeschlossen und wenn Histologie DCIS oder invasives Karzinom~~ Bei mehrzeitigem operativem Vorgehen muss die Abfrage bejaht werden, wenn im Rahmen der Behandlung der Primärerkrankung eine axilläre Lymphknotenentfernung (ausgenommen alleinige SLNB) durchgeführt wurde. Dies gilt auch, wenn dies in einer anderen Einrichtung erfolgt ist. auch "ja, einzelne Lymphknoten", wenn im Rahmen einer SLNB einzelne zusätzliche, nicht markierte Lymphknoten entfernt wurden oder wenn ohne SLNB keine systematische Axilladisektion erfolgte. Die Entnahme mehrerer Lymphknoten im Rahmen der Sentinel-Lymphknotenentfernung ist nicht gleichbedeutend mit einer Axilladisektion. "ja, Axilladisektion", wenn eine systematische Axilladisektion erfolgte
54-45	Sentinel-Lymphknoten-Biopsie bei diesem oder vorausgegangenem Aufenthalt durchgeführt	☐ 0 = nein 1 = ja	~~wenn Primärerkrankung und wenn operative Therapie abgeschlossen und wenn Histologie DCIS oder invasives Karzinom~~ Bei mehrzeitigem operativem Vorgehen muss die Abfrage bejaht werden, wenn im Rahmen der Behandlung der Primärerkrankung eine SLNB durchgeführt wurde. Dies gilt auch, wenn dies in einer anderen Einrichtung erfolgt ist.

Basis (B)

Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden

Weiterer Behandlungsverlauf

wenn für mindestens 1 Brust: operative Therapie abgeschlossen und Histologie maligne Neoplasie (einschließlich in-situ-Karzinom)

~~55-46~~

postoperative
Therapieplanung in
interdisziplinärer
Tumorkonferenz

☐
Tumorboard und Befunde
0 = nein
1 = ja

~~wenn für mindestens 1 Brust: operative Therapie
abgeschlossen und Histologie maligne Neoplasie
(einschließlich in-situ-Karzinom)~~

Die nachstehenden Ausführungen folgen den in der S3-Leitlinie Mammachirurgie⁽¹⁾, den im Erhebungsbogen für Brustkrebszentren der DKG/DGS⁽²⁾ und den von Wilson et al. (3) formulierten Empfehlungen hinsichtlich der dem Pathologen(1) bzw. dem Tumorboard(2,3) vorzuliegenden Unterlagen sowie der interdisziplinären Zusammensetzung des Tumorboards^(2,3).

"ja", auch wenn die interdisziplinäre Tumorkonferenz nach Beendigung des stationären Aufenthalts erfolgt ist. Es wird empfohlen, dass sich die Tumorkonferenz wie folgt zusammensetzt: Brustoperator/Brustoperateurin, Radiologe /Radiologin, Pathologe/Pathologin, Internistische(r), ggfls. gynäkologische(r) Onkologe/Onkologin und Strahlentherapeutin/Strahlentherapeut. Entsprechend der Krankheitssituation sollten die psychoonkologischen, orthopädischen, neuro-, allgemein-, viszeral-, thorax- und unfallchirurgischen Fachdisziplinen sowie die der Plastischen Chirurgie und der Pflege (Breast Care Nurse) hinzugezogen werden. ^(2,3)

Das Ergebnis der Tumorkonferenz wird in einem Protokoll verschriftlicht („Protokoll Tumorkonferenz“), das den Behandlungsplan sowie namentlich die Teilnehmenden umfasst und Teil der Patientenakte ist. ^(2,3)

Wenn Antwort „ja“: Zu den für die postoperative Tumorkonferenz notwendigen Unterlagen sollten zählen: Patientendaten (Name, Geburtsdatum, Geschlecht, Identifikationsnummer, wenn vorhanden), Angabe der verantwortlichen Ärztin bzw. des verantwortlichen Arztes, Anamnese, Co-Morbiditäten, familiäres Risiko, Tag der Entnahme, klinische Diagnose bzw. Indikation der Gewebeentnahme und weitere klinische Informationen wie Entnahmelokalisation der Gewebeprobe (z. B. Mamma rechts, oberer äußerer Quadrant), Art der Entnahme, klinische Befunde und Bildgebung (z. B. Befund palpabel/nicht palpabel; Mikrokalzifikation vorhanden/nicht vorhanden; ggf.

Anlage 1 zum Beschluss

mit Übersendung der Präparat-Radiografie) ⁽¹⁾ sowie Histologie-Grading, Hormonrezeptorstatus und HER2-Status, K-67-Status; pTNM-Klassifikation, Tumorgroße, Sicherheitsabstand, Resektionsrand, peritumorale Gefäßinvasion, Bezug zu klinischen, radiologischen Befunden, ggf. Angabe weiterer zusätzlicher Tumorherde (Multifokalität, Multizentrität)

⁽¹⁾ Leitlinienprogramm Onkologie (Deutsche Krebsgesellschaft, Deutsche Krebshilfe, AWMF): S3-Leitlinie Früherkennung, Diagnose, Therapie und Nachsorge des Mammakarzinoms, Version 4.4, 2021, AWMF Registernummer: 032-0450L, <http://www.leitlinienprogramm-onkologie.de/leitlinien/mammakarzinom/> (abgerufen am: ~~07.17.2024~~09.10.2024), Kapitel "Pathomorphologische Untersuchung" und Formblätter 1, 2A.

⁽²⁾ DKG [Deutsche Krebsgesellschaft]; DGS [Deutsche Gesellschaft für Senologie] (~~2019~~2023): Brustkrebszentren. Erhebungsbogen für Brustkrebszentren der deutschen Krebsgesellschaft. Inkraftsetzung am ~~23.24.0810.2019~~2023. Berlin: DKS, DGS. Dokument Nr.: eb_bz-J1_190823.docx. URL: <https://www.krebsgesellschaft.de/zertdokumente.html> (angerufen am: 17.10.2024)

⁽³⁾ Wilson. ARM; Marotti, L; Bianchi, S; Bignazoli, L: Claassen, S; Decker, T; et al. (2013): The requirements of a specialist Breast Centre. EJC - European Journal of Cancer 49(17): 3579-3587. DOI: 10.1016/j.ejca.2013.07.017.

wenn Feld ~~66-46~~ = 1

~~66-47~~	Datum postoperative interdisziplinäre Tumorkonferenz	□□.□□.□□□□	-

Entlassung

Anlage 1 zum Beschluss

~~57~~ <u>48</u>	Entlassungsdatum Krankenhaus	□□.□□.□□□□	Besonderheiten bei der DRG-Fallzusammenführung Bei DRG-Fallzusammenführung (z.B. Wiederaufnahme innerhalb der DRG-Grenzverweildauer) ist das Aufnahmedatum des ersten Krankenhausaufenthaltes und das Entlassungsdatum des letzten Krankenhausaufenthaltes zu wählen. Die QS-Dokumentation bezieht sich somit auf den zusammengeführten Fall. Beispiel 1. Krankenhausaufenthalt vom 05.01.~~2025~~<u>2026</u> bis zum 10.01.~~2025~~<u>2026</u> 2. Krankenhausaufenthalt (Wiederaufnahme) vom 15.01.~~2025~~<u>2026</u> bis zum 20.01.~~2025~~<u>2026</u> Das "Aufnahmedatum Krankenhaus" des zusammengeführten Falles ist der 05.01.~~2025~~<u>2026</u>, das "Entlassungsdatum Krankenhaus" ist der 20.01.~~2025~~<u>2026</u>.
~~58~~ <u>49</u>	Entlassungsdiagnose(n)	1. □□□□□□□□ 2. □□□□□□□□ 3. □□□□□□□□ 4. □□□□□□□□ 5. □□□□□□□□ 6. □□□□□□□□ 7. □□□□□□□□ 8. □□□□□□□□ 9. □□□□□□□□ 10. □□□□□□□□ ... 30. □□□□□□□□ alle Entlassungsdiagnosen, die in inhaltlichem Zusammenhang mit der in diesem Leistungsbereich dokumentierten Leistung stehen ICD-10-GM http://www.bfarm.de	Es sollen die Entlassungsdiagnosen (Haupt- oder Nebendiagnosen) bzw. die Quartalsdiagnosen angegeben werden, die in inhaltlichem Zusammenhang mit der in diesem Leistungsbereich der Qualitätssicherung dokumentierten Leistung stehen. Die Kodierung geschieht nach dem am Aufnahmetag (stationär) bzw. Behandlungstag (ambulant) gültigen ICD-10-GM-Katalog.
~~59~~ <u>50</u> .1	Entlassungsgrund	□□ siehe Schlüssel 4 "Entlassungsgrund" § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de	-
~~59~~ <u>50</u> .2	nicht spezifizierter Entlassungsgrund	□ 1 = ja	Dieses Datenfeld ist nur zu befüllen, wenn der Entlassungsgrund gemäß § 301-Vereinbarung SGB V nicht im QS-Dokumentationsbogen dokumentiert werden kann.

Lange Schlüssel

Schlüssel 1 "ICD-O-3 (Mammakarzinom)"	8010/3 = Karzinom o.n.A. 8010/6 = Karzinom, Metastase o.n.A. 8013/3 = Großzelliges neuroendokrines Karzinom

8013/6 = Großzelliges neuroendokrines Karzinom, Metastase
8013/9 = Großzelliges neuroendokrines Karzinom, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
8022/3 = Pleomorphes Karzinom
8022/6 = Pleomorphes Karzinom, Metastase
8022/9 = Pleomorphes Karzinom, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
8032/3 = Spindelzellkarzinom o.n.A.
8035/3 = Karzinom mit osteoklastenähnlichen Riesenzellen
8035/6 = Karzinom mit osteoklastenähnlichen Riesenzellen, Metastase
8035/9 = Karzinom mit osteoklastenähnlichen Riesenzellen, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
8041/3 = Kleinzelliges Karzinom o.n.A.
8041/6 = Kleinzelliges Karzinom o.n.A., Metastase
8041/9 = Kleinzelliges Karzinom o.n.A., unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
8070/3 = Plattenepithelkarzinom o.n.A.
8070/6 = Plattenepithelkarzinom-Metastase o.n.A.
8070/9 = Plattenepithelkarzinom o.n.A., unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
8140/6 = Adenokarzinom-Metastase o.n.A.
8140/9 = Adenokarzinom o.n.A., unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
8200/3 = Adenoid-zystisches Karzinom
8200/6 = Adenoid-zystisches Karzinom, Metastase
8200/9 = Adenoid-zystisches Karzinom, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
8201/3 = Kribriiformes Karzinom o.n.A.
8201/6 = Kribriiformes Karzinom o.n.A., Metastase
8201/9 = Kribriiformes Karzinom o.n.A., unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
8211/3 = Tubuläres Adenokarzinom
8211/6 = Tubuläres Adenokarzinom, Metastase
8211/9 = Tubuläres Adenokarzinom, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
8246/3 = Neuroendokrines Karzinom o.n.A.
8249/3 = Atypischer Karzinoidtumor
8249/6 = Atypischer Karzinoidtumor, Metastase
8249/9 = Atypischer Karzinoidtumor, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
8265/3 = Mikropapilläres Karzinom o.n.A.
8265/6 = Mikropapilläres Karzinom o.n.A., Metastase
8265/9 = Mikropapilläres Karzinom o.n.A., unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
8290/3 = Onkozytäres Karzinom
8290/6 = Onkozytäres Karzinom, Metastase
8290/9 = Onkozytäres Karzinom, unklar ob Primärtumor oder Metastase
8314/3 = Lipidreiches Karzinom
8314/6 = Lipidreiches Karzinom, Metastase
8314/9 = Lipidreiches Karzinom, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
8315/3 = Glykogenreiches Karzinom
8315/6 = Glykogenreiches Karzinom, Metastase
8315/9 = Glykogenreiches Karzinom, unklar ob Primärtumor oder Metastase
8401/3 = Apokrines Adenokarzinom
8401/6 = Apokrines Adenokarzinom, Metastase
8401/9 = Apokrines Adenokarzinom, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
8410/3 = Talgdrüsenadenokarzinom
8410/6 = Talgdrüsenadenokarzinom, Metastase
8410/9 = Talgdrüsenadenokarzinom, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
8430/3 = Mukoepidermoid-Karzinom
8430/6 = Mukoepidermoid-Karzinom, Metastase
8430/9 = Mukoepidermoid-Karzinom, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
8480/3 = Muzinöses Adenokarzinom

8480/6 = Muzinöses Adenokarzinom, Metastase
8480/9 = Muzinöses Adenokarzinom, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
8490/3 = Siegelringzellkarzinom
8490/6 = Metastase eines Siegelringzellkarzinomes
8490/9 = Siegelringzellkarzinom, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
8500/2 = Duktales Carcinoma in situ o.n.A.
8500/3 = Invasives duktales Karzinom o.n.A.
8500/6 = Invasives duktales Karzinom o.n.A., Metastase
8500/9 = Invasives duktales Karzinom o.n.A., unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
8502/3 = Sekretorisches Mammakarzinom
8502/6 = Sekretorisches Mammakarzinom, Metastase
8502/9 = Sekretorisches Mammakarzinom, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
8503/2 = Nichtinvasives intraduktales papilläres Adenokarzinom
8503/3 = Intraduktales papilläres Adenokarzinom mit Invasion
8503/6 = Intraduktales papilläres Adenokarzinom mit Invasion, Metastase
8503/9 = Intraduktales papilläres Adenokarzinom mit Invasion, unklar ob Primärtumor oder Metastase
8504/2 = Nichtinvasives intrazystisches Karzinom
8504/3 = Intrazystisches Karzinom o. n. A. , intrazystisches papilläres Adenokarzinom
8507/2 = Intraduktales mikropapilläres Karzinom
8507/3 = Invasives mikropapilläres Mammakarzinom
8509/2 = Solides papilläres Carcinoma in situ
8509/3 = Solides papilläres Karzinom mit Invasion
8510/3 = Medulläres Karzinom o.n.A.
8510/6 = Medulläres Karzinom o.n.A., Metastase
8510/9 = Medulläres Karzinom o.n.A., unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
8519/2 = Pleomorphes lobuläres Carcinoma in situ
8520/2 = Lobuläres Carcinoma in situ o.n.A.
8520/3 = Lobuläres Karzinom o.n.A.
8520/6 = Lobuläres Karzinom o.n.A., Metastase
8520/9 = Lobuläres Karzinom o.n.A., unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
8522/3 = Invasives duktales und lobuläres Karzinom
8522/6 = Invasives duktales und lobuläres Karzinom, Metastase
8522/9 = Invasives duktales und lobuläres Karzinom, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
8523/3 = invasives duktales Karzinom gemischt mit anderen Karzinom-Typen
8523/6 = invasives duktales Karzinom gemischt mit anderen Karzinom-Typen, Metastase
8523/9 = invasives duktales Karzinom gemischt mit anderen Karzinom-Typen, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
8524/3 = invasives lobuläres Karzinom gemischt mit anderen Karzinom-Typen
8524/6 = invasives lobuläres Karzinom gemischt mit anderen Karzinom-Typen, Metastase
8524/9 = invasives lobuläres Karzinom gemischt mit anderen Karzinom-Typen, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
8530/3 = Inflammatorisches Karzinom
8530/6 = Inflammatorisches Karzinom, Metastase
8530/9 = Inflammatorisches Karzinom, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
8540/3 = M. Paget der Brust
8541/3 = M. Paget mit invasivem duktalem Karzinom
8541/6 = M. Paget mit invasivem duktalem Karzinom, Metastase
8541/9 = M. Paget mit invasivem duktalem Karzinom, unklar ob Primärtumor oder Metastase
8543/3 = M. Paget mit nichtinvasivem intraduktalem Karzinom
8550/3 = Azinuszellkarzinom
8550/6 = Azinuszellkarzinom, Metastase
8550/9 = Azinuszellkarzinom, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase

8560/3 = Adenosquamöses Karzinom
8560/6 = Adenosquamöses Karzinom, Metastase
8560/9 = Adenosquamöses Karzinom, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
8571/3 = Adenokarzinom mit Knorpel- und Knochenmetaplasie
8572/3 = Adenokarzinom mit Spindelzellmetaplasie
8572/6 = Adenokarzinom mit Spindelzellmetaplasie, Metastase
8572/9 = Adenokarzinom mit Spindelzellmetaplasie, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
8574/3 = Adenokarzinom mit neuroendokriner Differenzierung
8575/3 = Metaplastisches Karzinom o.n.A.
8575/6 = Metaplastisches Karzinom o.n.A., Metastase
8575/9 = Metaplastisches Karzinom o.n.A., unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
8800/3 = Sarkom o.n.A.
8800/6 = Sarkom o.n.A., Metastase
8800/9 = Sarkomatose o.n.A.
8802/3 = Riesenzellsarkom
8830/3 = Malignes fibröses Histiozytom
8850/3 = Liposarkom o.n.A.
8850/6 = Liposarkom o.n.A., Metastase
8850/9 = Liposarkom o.n.A., unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
8890/3 = Leiomyosarkom o.n.A.
8890/6 = Leiomyosarkom o.n.A., Metastase
8890/9 = Leiomyosarkom o.n.A., unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
8982/3 = Malignes Myoepitheliom
8982/6 = Malignes Myoepitheliom, Metastase
8982/9 = Malignes Myoepitheliom, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
9020/1 = Phylloides-Tumor mit Borderline-Malignität
9020/3 = Maligner Phylloides-Tumor
9020/6 = Maligner Phylloides-Tumor, Metastase
9020/9 = Maligner Phylloides-Tumor, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
9120/3 = Hämangiosarkom
9120/6 = Hämangiosarkom, Metastase
9120/9 = Hämangiosarkom, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
9180/3 = Osteosarkom o.n.A.
9180/6 = Osteosarkom o.n.A., Metastase
9180/9 = Osteosarkom o.n.A., unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase
9590/3 = Malignes Lymphom o.n.A.
9680/3 = Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom o.n.A.
9687/3 = Burkitt-Lymphom o.n.A.
9690/3 = Follikuläres Lymphom o.n.A.
9699/3 = Marginalzonen-B-Zell-Lymphom o.n.A.

Schlüssel 2 "Path. T-Stadium Mamma"	pT0 = pT0 pT1 = pT1 pTis = pTis pT1mic = pT1mic pT1a = pT1a pT1b = pT1b pT1c = pT1c pT2 = pT2 pT3 = pT3 pT4a = pT4a pT4b = pT4b pT4c = pT4c pT4d = pT4d pTX = pTX ypT0 = ypT0 ypT1 = ypT1 ypTis = ypTis ypT1mic = ypT1mic ypT1a = ypT1a ypT1b = ypT1b ypT1c = ypT1c ypT2 = ypT2 ypT3 = ypT3 ypT4a = ypT4a ypT4b = ypT4b ypT4c = ypT4c ypT4d = ypT4d ypTX = ypTX

Schlüssel 3

"Path. N-Stadium

Mamma"

$$cN0 = cN0$$

$$pN0 = pN0$$

$$pN0(sn) = pN0(sn)$$

$$pN1mi = pN1mi$$

$$pN1mi(sn) = pN1mi(sn)$$

$$pN1(sn) = pN1(sn)$$

$$pN1a = pN1a$$

$$pN1a(sn) = pN1a(sn)$$

$$pN1b = pN1b$$

$$pN1c = pN1c$$

$$pN2a = pN2a$$

$$pN2a(sn) = pN2a(sn)$$

$$pN2b = pN2b$$

$$pN3a = pN3a$$

$$pN3b = pN3b$$

$$pN3c = pN3c$$

$$pNX = pNX$$

$$ypN0 = ypN0$$

$$ypN0(sn) = ypN0(sn)$$

$$ypN1mi = ypN1mi$$

$$ypN1mi(sn) = ypN1mi(sn)$$

$$ypN1(sn) = ypN1(sn)$$

$$ypN1a = ypN1a$$

$$ypN1a(sn) = ypN1a(sn)$$

$$ypN1b = ypN1b$$

$$ypN1c = ypN1c$$

$$ypN2a = ypN2a$$

$$ypN2a(sn) = ypN2a(sn)$$

$$ypN2b = ypN2b$$

$$ypN3a = ypN3a$$

$$ypN3b = ypN3b$$

$$ypN3c = ypN3c$$

$$ypNX = ypNX$$

Schlüssel 4 "Entlassungsgrund"	01 = Behandlung regulär beendet 02 = Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen 03 = Behandlung aus sonstigen Gründen beendet 04 = Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet 05 = Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers 06 = Verlegung in ein anderes Krankenhaus 07 = Tod 08 = Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit (§ 14 Abs. 5 Satz 2 BPfIV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung) 09 = Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung 10 = Entlassung in eine Pflegeeinrichtung 11 = Entlassung in ein Hospiz 13 = externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung 14 = Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen 15 = Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen 17 = interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen, nach der BPfIV oder für besondere Einrichtungen nach § 17b Abs. 1 Satz 15 KHG 22 = Fallabschluss (interne Verlegung) bei Wechsel zwischen voll-, teilstationärer und stationsäquivalenter Behandlung 25 = Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr (für Zwecke der Abrechnung - § 4 PEPPV) 30 = Behandlung regulär beendet, Überleitung in die Übergangspflege



Anwenderinformation QS-Filter

Datensatz Gynäkologische Operationen (15/1)

Stand: – unveröffentlicht 18. März 2025

Copyright © 2025 IQTIG

Textdefinition

Alle Adnexeingriffe bei Patientinnen ab 11 Jahren unter Ausschluss von Patientinnen mit gleichzeitiger Sectio caesarea und unter Ausschluss von Patientinnen mit den Diagnosen bösartige Neubildungen der Verdauungsorgane, Harnorgane oder des lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes, Mesotheliom des Peritoneums oder Divertikulose des Darmes

Algorithmus

Algorithmus als Formel

ALTER >= 11 UND PROZ EINSIN GYN_OPS UND PROZ KEINSIN GYN_OPS_EX UND DIAG KEINSIN GYN_ICD_EX

Algorithmus in Textform

Alter am Aufnahmetag >= 11 und Mindestens eine Einschluss-Prozedur aus der Tabelle GYN_OPS und Keine Ausschluss-Prozedur aus der Tabelle GYN_OPS_EX und Keine Ausschluss-Diagnose aus der Tabelle GYN_ICD_EX

Administratives Einschlusskriterium in Textform

Aufnahmegrund § 301 (1. und 2. Stelle) ist ausgefüllt und nicht 03 (=Krankenhausbehandlung, teilstationär), nicht 04 (=vorstationäre Behandlung ohne anschließende vollstationäre Behandlung), nicht 10 (=Stationsäquivalente Behandlung) und nicht 11 (=Übergangspflege) und die Aufnahme ist im Jahr 2025-2026 und das Entlassungsdatum ist (noch) nicht bekannt oder liegt vor dem 01. Januar 2027/2028

Administratives Einschlusskriterium als Formel

AUFNGRUND <> LEER UND AUFNGRUND NICHTIN ('03';'04';'10';'11') UND AUFNDATUM >= '01.01.2025/2026' UND AUFNDATUM <= '31.12.2025/2026' UND (ENTLDATUM = LEER ODER ENTLDATUM <= '31.12.2026/2027')

Diagnose(n) der Tabelle GYN_ICD_EX

ICD-Kode	Titel
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
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
C18.1	Bösartige Neubildung: Appendix vermiformis
C18.2	Bösartige Neubildung: Colon ascendens
C18.3	Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica]
C18.4	Bösartige Neubildung: Colon transversum
C18.5	Bösartige Neubildung: Flexura coli sinistra [lienalis]
C18.6	Bösartige Neubildung: Colon descendens
C18.7	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
C18.8	Bösartige Neubildung: Kolon, mehrere Teilbereiche überlappend
C18.9	Bösartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet
C19	Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang
C20	Bösartige Neubildung des Rektums
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
C45.1	Mesotheliom des Peritoneums
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
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
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
C82.4	Follikuläres Lymphom Grad IIIb
C82.5	Diffuses Follikelzentrumslymphom
C82.6	Kutanes Follikelzentrumslymphom
C82.7	Sonstige Typen des follikulären Lymphoms
C82.9	Follikuläres Lymphom, nicht näher bezeichnet
C83.0	Kleinzelliges B-Zell-Lymphom
C83.1	Mantelzell-Lymphom
C83.3	Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom
C83.5	Lymphoblastisches Lymphom
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
C84.4	Peripheres T-Zell-Lymphom, nicht spezifiziert
C84.5	Sonstige reifzellige T/NK-Zell-Lymphome
C84.6	Anaplastisches großzelliges Lymphom, ALK-positiv
C84.7	Anaplastisches großzelliges Lymphom, ALK-negativ
C84.8	Kutanes T-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet
C84.9	Reifzelliges T/NK-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet
C85.1	B-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet
C85.2	Mediastinales (thymisches) großzelliges B-Zell-Lymphom
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
C86.1	Hepatosplenisches T-Zell-Lymphom
C86.2	T-Zell-Lymphom vom Enteropathie-Typ

Anlage 1 zum Beschluss

C86.3	Subkutanes pannikulitisches T-Zell-Lymphom
C86.4	Blastisches NK-Zell-Lymphom
C86.5	Angioimmunoblastisches T-Zell-Lymphom
C86.6	Primäre kutane CD30-positive T-Zell-Proliferationen
C88.00	Makroglobulinämie Waldenström: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C88.01	Makroglobulinämie Waldenström: In kompletter Remission
C88.20	Sonstige Schwerkettenkrankheit: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C88.21	Sonstige Schwerkettenkrankheit: In kompletter Remission
C88.30	Immunproliferative Dünndarmkrankheit: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C88.31	Immunproliferative Dünndarmkrankheit: In kompletter Remission
C88.40	Extranodales Marginalzonen-B-Zell-Lymphom des Mukosa-assoziierten lymphatischen Gewebes [MALT-Lymphom]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C88.41	Extranodales Marginalzonen-B-Zell-Lymphom des Mukosa-assoziierten lymphatischen Gewebes [MALT-Lymphom]: In kompletter Remission
C88.70	Sonstige bösartige immunproliferative Krankheiten: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C88.71	Sonstige bösartige immunproliferative Krankheiten: In kompletter Remission
C88.90	Bösartige immunproliferative Krankheit, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C88.91	Bösartige immunproliferative Krankheit, nicht näher bezeichnet: In kompletter Remission
C90.00	Multipl. Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C90.01	Multipl. Myelom: In kompletter Remission
C90.10	Plasmazellenleukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C90.11	Plasmazellenleukämie: In kompletter Remission
C90.20	Extramedulläres Plasmozytom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C90.21	Extramedulläres Plasmozytom: In kompletter Remission
C90.30	Solitäres Plasmozytom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C90.31	Solitäres Plasmozytom: In kompletter Remission
C91.00	Akute lymphatische Leukämie [ALL]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C91.01	Akute lymphatische Leukämie [ALL]: In kompletter Remission
C91.10	Chronische lymphatische Leukämie vom B-Zell-Typ [CLL]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C91.11	Chronische lymphatische Leukämie vom B-Zell-Typ [CLL]: In kompletter Remission
C91.30	Prolymphozytäre Leukämie vom B-Zell-Typ: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C91.31	Prolymphozytäre Leukämie vom B-Zell-Typ: In kompletter Remission
C91.40	Haarzellenleukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C91.41	Haarzellenleukämie: In kompletter Remission
C91.50	Adulte(s) T-Zell-Lymphom/Leukämie (HTLV-1-assoziiert): Ohne Angabe einer kompletten Remission
C91.51	Adulte(s) T-Zell-Lymphom/Leukämie (HTLV-1-assoziiert): In kompletter Remission
C91.60	Prolymphozyten-Leukämie vom T-Zell-Typ: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C91.61	Prolymphozyten-Leukämie vom T-Zell-Typ: In kompletter Remission
C91.70	Sonstige lymphatische Leukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C91.71	Sonstige lymphatische Leukämie: In kompletter Remission
C91.80	Reifzellige B-ALL vom Burkitt-Typ: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C91.81	Reifzellige B-ALL vom Burkitt-Typ: In kompletter Remission
C91.90	Lymphatische Leukämie, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C91.91	Lymphatische Leukämie, nicht näher bezeichnet: In kompletter Remission
C92.00	Akute myeloblastische Leukämie [AML]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C92.01	Akute myeloblastische Leukämie [AML]: In kompletter Remission
C92.10	Chronische myeloische Leukämie [CML], BCR/ABL-positiv: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C92.11	Chronische myeloische Leukämie [CML], BCR/ABL-positiv: In kompletter Remission
C92.20	Atypische chronische myeloische Leukämie, BCR/ABL-negativ: Ohne Angabe einer kompletten Remission

Anlage 1 zum Beschluss

C92.21	Atypische chronische myeloische Leukämie, BCR/ABL-negativ: In kompletter Remission
C92.30	Myelosarkom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C92.31	Myelosarkom: In kompletter Remission
C92.40	Akute Promyelozyten-Leukämie [PCL]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C92.41	Akute Promyelozyten-Leukämie [PCL]: In kompletter Remission
C92.50	Akute myelomonozytäre Leukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C92.51	Akute myelomonozytäre Leukämie: In kompletter Remission
C92.60	Akute myeloische Leukämie mit 11q23-Abnormität: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C92.61	Akute myeloische Leukämie mit 11q23-Abnormität: In kompletter Remission
C92.70	Sonstige myeloische Leukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C92.71	Sonstige myeloische Leukämie: In kompletter Remission
C92.80	Akute myeloische Leukämie mit multilineärer Dysplasie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C92.81	Akute myeloische Leukämie mit multilineärer Dysplasie: In kompletter Remission
C92.90	Myeloische Leukämie, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C92.91	Myeloische Leukämie, nicht näher bezeichnet: In kompletter Remission
C93.00	Akute Monoblasten-/Monozytenleukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C93.01	Akute Monoblasten-/Monozytenleukämie: In kompletter Remission
C93.10	Chronische myelomonozytäre Leukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C93.11	Chronische myelomonozytäre Leukämie: In kompletter Remission
C93.30	Juvenile myelomonozytäre Leukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C93.31	Juvenile myelomonozytäre Leukämie: In kompletter Remission
C93.70	Sonstige Monozytenleukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C93.71	Sonstige Monozytenleukämie: In kompletter Remission
C93.90	Monozytenleukämie, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C93.91	Monozytenleukämie, nicht näher bezeichnet: In kompletter Remission
C94.00	Akute Erythroleukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C94.01	Akute Erythroleukämie: In kompletter Remission
C94.20	Akute Megakaryoblastenleukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C94.21	Akute Megakaryoblastenleukämie: In kompletter Remission
C94.30	Mastzellenleukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C94.31	Mastzellenleukämie: In kompletter Remission
C94.40	Akute Panmyelose mit Myelofibrose: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C94.41	Akute Panmyelose mit Myelofibrose: In kompletter Remission
C94.60	Myelodysplastische und myeloproliferative Krankheit, nicht klassifizierbar: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C94.61	Myelodysplastische und myeloproliferative Krankheit, nicht klassifizierbar: In kompletter Remission
C94.70	Sonstige näher bezeichnete Leukämien: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C94.71	Sonstige näher bezeichnete Leukämien: In kompletter Remission
C94.8	Blastenkrise bei chronischer myeloischer Leukämie [CML]
C95.00	Akute Leukämie nicht näher bezeichneten Zelltyps: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C95.01	Akute Leukämie nicht näher bezeichneten Zelltyps: In kompletter Remission
C95.10	Chronische Leukämie nicht näher bezeichneten Zelltyps: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C95.11	Chronische Leukämie nicht näher bezeichneten Zelltyps: In kompletter Remission
C95.70	Sonstige Leukämie nicht näher bezeichneten Zelltyps: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C95.71	Sonstige Leukämie nicht näher bezeichneten Zelltyps: In kompletter Remission
C95.8	Leukämie, refraktär auf Standard-Induktionstherapie
C95.90	Leukämie, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C95.91	Leukämie, nicht näher bezeichnet: In kompletter Remission
C96.0	Multifokale und multisystemische (disseminierte) Langerhans-Zell-Histiozytose [Abt-Letterer-Siwe-Krankheit]
C96.2	Bösartiger Mastzelltumor

C96.4	Sarkom der dendritischen Zellen (akzessorische Zellen)
C96.7	Sonstige näher bezeichnete bösartige Neubildungen des lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes
C96.8	Histiozytisches Sarkom
C96.9	Bösartige Neubildung des lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes, nicht näher bezeichnet
D45	Polycythaemia vera
D47.0	Histiozyten- und Mastzelltumor unsicheren oder unbekannten Verhaltens
D47.1	Chronische myeloproliferative Krankheit
D47.4	Osteomyelofibrose
D47.5	Chronische Eosinophilen-Leukämie [Hypereosinophiles Syndrom]
D47.9	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens des lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes, nicht näher bezeichnet
K57.02	Divertikulitis des Dünndarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
K57.03	Divertikulitis des Dünndarmes mit Perforation, Abszess und Blutung
K57.10	Divertikulose des Dünndarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K57.11	Divertikulose des Dünndarmes ohne Perforation und Abszess, mit Blutung
K57.12	Divertikulitis des Dünndarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K57.13	Divertikulitis des Dünndarmes ohne Perforation und Abszess, mit Blutung
K57.22	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
K57.23	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation, Abszess und Blutung
K57.30	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K57.31	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung
K57.32	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K57.33	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung
K57.42	Divertikulitis sowohl des Dünndarmes als auch des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
K57.43	Divertikulitis sowohl des Dünndarmes als auch des Dickdarmes mit Perforation, Abszess und Blutung
K57.50	Divertikulose sowohl des Dünndarmes als auch des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K57.51	Divertikulose sowohl des Dünndarmes als auch des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung
K57.52	Divertikulitis sowohl des Dünndarmes als auch des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K57.53	Divertikulitis sowohl des Dünndarmes als auch des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung
K57.82	Divertikulitis des Darmes, Teil nicht näher bezeichnet, mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
K57.83	Divertikulitis des Darmes, Teil nicht näher bezeichnet, mit Perforation, Abszess und Blutung
K57.90	Divertikulose des Darmes, Teil nicht näher bezeichnet, ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K57.91	Divertikulose des Darmes, Teil nicht näher bezeichnet, ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung
K57.92	Divertikulitis des Darmes, Teil nicht näher bezeichnet, ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K57.93	Divertikulitis des Darmes, Teil nicht näher bezeichnet, ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung

Prozedur(en) der Tabelle GYN_OPS_EX

OPS-Kode	Titel
5-740.0	Klassische Sectio caesarea: Primär
5-740.1	Klassische Sectio caesarea: Sekundär
5-740.y	Klassische Sectio caesarea: N.n.bez.
5-741.0	Sectio caesarea, suprazervikal und korporal: Primär, suprazervikal
5-741.1	Sectio caesarea, suprazervikal und korporal: Sekundär, suprazervikal
5-741.2	Sectio caesarea, suprazervikal und korporal: Primär, korporal, T-Inzision
5-741.3	Sectio caesarea, suprazervikal und korporal: Sekundär, korporal, T-Inzision
5-741.4	Sectio caesarea, suprazervikal und korporal: Primär, korporal, Längsinzision
5-741.5	Sectio caesarea, suprazervikal und korporal: Sekundär, korporal, Längsinzision
5-741.x	Sectio caesarea, suprazervikal und korporal: Sonstige
5-741.y	Sectio caesarea, suprazervikal und korporal: N.n.bez.

5-742.0	Sectio caesarea extraperitonealis: Primär
5-742.1	Sectio caesarea extraperitonealis: Sekundär
5-742.y	Sectio caesarea extraperitonealis: N.n.bez.
5-749.0	Andere Sectio caesarea: Resectio
5-749.10	Andere Sectio caesarea: Misgav-Ladach-Sectio: Primär
5-749.11	Andere Sectio caesarea: Misgav-Ladach-Sectio: Sekundär
5-749.x	Andere Sectio caesarea: Sonstige
5-749.y	Andere Sectio caesarea: N.n.bez.

Prozedur(en) der Tabelle GYN OPS

OPS-Kode	Titel
5-650.2	Inzision des Ovars: Offen chirurgisch (abdominal)
5-650.3	Inzision des Ovars: Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-650.4	Inzision des Ovars: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-650.5	Inzision des Ovars: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
5-650.6	Inzision des Ovars: Umsteigen vaginal - offen chirurgisch
5-650.7	Inzision des Ovars: Vaginal
5-650.x	Inzision des Ovars: Sonstige
5-650.y	Inzision des Ovars: N.n.bez.
5-651.80	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzisionsbiopsie: Offen chirurgisch (abdominal)
5-651.81	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzisionsbiopsie: Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-651.82	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzisionsbiopsie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-651.83	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzisionsbiopsie: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
5-651.84	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzisionsbiopsie: Umsteigen vaginal - offen chirurgisch
5-651.85	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzisionsbiopsie: Vaginal
5-651.8x	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzisionsbiopsie: Sonstige
5-651.90	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Offen chirurgisch (abdominal)
5-651.91	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-651.92	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-651.93	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
5-651.94	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Umsteigen vaginal - offen chirurgisch
5-651.95	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Vaginal
5-651.9x	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Sonstige
5-651.a0	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Keilexzision des Ovars: Offen chirurgisch (abdominal)
5-651.a1	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Keilexzision des Ovars: Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-651.a2	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Keilexzision des Ovars: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-651.a3	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Keilexzision des Ovars: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
5-651.a4	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Keilexzision des Ovars: Umsteigen vaginal - offen chirurgisch
5-651.a5	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Keilexzision des Ovars: Vaginal
5-651.ax	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Keilexzision des Ovars: Sonstige
5-651.b0	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Destruktion von Endometrioseherden: Offen chirurgisch (abdominal)
5-651.b1	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Destruktion von Endometrioseherden: Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-651.b2	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Destruktion von Endometrioseherden: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-651.b3	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Destruktion von Endometrioseherden: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
5-651.b4	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Destruktion von Endometrioseherden: Umsteigen vaginal - offen chirurgisch
5-651.b5	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Destruktion von Endometrioseherden: Vaginal
5-651.bx	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Destruktion von Endometrioseherden: Sonstige

Anlage 1 zum Beschluss

5-651.x0	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Sonstige: Offen chirurgisch (abdominal)
5-651.x1	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Sonstige: Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-651.x2	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Sonstige: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-651.x3	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Sonstige: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
5-651.x4	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Sonstige: Umsteigen vaginal - offen chirurgisch
5-651.x5	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Sonstige: Vaginal
5-651.xx	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Sonstige: Sonstige
5-651.y	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: N.n.bez.
5-652.40	Ovariectomie: Restovariectomie: Offen chirurgisch (abdominal)
5-652.41	Ovariectomie: Restovariectomie: Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-652.42	Ovariectomie: Restovariectomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-652.43	Ovariectomie: Restovariectomie: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
5-652.44	Ovariectomie: Restovariectomie: Umsteigen vaginal - offen chirurgisch
5-652.45	Ovariectomie: Restovariectomie: Vaginal
5-652.4x	Ovariectomie: Restovariectomie: Sonstige
5-652.50	Ovariectomie: Partiell: Offen chirurgisch (abdominal)
5-652.51	Ovariectomie: Partiell: Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-652.52	Ovariectomie: Partiell: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-652.53	Ovariectomie: Partiell: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
5-652.54	Ovariectomie: Partiell: Umsteigen vaginal - offen chirurgisch
5-652.55	Ovariectomie: Partiell: Vaginal
5-652.5x	Ovariectomie: Partiell: Sonstige
5-652.60	Ovariectomie: Total: Offen chirurgisch (abdominal)
5-652.61	Ovariectomie: Total: Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-652.62	Ovariectomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-652.63	Ovariectomie: Total: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
5-652.64	Ovariectomie: Total: Umsteigen vaginal - offen chirurgisch
5-652.65	Ovariectomie: Total: Vaginal
5-652.6x	Ovariectomie: Total: Sonstige
5-652.y	Ovariectomie: N.n.bez.
5-653.20	Salpingoovariectomie: Einseitige Ovariectomie mit bilateraler Salpingektomie: Offen chirurgisch (abdominal)
5-653.21	Salpingoovariectomie: Einseitige Ovariectomie mit bilateraler Salpingektomie: Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-653.22	Salpingoovariectomie: Einseitige Ovariectomie mit bilateraler Salpingektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-653.23	Salpingoovariectomie: Einseitige Ovariectomie mit bilateraler Salpingektomie: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
5-653.24	Salpingoovariectomie: Einseitige Ovariectomie mit bilateraler Salpingektomie: Umsteigen vaginal - offen chirurgisch
5-653.25	Salpingoovariectomie: Einseitige Ovariectomie mit bilateraler Salpingektomie: Vaginal
5-653.2x	Salpingoovariectomie: Einseitige Ovariectomie mit bilateraler Salpingektomie: Sonstige
5-653.30	Salpingoovariectomie: Salpingoovariectomie (ohne weitere Maßnahmen): Offen chirurgisch (abdominal)
5-653.31	Salpingoovariectomie: Salpingoovariectomie (ohne weitere Maßnahmen): Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-653.32	Salpingoovariectomie: Salpingoovariectomie (ohne weitere Maßnahmen): Endoskopisch (laparoskopisch)
5-653.33	Salpingoovariectomie: Salpingoovariectomie (ohne weitere Maßnahmen): Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
5-653.34	Salpingoovariectomie: Salpingoovariectomie (ohne weitere Maßnahmen): Umsteigen vaginal - offen chirurgisch
5-653.35	Salpingoovariectomie: Salpingoovariectomie (ohne weitere Maßnahmen): Vaginal
5-653.3x	Salpingoovariectomie: Salpingoovariectomie (ohne weitere Maßnahmen): Sonstige
5-653.y	Salpingoovariectomie: N.n.bez.
5-656.80	Plastische Rekonstruktion des Ovars: Rekonstruktion (nach Verletzung oder Ruptur): Offen chirurgisch (abdominal)
5-656.81	Plastische Rekonstruktion des Ovars: Rekonstruktion (nach Verletzung oder Ruptur): Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-656.82	Plastische Rekonstruktion des Ovars: Rekonstruktion (nach Verletzung oder Ruptur): Endoskopisch (laparoskopisch)
5-656.83	Plastische Rekonstruktion des Ovars: Rekonstruktion (nach Verletzung oder Ruptur): Umsteigen endoskopisch - offen

Anlage 1 zum Beschluss

chirurgisch

5-656.84	Plastische Rekonstruktion des Ovars: Rekonstruktion (nach Verletzung oder Ruptur): Umsteigen vaginal – offen chirurgisch
5-656.85	Plastische Rekonstruktion des Ovars: Rekonstruktion (nach Verletzung oder Ruptur): Vaginal
5-656.8x	Plastische Rekonstruktion des Ovars: Rekonstruktion (nach Verletzung oder Ruptur): Sonstige
5-656.90	Plastische Rekonstruktion des Ovars: Ovariopexie: Offen chirurgisch (abdominal)
5-656.91	Plastische Rekonstruktion des Ovars: Ovariopexie: Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-656.92	Plastische Rekonstruktion des Ovars: Ovariopexie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-656.93	Plastische Rekonstruktion des Ovars: Ovariopexie: Umsteigen endoskopisch – offen chirurgisch
5-656.94	Plastische Rekonstruktion des Ovars: Ovariopexie: Umsteigen vaginal – offen chirurgisch
5-656.95	Plastische Rekonstruktion des Ovars: Ovariopexie: Vaginal
5-656.9x	Plastische Rekonstruktion des Ovars: Ovariopexie: Sonstige
5-656.a0	Plastische Rekonstruktion des Ovars: Beseitigung einer Torsion: Offen chirurgisch (abdominal)
5-656.a1	Plastische Rekonstruktion des Ovars: Beseitigung einer Torsion: Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-656.a2	Plastische Rekonstruktion des Ovars: Beseitigung einer Torsion: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-656.a3	Plastische Rekonstruktion des Ovars: Beseitigung einer Torsion: Umsteigen endoskopisch – offen chirurgisch
5-656.a4	Plastische Rekonstruktion des Ovars: Beseitigung einer Torsion: Umsteigen vaginal – offen chirurgisch
5-656.a5	Plastische Rekonstruktion des Ovars: Beseitigung einer Torsion: Vaginal
5-656.ax	Plastische Rekonstruktion des Ovars: Beseitigung einer Torsion: Sonstige
5-656.x0	Plastische Rekonstruktion des Ovars: Sonstige: Offen chirurgisch (abdominal)
5-656.x1	Plastische Rekonstruktion des Ovars: Sonstige: Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-656.x2	Plastische Rekonstruktion des Ovars: Sonstige: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-656.x3	Plastische Rekonstruktion des Ovars: Sonstige: Umsteigen endoskopisch – offen chirurgisch
5-656.x4	Plastische Rekonstruktion des Ovars: Sonstige: Umsteigen vaginal – offen chirurgisch
5-656.x5	Plastische Rekonstruktion des Ovars: Sonstige: Vaginal
5-656.xx	Plastische Rekonstruktion des Ovars: Sonstige: Sonstige
5-656.y	Plastische Rekonstruktion des Ovars: N.n.bez.
5-657.60	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Offen chirurgisch (abdominal)
5-657.61	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-657.62	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-657.63	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Umsteigen endoskopisch – offen chirurgisch
5-657.64	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Umsteigen vaginal – offen chirurgisch
5-657.65	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Vaginal
5-657.6x	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Sonstige
5-657.70	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Ovar: Offen chirurgisch (abdominal)
5-657.71	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Ovar: Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-657.72	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Ovar: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-657.73	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Ovar: Umsteigen endoskopisch – offen chirurgisch
5-657.74	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Ovar: Umsteigen vaginal – offen chirurgisch
5-657.75	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Ovar: Vaginal
5-657.7x	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Ovar: Sonstige
5-657.80	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: An der Tuba uterina: Offen chirurgisch (abdominal)
5-657.81	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: An der Tuba uterina: Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-657.82	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: An der Tuba uterina: Endoskopisch (laparoskopisch)

Anlage 1 zum Beschluss

5-657.83	Adhäsioolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: An der Tuba uterina: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
5-657.84	Adhäsioolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: An der Tuba uterina: Umsteigen vaginal - offen chirurgisch
5-657.85	Adhäsioolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: An der Tuba uterina: Vaginal
5-657.8x	Adhäsioolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: An der Tuba uterina: Sonstige
5-657.90	Adhäsioolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: An Ovar und Tuba uterina, kombiniert: Offen chirurgisch (abdominal)
5-657.91	Adhäsioolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: An Ovar und Tuba uterina, kombiniert: Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-657.92	Adhäsioolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: An Ovar und Tuba uterina, kombiniert: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-657.93	Adhäsioolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: An Ovar und Tuba uterina, kombiniert: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
5-657.94	Adhäsioolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: An Ovar und Tuba uterina, kombiniert: Umsteigen vaginal - offen chirurgisch
5-657.95	Adhäsioolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: An Ovar und Tuba uterina, kombiniert: Vaginal
5-657.9x	Adhäsioolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: An Ovar und Tuba uterina, kombiniert: Sonstige
5-657.x0	Adhäsioolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Sonstige: Offen chirurgisch (abdominal)
5-657.x1	Adhäsioolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Sonstige: Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-657.x2	Adhäsioolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Sonstige: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-657.x3	Adhäsioolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Sonstige: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
5-657.x4	Adhäsioolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Sonstige: Umsteigen vaginal - offen chirurgisch
5-657.x5	Adhäsioolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Sonstige: Vaginal
5-657.xx	Adhäsioolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Sonstige: Sonstige
5-657.y	Adhäsioolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: N.n.bez.
5-658.6	Adhäsioolyse an Ovar und Tuba uterina mit mikrochirurgischer Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens
5-658.7	Adhäsioolyse an Ovar und Tuba uterina mit mikrochirurgischer Versorgung: Am Ovar
5-658.8	Adhäsioolyse an Ovar und Tuba uterina mit mikrochirurgischer Versorgung: An der Tuba uterina
5-658.9	Adhäsioolyse an Ovar und Tuba uterina mit mikrochirurgischer Versorgung: An Ovar und Tuba uterina, kombiniert
5-658.x	Adhäsioolyse an Ovar und Tuba uterina mit mikrochirurgischer Versorgung: Sonstige
5-658.y	Adhäsioolyse an Ovar und Tuba uterina mit mikrochirurgischer Versorgung: N.n.bez.
5-659.20	Andere Operationen am Ovar: Exzision einer Parovarialzyste: Offen chirurgisch (abdominal)
5-659.21	Andere Operationen am Ovar: Exzision einer Parovarialzyste: Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-659.22	Andere Operationen am Ovar: Exzision einer Parovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-659.23	Andere Operationen am Ovar: Exzision einer Parovarialzyste: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
5-659.24	Andere Operationen am Ovar: Exzision einer Parovarialzyste: Umsteigen vaginal - offen chirurgisch
5-659.25	Andere Operationen am Ovar: Exzision einer Parovarialzyste: Vaginal
5-659.2x	Andere Operationen am Ovar: Exzision einer Parovarialzyste: Sonstige
5-659.x0	Andere Operationen am Ovar: Sonstige: Offen chirurgisch (abdominal)
5-659.x1	Andere Operationen am Ovar: Sonstige: Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-659.x2	Andere Operationen am Ovar: Sonstige: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-659.x3	Andere Operationen am Ovar: Sonstige: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
5-659.x4	Andere Operationen am Ovar: Sonstige: Umsteigen vaginal - offen chirurgisch
5-659.x5	Andere Operationen am Ovar: Sonstige: Vaginal
5-659.xx	Andere Operationen am Ovar: Sonstige: Sonstige
5-659.y	Andere Operationen am Ovar: N.n.bez.
5-660.2	Salpingotomie: Offen chirurgisch (abdominal)
5-660.3	Salpingotomie: Vaginal, laparoskopisch assistiert

Anlage 1 zum Beschluss

5-660.4	Salpingotomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-660.5	Salpingotomie: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
5-660.6	Salpingotomie: Umsteigen vaginal - offen chirurgisch
5-660.7	Salpingotomie: Vaginal
5-660.x	Salpingotomie: Sonstige
5-660.y	Salpingotomie: N.n.bez.
5-661.40	Salpingektomie: Restsalpingektomie: Offen chirurgisch (abdominal)
5-661.41	Salpingektomie: Restsalpingektomie: Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-661.42	Salpingektomie: Restsalpingektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-661.43	Salpingektomie: Restsalpingektomie: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
5-661.44	Salpingektomie: Restsalpingektomie: Umsteigen vaginal - offen chirurgisch
5-661.45	Salpingektomie: Restsalpingektomie: Vaginal
5-661.4x	Salpingektomie: Restsalpingektomie: Sonstige
5-661.50	Salpingektomie: Partiell: Offen chirurgisch (abdominal)
5-661.51	Salpingektomie: Partiell: Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-661.52	Salpingektomie: Partiell: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-661.53	Salpingektomie: Partiell: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
5-661.54	Salpingektomie: Partiell: Umsteigen vaginal - offen chirurgisch
5-661.55	Salpingektomie: Partiell: Vaginal
5-661.5x	Salpingektomie: Partiell: Sonstige
5-661.60	Salpingektomie: Total: Offen chirurgisch (abdominal)
5-661.61	Salpingektomie: Total: Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-661.62	Salpingektomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-661.63	Salpingektomie: Total: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
5-661.64	Salpingektomie: Total: Umsteigen vaginal - offen chirurgisch
5-661.65	Salpingektomie: Total: Vaginal
5-661.6x	Salpingektomie: Total: Sonstige
5-661.y	Salpingektomie: N.n.bez.
5-663.00	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Elektrokoagulation: Offen chirurgisch (abdominal)
5-663.01	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Elektrokoagulation: Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-663.02	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Elektrokoagulation: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-663.03	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Elektrokoagulation: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
5-663.04	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Elektrokoagulation: Umsteigen vaginal - offen chirurgisch
5-663.05	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Elektrokoagulation: Vaginal
5-663.0x	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Elektrokoagulation: Sonstige
5-663.10	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Anbringen von Clips: Offen chirurgisch (abdominal)
5-663.11	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Anbringen von Clips: Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-663.12	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Anbringen von Clips: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-663.13	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Anbringen von Clips: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
5-663.14	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Anbringen von Clips: Umsteigen vaginal - offen chirurgisch
5-663.15	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Anbringen von Clips: Vaginal
5-663.1x	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Anbringen von Clips: Sonstige
5-663.20	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Anbringen von "Fallopian rings": Offen chirurgisch (abdominal)
5-663.21	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Anbringen von "Fallopian rings": Vaginal, laparoskopisch assistiert

Anlage 1 zum Beschluss

5-663.22	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Anbringen von "Fallopian rings": Endoskopisch (laparoskopisch)
5-663.23	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Anbringen von "Fallopian rings": Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
5-663.24	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Anbringen von "Fallopian rings": Umsteigen vaginal - offen chirurgisch
5-663.25	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Anbringen von "Fallopian rings": Vaginal
5-663.2x	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Anbringen von "Fallopian rings": Sonstige
5-663.30	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Fimbriektomie: Offen chirurgisch (abdominal)
5-663.31	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Fimbriektomie: Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-663.32	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Fimbriektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-663.33	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Fimbriektomie: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
5-663.34	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Fimbriektomie: Umsteigen vaginal - offen chirurgisch
5-663.35	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Fimbriektomie: Vaginal
5-663.3x	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Fimbriektomie: Sonstige
5-663.40	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Salpingektomie, partiell: Offen chirurgisch (abdominal)
5-663.41	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Salpingektomie, partiell: Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-663.42	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Salpingektomie, partiell: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-663.43	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Salpingektomie, partiell: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
5-663.44	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Salpingektomie, partiell: Umsteigen vaginal - offen chirurgisch
5-663.45	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Salpingektomie, partiell: Vaginal
5-663.4x	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Salpingektomie, partiell: Sonstige
5-663.50	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Unterbindung mit Durchtrennung oder Destruktion: Offen chirurgisch (abdominal)
5-663.51	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Unterbindung mit Durchtrennung oder Destruktion: Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-663.52	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Unterbindung mit Durchtrennung oder Destruktion: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-663.53	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Unterbindung mit Durchtrennung oder Destruktion: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
5-663.54	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Unterbindung mit Durchtrennung oder Destruktion: Umsteigen vaginal - offen chirurgisch
5-663.55	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Unterbindung mit Durchtrennung oder Destruktion: Vaginal
5-663.5x	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Unterbindung mit Durchtrennung oder Destruktion: Sonstige
5-663.x0	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Sonstige: Offen chirurgisch (abdominal)
5-663.x1	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Sonstige: Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-663.x2	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Sonstige: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-663.x3	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Sonstige: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
5-663.x4	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Sonstige: Umsteigen vaginal - offen chirurgisch
5-663.x5	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Sonstige: Vaginal
5-663.xx	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Sonstige: Sonstige
5-663.y	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: N.n.bez.
5-665.40	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Tuba uterina: Exzision: Offen chirurgisch (abdominal)
5-665.41	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Tuba uterina: Exzision: Vaginal, laparoskopisch assistiert

Anlage 1 zum Beschluss

5-665.42	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Tuba uterina: Exzision: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-665.43	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Tuba uterina: Exzision: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
5-665.44	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Tuba uterina: Exzision: Umsteigen vaginal - offen chirurgisch
5-665.45	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Tuba uterina: Exzision: Vaginal
5-665.4x	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Tuba uterina: Exzision: Sonstige
5-665.50	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Tuba uterina: Destruktion: Offen chirurgisch (abdominal)
5-665.51	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Tuba uterina: Destruktion: Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-665.52	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Tuba uterina: Destruktion: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-665.53	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Tuba uterina: Destruktion: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
5-665.54	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Tuba uterina: Destruktion: Umsteigen vaginal - offen chirurgisch
5-665.55	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Tuba uterina: Destruktion: Vaginal
5-665.5x	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Tuba uterina: Destruktion: Sonstige
5-665.x0	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Tuba uterina: Sonstige: Offen chirurgisch (abdominal)
5-665.x1	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Tuba uterina: Sonstige: Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-665.x2	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Tuba uterina: Sonstige: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-665.x3	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Tuba uterina: Sonstige: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
5-665.x4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Tuba uterina: Sonstige: Umsteigen vaginal - offen chirurgisch
5-665.x5	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Tuba uterina: Sonstige: Vaginal
5-665.xx	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Tuba uterina: Sonstige: Sonstige
5-665.y	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Tuba uterina: N.n.bez.
5-666.80	Plastische Rekonstruktion der Tuba uterina: Tubostomie: Offen chirurgisch (abdominal)
5-666.81	Plastische Rekonstruktion der Tuba uterina: Tubostomie: Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-666.82	Plastische Rekonstruktion der Tuba uterina: Tubostomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-666.83	Plastische Rekonstruktion der Tuba uterina: Tubostomie: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
5-666.84	Plastische Rekonstruktion der Tuba uterina: Tubostomie: Umsteigen vaginal - offen chirurgisch
5-666.85	Plastische Rekonstruktion der Tuba uterina: Tubostomie: Vaginal
5-666.8x	Plastische Rekonstruktion der Tuba uterina: Tubostomie: Sonstige
5-666.90	Plastische Rekonstruktion der Tuba uterina: Fimbrioplastik: Offen chirurgisch (abdominal)
5-666.91	Plastische Rekonstruktion der Tuba uterina: Fimbrioplastik: Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-666.92	Plastische Rekonstruktion der Tuba uterina: Fimbrioplastik: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-666.93	Plastische Rekonstruktion der Tuba uterina: Fimbrioplastik: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
5-666.94	Plastische Rekonstruktion der Tuba uterina: Fimbrioplastik: Umsteigen vaginal - offen chirurgisch
5-666.95	Plastische Rekonstruktion der Tuba uterina: Fimbrioplastik: Vaginal
5-666.9x	Plastische Rekonstruktion der Tuba uterina: Fimbrioplastik: Sonstige
5-666.a0	Plastische Rekonstruktion der Tuba uterina: Tubenanastomose: Offen chirurgisch (abdominal)
5-666.a1	Plastische Rekonstruktion der Tuba uterina: Tubenanastomose: Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-666.a2	Plastische Rekonstruktion der Tuba uterina: Tubenanastomose: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-666.a3	Plastische Rekonstruktion der Tuba uterina: Tubenanastomose: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
5-666.a4	Plastische Rekonstruktion der Tuba uterina: Tubenanastomose: Umsteigen vaginal - offen chirurgisch
5-666.a5	Plastische Rekonstruktion der Tuba uterina: Tubenanastomose: Vaginal
5-666.ax	Plastische Rekonstruktion der Tuba uterina: Tubenanastomose: Sonstige
5-666.b0	Plastische Rekonstruktion der Tuba uterina: Salpingouterostomie: Offen chirurgisch (abdominal)
5-666.b1	Plastische Rekonstruktion der Tuba uterina: Salpingouterostomie: Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-666.b2	Plastische Rekonstruktion der Tuba uterina: Salpingouterostomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-666.b3	Plastische Rekonstruktion der Tuba uterina: Salpingouterostomie: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
5-666.b4	Plastische Rekonstruktion der Tuba uterina: Salpingouterostomie: Umsteigen vaginal - offen chirurgisch
5-666.b5	Plastische Rekonstruktion der Tuba uterina: Salpingouterostomie: Vaginal
5-666.bx	Plastische Rekonstruktion der Tuba uterina: Salpingouterostomie: Sonstige
5-666.x0	Plastische Rekonstruktion der Tuba uterina: Sonstige: Offen chirurgisch (abdominal)

Anlage 1 zum Beschluss

5-666.x1	Plastische Rekonstruktion der Tuba uterina: Sonstige: Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-666.x2	Plastische Rekonstruktion der Tuba uterina: Sonstige: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-666.x3	Plastische Rekonstruktion der Tuba uterina: Sonstige: Umsteigen endoskopisch – offen chirurgisch
5-666.x4	Plastische Rekonstruktion der Tuba uterina: Sonstige: Umsteigen vaginal – offen chirurgisch
5-666.x5	Plastische Rekonstruktion der Tuba uterina: Sonstige: Vaginal
5-666.xx	Plastische Rekonstruktion der Tuba uterina: Sonstige: Sonstige
5-666.y	Plastische Rekonstruktion der Tuba uterina: N.n.bez.
5-667.0	Insufflation der Tubae uterinae: Pertubation
5-667.1	Insufflation der Tubae uterinae: Chromopertubation
5-667.2	Insufflation der Tubae uterinae: Hydropertubation
5-667.x	Insufflation der Tubae uterinae: Sonstige
5-667.y	Insufflation der Tubae uterinae: N.n.bez.
5-669	Andere Operationen an der Tuba uterina
5-683.10	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, einseitig: Offen chirurgisch (abdominal)
5-683.11	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, einseitig: Vaginal
5-683.12	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, einseitig: Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-683.13	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, einseitig: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-683.14	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, einseitig: Umsteigen endoskopisch – offen chirurgisch
5-683.15	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, einseitig: Umsteigen vaginal – offen chirurgisch
5-683.1x	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, einseitig: Sonstige
5-683.20	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, beidseitig: Offen chirurgisch (abdominal)
5-683.21	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, beidseitig: Vaginal
5-683.22	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, beidseitig: Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-683.23	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, beidseitig: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-683.24	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, beidseitig: Umsteigen endoskopisch – offen chirurgisch
5-683.25	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, beidseitig: Umsteigen vaginal – offen chirurgisch
5-683.2x	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, beidseitig: Sonstige
5-683.6	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit ausgedehnter retroperitonealer Präparation, mit Salpingoovariektomie, einseitig
5-683.7	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit ausgedehnter retroperitonealer Präparation, mit Salpingoovariektomie, beidseitig
5-687.0	Exenteration [Eviszeration] des weiblichen kleinen Beckens: Vordere
5-687.1	Exenteration [Eviszeration] des weiblichen kleinen Beckens: Hintere
5-687.2	Exenteration [Eviszeration] des weiblichen kleinen Beckens: Totale
5-687.30	Exenteration [Eviszeration] des weiblichen kleinen Beckens: Laterale erweiterte endopelvine Resektion [LEER]: Abdominal
5-687.31	Exenteration [Eviszeration] des weiblichen kleinen Beckens: Laterale erweiterte endopelvine Resektion [LEER]: Abdominoperineal
5-687.3x	Exenteration [Eviszeration] des weiblichen kleinen Beckens: Laterale erweiterte endopelvine Resektion [LEER]: Sonstige
5-687.y	Exenteration [Eviszeration] des weiblichen kleinen Beckens: N.n.bez.
5-689.x	Andere Inzision und Exzision des Uterus: Sonstige
5-689.y	Andere Inzision und Exzision des Uterus: N.n.bez.
5-744.00	Operationen bei Extrauterin gravidität: Salpingotomie: Offen chirurgisch (abdominal)
5-744.01	Operationen bei Extrauterin gravidität: Salpingotomie: Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-744.02	Operationen bei Extrauterin gravidität: Salpingotomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-744.03	Operationen bei Extrauterin gravidität: Salpingotomie: Umsteigen endoskopisch – offen chirurgisch
5-744.04	Operationen bei Extrauterin gravidität: Salpingotomie: Umsteigen vaginal – offen chirurgisch
5-744.05	Operationen bei Extrauterin gravidität: Salpingotomie: Vaginal
5-744.0x	Operationen bei Extrauterin gravidität: Salpingotomie: Sonstige
5-744.10	Operationen bei Extrauterin gravidität: Salpingotomie mit Rekonstruktion: Offen chirurgisch (abdominal)
5-744.11	Operationen bei Extrauterin gravidität: Salpingotomie mit Rekonstruktion: Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-744.12	Operationen bei Extrauterin gravidität: Salpingotomie mit Rekonstruktion: Endoskopisch (laparoskopisch)

Anlage 1 zum Beschluss

5-744.13	Operationen bei Extrauterin gravidität: Salpingotomie mit Rekonstruktion: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
5-744.14	Operationen bei Extrauterin gravidität: Salpingotomie mit Rekonstruktion: Umsteigen vaginal - offen chirurgisch
5-744.15	Operationen bei Extrauterin gravidität: Salpingotomie mit Rekonstruktion: Vaginal
5-744.1x	Operationen bei Extrauterin gravidität: Salpingotomie mit Rekonstruktion: Sonstige
5-744.20	Operationen bei Extrauterin gravidität: Partielle Salpingektomie: Offen chirurgisch (abdominal)
5-744.21	Operationen bei Extrauterin gravidität: Partielle Salpingektomie: Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-744.22	Operationen bei Extrauterin gravidität: Partielle Salpingektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-744.23	Operationen bei Extrauterin gravidität: Partielle Salpingektomie: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
5-744.24	Operationen bei Extrauterin gravidität: Partielle Salpingektomie: Umsteigen vaginal - offen chirurgisch
5-744.25	Operationen bei Extrauterin gravidität: Partielle Salpingektomie: Vaginal
5-744.2x	Operationen bei Extrauterin gravidität: Partielle Salpingektomie: Sonstige
5-744.30	Operationen bei Extrauterin gravidität: Partielle Salpingektomie mit Rekonstruktion: Offen chirurgisch (abdominal)
5-744.31	Operationen bei Extrauterin gravidität: Partielle Salpingektomie mit Rekonstruktion: Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-744.32	Operationen bei Extrauterin gravidität: Partielle Salpingektomie mit Rekonstruktion: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-744.33	Operationen bei Extrauterin gravidität: Partielle Salpingektomie mit Rekonstruktion: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
5-744.34	Operationen bei Extrauterin gravidität: Partielle Salpingektomie mit Rekonstruktion: Umsteigen vaginal - offen chirurgisch
5-744.35	Operationen bei Extrauterin gravidität: Partielle Salpingektomie mit Rekonstruktion: Vaginal
5-744.3x	Operationen bei Extrauterin gravidität: Partielle Salpingektomie mit Rekonstruktion: Sonstige
5-744.40	Operationen bei Extrauterin gravidität: Totale Salpingektomie: Offen chirurgisch (abdominal)
5-744.41	Operationen bei Extrauterin gravidität: Totale Salpingektomie: Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-744.42	Operationen bei Extrauterin gravidität: Totale Salpingektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-744.43	Operationen bei Extrauterin gravidität: Totale Salpingektomie: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
5-744.44	Operationen bei Extrauterin gravidität: Totale Salpingektomie: Umsteigen vaginal - offen chirurgisch
5-744.45	Operationen bei Extrauterin gravidität: Totale Salpingektomie: Vaginal
5-744.4x	Operationen bei Extrauterin gravidität: Totale Salpingektomie: Sonstige

Datenfeldbeschreibungen und Ausfüllhinweise**Gynäkologische Operationen (15/1)**

Zeile	Bezeichnung	Datenfeldeigenschaften	Ausfüllhinweis
Basis (B)			
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden			
Basisdokumentation			
1	Institutionskennzeichen	□□□□□□□□	Gemäß § 293 SGB V wird bei der Datenübermittlung zwischen den gesetzlichen Krankenkassen und den Leistungserbringern ein Institutionskennzeichen (IK) als eindeutige Identifizierung verwendet. Mit diesem IK sind auch die für die Vergütung der Leistungen maßgeblichen Kontoverbindungen verknüpft. Die IK werden durch die "Sammel- und Vergabestelle Institutionskennzeichen (SVI)" der Arbeitsgemeinschaft Institutionskennzeichen in Sankt Augustin (SVI, Alte Heerstraße 111, 53757 Sankt Augustin) vergeben und gepflegt. Hier ist das bei der Registrierung für die Qualitätssicherung angegebene IK zu verwenden. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorbelegt werden.
2	entlassender Standort	□□□□□□□□	In diesem Datenfeld ist die Standortnummer desjenigen Standortes zu dokumentieren, aus dem der Patient nach Beendigung des stationären Aufenthaltes entlassen wird. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorbelegt werden.

Anlage 1 zum Beschluss

3	behandelnder Standort (OPS)	□□□□□□□□ gemäß auslösendem OPS-Kode, bei mehreren Leistungen bezogen auf die Erstprozedur	Der „behandelnde Standort“ entspricht dem Standort, der die dokumentationspflichtige Leistung gemäß auslösendem OPS-Kode erbringt. Bei den auslösenden OPS-Kodes handelt es sich um die in der OP-Dokumentation bzw. im Krankenhausinformationssystem kodierten und freigegebenen Prozeduren, die in der QS-Filterbeschreibung als Einschlussprozeduren des jeweiligen QS-Verfahrens definiert sind. Idealerweise erfolgt der Arbeitsschritt der Diagnosen- und Leistungsverschlüsselung direkt im OP. Der „behandelnde Standort“ ist der Standort, an dem die betreffende Operation durchgeführt wird. Wurden mehrere dokumentationspflichtige Leistungen (OPS-Kodes) während des stationären Aufenthaltes erbracht, ist der „behandelnde Standort“ in Bezug auf die Erstprozedur zu dokumentieren. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorgelegt werden.
4	Betriebsstätten-Nummer	□□	Diese Betriebsstätten-Nummer dient zur Unterscheidung organisatorisch getrennter Bereiche bei gleichem Institutionskennzeichen und gleicher Fachabteilungsnummer. Die Betriebsstätten-Nummer ist standardmäßig "1". Ihre Verwendung oder Nicht-Verwendung kann durch das Krankenhaus bzw. den Träger frei festgesetzt werden, wenn es keine landeseinheitliche Empfehlung bzw. Festlegung für die bestimmte Verwendungsform gibt. Die Betriebsstätten-Nummern eines Krankenhauses sollen jahrgangsübergreifend in der gleichen Weise vergeben werden, falls keine organisatorischen Veränderungen stattgefunden haben. Die Angabe der Betriebsstätten-Nummer ist optional. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorgelegt werden.
5	Fachabteilung	□□□□ § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de	<u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorgelegt werden.
6	Identifikationsnummer der Patientin	□□□□□□□□□□□□□□□□	Die (einrichtungsinterne) Identifikationsnummer wird dem Patienten von der Einrichtung zugewiesen. Sie verbleibt in der Einrichtung und wird nicht an die Datenannahmestelle übermittelt.
7	Geburtsdatum	□□.□□.□□□□	-

Anlage 1 zum Beschluss

8	Aufnahmedatum Krankenhaus	□□.□□.□□□□	Besonderheiten bei der DRG-Fallzusammenführung Bei DRG-Fallzusammenführung (z.B. Wiederaufnahme innerhalb der DRG-Grenzverweildauer) ist das Aufnahmedatum des ersten Krankenhausaufenthaltes und das Entlassungsdatum des letzten Krankenhausaufenthaltes zu wählen. Die QS-Dokumentation bezieht sich somit auf den zusammengeführten Fall. Beispiel 1. Krankenhausaufenthalt vom 05.01. ~~2025~~ <u>2026</u> bis zum 10.01. ~~2025~~ <u>2026</u> 2. Krankenhausaufenthalt (Wiederaufnahme) vom 15.01. ~~2025~~ <u>2026</u> bis zum 20.01. ~~2025~~ <u>2026</u> Das "Aufnahmedatum Krankenhaus" des zusammengeführten Falles ist der 05.01. ~~2025~~ <u>2026</u> , das "Entlassungsdatum Krankenhaus" ist der 20.01. ~~2025~~ <u>2026</u> .
9	Aufnahmediagnose(n)	1. □□□□□□□□ 2. □□□□□□□□ 3. □□□□□□□□ 4. □□□□□□□□ 5. □□□□□□□□ 6. □□□□□□□□ 7. □□□□□□□□ 8. □□□□□□□□ 9. □□□□□□□□ 10. □□□□□□□□ ... 30. □□□□□□□□ ICD-10-GM http://www.bfarm.de	Die Kodierung der Aufnahmediagnosen geschieht nach dem am Aufnahmetag (Krankenhaus) gültigen ICD-GM-Katalog.
Operation (0)			
Mindestens ein Bogen muss ausgefüllt werden			
Anamnese/Untersuchung			
10	Wievielter gynäkologischer Eingriff während dieses Aufenthaltes?	□□ Gültige Angabe: >= 1 Angabe ohne Warnung: <= 10	Anhand dieses Datenfeldes sind verschiedene dokumentationspflichtige Eingriffe während eines Aufenthaltes unterscheidbar. Innerhalb einer QS-Dokumentation zu einem Leistungsbereich darf dieselbe Eingriffsnummer nicht mehrfach vergeben werden.

Anlage 1 zum Beschluss

11	Einstufung nach ASA-Klassifikation	☐ ASA 1 = normaler, gesunder Patient 2 = Patient mit leichter Allgemeinerkrankung 3 = Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung 4 = Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung, die eine ständige Lebensbedrohung darstellt 5 = moribunder Patient, von dem nicht erwartet wird, dass er ohne Operation überlebt	Die ASA-Klassifikation ist eine Risikoklassifikation der American Society of Anesthesiologists (ASA). Bezug genommen wird auf die Übersetzung und Beispiele gemäß der Empfehlung der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin e.V. (DGAI) und des Berufsverbandes Deutscher Anästhesisten e.V. (BDA) zum Kerndatensatz Anästhesie Version 3.0 / 2010: „ASA-Physical Status / ASA-Klassifikation ASA I: A normal healthy patient (Normaler, gesunder Patient) ASA II: A patient with mild systemic disease (Patient mit leichter Allgemeinerkrankung, z.B.: gut eingestellter Hypertonus, schwach ausgeprägter Diabetes) ASA III: A patient with severe systemic disease (Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung, z.B.: Angina pectoris, früherer Myokardinfarkt, COPD) ASA IV: A patient with severe systemic disease that is a constant threat to life (Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung, die eine ständige Lebensbedrohung darstellt z.B., chronische Herzinsuffizienz, Nierenversagen) ASA V: A moribund patient who is not expected to survive without the operation (Moribunder Patient, von dem nicht erwartet wird, dass er ohne Operation überlebt z.B., rupturiertes Bauchaortenaneurysma) [...]“ Es ist die ASA-Einstufung der Anästhesiedokumentation zu übernehmen.
12	Voroperation im OP-Gebiet	☐ 0 = nein 1 = ja	Hiermit sind Voroperationen im kleinen Becken gemeint, die für den aktuellen Eingriff mit einem erhöhten Risiko oder einem operationstechnisch erhöhtem Aufwand verbunden sind.
Operation			
13	OP-Datum	□□.□□.□□□□	OPS-Datum: Wenn eine Angabe im Datenelement Operation enthalten ist, ist das Datum der Operation bzw. des Beginns der durchgeführten Prozedur zwingend anzugeben. Dabei soll dasselbe Datum wie im Krankenhausinformationssystem (KIS) bzw. Arztinformationssystem (AIS) verwendet werden.

Anlage 1 zum Beschluss

14	Operation	1. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 3. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 4. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 5. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 6. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 7. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 8. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 9. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 10. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ alle OPS-Kodes des durchgeführten Eingriffs http://www.bfarm.de	In der Version 2005 des OPS hat das DIMDI erstmals Zusatzkennzeichen für die Seitenbezeichnung eingeführt: R (Rechts), L (Links) und B (Beidseitig) eingeführt. Für Prozeduren an Lokalisationen, die paarig vorhanden sind (z. B. Leiste, Ovar, Niere etc.), sind die Zusatzkennzeichen R, L oder B verpflichtend. Diejenigen Schlüsselnummern des OPS, die mit einem Zusatzkennzeichen versehen werden müssen, sind im OPS-Katalog besonders gekennzeichnet. Das Zusatzkennzeichen für die Seitenbezeichnung wird hinter dem Kode und einem Doppelpunkt als Trennzeichen angehängt. Fehlt ein erforderliches Zusatzkennzeichen, so ist die Dokumentation unplausibel. Beispiel: Für den OPS-Kode 5-653.30 (Salpingoovarektomie: Salpingoovarektomie (ohne weitere Maßnahmen): Offen chirurgisch (abdominal)) als Einschlussprozedur für den Datensatz Gynäkologische Operationen ist eine Seitenangabe in den OPS-Feldern der Dokumentation erforderlich. Gültige Kodes sind somit 5-653.30:R, 5-653.30:L oder 5-653.30:B. Die Dokumentation des Kodes 5-653.30 ohne Zusatzkennzeichen ist hier unzulässig. Die Kodierung geschieht nach dem am Aufnahmetag (stationär) /Behandlungstag (ambulant) gültigen OPS-Katalog: Im Jahr ~~2026~~ <u>2027</u> durchgeführte Operationen sind z.B. noch nach dem im Jahre ~~2025~~ <u>2026</u> gültigen OPS-Katalog zu dokumentieren, wenn der Patient am 31.12. ~~2025~~ <u>2026</u> aufgenommen worden ist.
Wenn (Salpingo-)Ovariectomie unter Operation (OPS) kodiert 5-652.4**, 5-652.6**, 5-652.y, 5-653.2*, 5-653.3**, 5-653.y, 5-683.1**			
15	Ist das kontralaterale Ovar postoperativ noch vorhanden?	☐ 0 = nein 1 = ja	Wenn beide Ovarien vollständig entfernt wurden, ist „nein“ anzugeben.
Komplikationen			

Anlage 1 zum Beschluss

16	intraoperative Komplikationen	☐ durch diesen Eingriff 0 = nein 1 = ja	„Ja“ ist anzugeben, wenn die intraoperative Komplikation durch den in diesem Operationsbogen zu dokumentierenden (QS-pflichtigen) Eingriff verursacht wurde. „Nein“ ist anzugeben, wenn 1. die intraoperative Komplikation nicht durch den in diesem Operationsbogen zu dokumentierenden (QS-pflichtigen) Eingriff verursacht wurde. 2. der in diesem Operationsbogen zu dokumentierende (QS-pflichtige) Eingriff ausschließlich zur Behebung einer Komplikation indiziert war (z.B. im Falle einer durch eine Abrasio verursachte Perforation des Uterus und einer anschließenden Versorgung der Läsion durch einen laparoskopischen oder offenen chirurgischen Eingriff, ist die intraoperative Komplikation zu verneinen) und wenn bei diesem Eingriff keine (weitere) Komplikation aufgetreten ist. Organverletzungen sind dann als intraoperative Komplikationen zu werten ● wenn die Patientin intraoperativ zu klinischem Schaden kommt, der intraoperativ oder postoperativ nach Stunden bzw. wenigen Tagen erkannt bzw. symptomatisch wird und eine Behandlung notwendig ist. Z.B.: ● alle Verletzungen, die noch während der QS-pflichtigen Operation auftreten oder einen Re-Eingriff (bzw. Re-Operation oder Re-Intervention) zur Komplikationsbehandlung notwendig machen ● alle Verletzungen, die eine Wiederaufnahme zur Re-Operation oder Verlegung (Komplikationsbehandlung) begründen NICHT anzugeben als intraoperative Komplikationen sind ● geplante, z.B. präparationsbedingte Läsionen wie Serosaverletzungen bei Adhäsioolyse, bewusste Gefäßdurchtrennungen bei Freipräparation oder Absetzen von Organen ● im weiteren Verlauf (Wochen/Monaten) vorgenommene Operationen, deren Indikation zwar kausal mit der QS-pflichtigen Operation zusammenhängt, deren Symptome sich aber erst im weiteren Verlauf zeigen (z.B. Trokarhernien, Narbenkeloid, Wundinfektion)

wenn Feld 16 = 1			
17.1	Blase	☐ 1 = ja	-
17.2	Harnleiter	☐ 1 = ja	-
17.3	Urethra	☐ 1 = ja	-
17.4	Darm	☐ 1 = ja	-
17.5	Uterus	☐ 1 = ja	-
17.6	Gefäß-/Nervenläsion	☐ 1 = ja	-
17.7	Lagerungsschaden	☐ 1 = ja	-
17.8	andere Organverletzungen	☐ 1 = ja	-
17.9	andere intraoperative Komplikationen	☐ 1 = ja	-
Histologie			
18	postoperative Histologie	☐ 0 = nein 1 = ja	-
wenn Feld 18 = 1			

Anlage 1 zum Beschluss

19	führender Befund	☐ ☐ siehe Schlüssel 1 "Histologie"	Bei mehrzeitigem Vorgehen ist der gravierendste histologische Befund einzutragen. Erläuterungen zu einzelnen Schlüsselwerten (Schlüssel: Histologie): - 01, 28, 38, 78: Histologisch Normalbefund ist dann zu dokumentieren, wenn keine entzündliche, benigne oder maligne Veränderung vorliegt. - Eine Follikel- oder Corpus-luteum-Zyste (Schlüsselwert 02) ist eine nicht pathologische, zyklusabhängige Veränderung des normalen Ovars, bei der eine Therapie i. d. R. meist nicht indiziert ist. Benigne Befunde: Histologieveränderungen sind mit den Schlüsselwerten 03, 04, 05, 06, 07, 08, 09, 20, 30, 70, 71 oder 80 zu dokumentieren. Sonstige Veränderungen mit potentieller Malignität sind mit dem Schlüsselwert 10 = „Adnexe: Borderline- Veränderungen“ oder Schlüsselwert 21 = „Cervix uteri: Dysplasie“ anzugeben. - Metastasen und lokale Infiltration der Adnexe, der Cervix uteri, des Corpus uteri oder der Vagina/Vulva durch andere Primärtumoren sind mit "11 = Adnexe: primäre maligne Neoplasien einschließlich deren Rezidive und Metastasen anderer Malignome ", "29 = Cervix uteri: Veränderungen der Cervix uteri, die in den Schlüsselwerten 20 - 24 nicht erfasst sind ", "39 = Corpus uteri: Veränderungen des Corpus uteri, die in den Schlüsselwerten 30 und 31 nicht erfasst sind ", "79 = Vagina/Vulva: Veränderungen der Vagina/Vulva, die in den Schlüsselwerten 70 - 72 nicht erfasst sind" zu dokumentieren. - Die Schlüsselwerte 19, 29, 39, 79, 81 sind unspezifische Kodes. Sie können sowohl für benigne als auch maligne Veränderungen verwendet werden, die sich durch Auswahl der spezifischen Schlüsselwerte nicht abbilden lassen. Nur bei malignen Befunden besteht eine Dokumentationspflicht hinsichtlich der Tumorformel.
Blasenentleerung			
20	assistierte Blasenentleerung	☐ 0 = nein 1 = ja	-
wenn Feld 20 = 1			
21.1	wiederholte Einmalkatheterisierung	☐ 1 = ja	-

Anlage 1 zum Beschluss

21.2	transurethraler Dauerkatheter	☐ 1 = ja	-
21.3	suprapubischer Dauerkatheter	☐ 1 = ja	-
wenn Feld 20 = 1			
22	Dauer der assistierten Blasenentleerung	☐ 1 = <= 12 Stunden 2 = > 12 Stunden und <= 24 Stunden 3 = > 24 Stunden und <= 36 Stunden 4 = > 36 Stunden und <= 48 Stunden 5 = > 48 Stunden	-
Basis (B)			
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden			
Entlassung			
23	Entlassungsdatum Krankenhaus	. .	Besonderheiten bei der DRG-Fallzusammenführung Bei DRG-Fallzusammenführung (z.B. Wiederaufnahme innerhalb der DRG-Grenzverweildauer) ist das Aufnahmedatum des ersten Krankenhausaufenthaltes und das Entlassungsdatum des letzten Krankenhausaufenthaltes zu wählen. Die QS-Dokumentation bezieht sich somit auf den zusammengeführten Fall. Beispiel 1. Krankenhausaufenthalt vom 05.01.~~2025~~<u>2026</u> bis zum 10.01.~~2025~~<u>2026</u> 2. Krankenhausaufenthalt (Wiederaufnahme) vom 15.01.~~2025~~<u>2026</u> bis zum 20.01.~~2025~~<u>2026</u> Das "Aufnahmedatum Krankenhaus" des zusammengeführten Falles ist der 05.01.~~2025~~<u>2026</u>, das "Entlassungsdatum Krankenhaus" ist der 20.01.~~2025~~<u>2026</u>.

Anlage 1 zum Beschluss

24	Entlassungsdiagnose(n)	1. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 3. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 4. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 5. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 6. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 7. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 8. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 9. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 10. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ... 30. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ alle Entlassungsdiagnosen, die in inhaltlichem Zusammenhang mit der in diesem Leistungsbereich dokumentierten Leistung stehen ICD-10- GM http://www.bfarm.de	Es sollen die Entlassungsdiagnosen (Haupt- oder Nebendiagnosen) bzw. die Quartalsdiagnosen angegeben werden, die in inhaltlichem Zusammenhang mit der in diesem Leistungsbereich der Qualitätssicherung dokumentierten Leistung stehen. Die Kodierung geschieht nach dem am Aufnahmetag (stationär) bzw. Behandlungstag (ambulant) gültigen ICD-10-GM-Katalog: Im Jahr ~~2025~~ <u>2027</u> gestellte Entlassungsdiagnosen sind z.B. noch nach dem im Jahre ~~2025~~ <u>2026</u> gültigen ICD-10-GM-Katalog zu dokumentieren, wenn der Patient am 31.12. ~~2025~~ <u>2026</u> aufgenommen worden ist.
25.1	Entlassungsgrund	☐ ☐ siehe Schlüssel 2 "Entlassungsgrund" § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de	-
25.2	nicht spezifizierter Entlassungsgrund	☐ 1= ja	Dieses Datenfeld ist nur zu befüllen, wenn der Entlassungsgrund gemäß § 301-Vereinbarung SGB V nicht im QS-Dokumentationsbogen dokumentiert werden kann.

Lange Schlüssel

Schlüssel 1 "Histologie"	01 = Adnexe: Normalbefund 02 = Adnexe: Follikel- oder Corpus-luteum-Zyste 03 = Adnexe: seröses oder mucinöses Zystadenom (z.B. Kystom, seröse Zyste) 04 = Adnexe: Dermoid (z.B. benignes Teratom) 05 = Adnexe: Endometriose 06 = Adnexe: andere benigne Befunde (z.B. Fibrom, Thekom, Theko-/Zystadenofibrom, Hydatide) 07 = Adnexe: Entzündung 08 = Adnexe: Extrauterin gravidität 09 = Adnexe: Stieldrehung 10 = Adnexe: Borderline-Veränderungen 11 = Adnexe: primäre maligne Neoplasien einschließlich deren Rezidive und Metastasen anderer Malignome 19 = Adnexe: Veränderungen an den Adnexen, die in den Schlüsselwerten 02 - 11 nicht erfasst sind 20 = Cervix uteri: Ektopie 21 = Cervix uteri: Dysplasie 22 = Cervix uteri: Carcinoma in situ 23 = Cervix uteri: invasives Karzinom Ia 24 = Cervix uteri: invasives Karzinom > Ia 28 = Cervix uteri: histologisch Normalbefund 29 = Cervix uteri: Veränderungen der Cervix uteri, die in den Schlüsselwerten 20 - 24 nicht erfasst sind 30 = Corpus uteri: Myom 31 = Corpus uteri: primäre maligne Neoplasien einschließlich deren Rezidive 38 = Corpus uteri: histologisch Normalbefund 39 = Corpus uteri: Veränderungen des Corpus uteri, die in den Schlüsselwerten 30 und 31 nicht erfasst sind 70 = Vagina/Vulva: entzündliche Veränderung 71 = Vagina/Vulva: benigne Neoplasien 72 = Vagina/Vulva: maligne Neoplasien 78 = Vagina/Vulva: histologisch Normalbefund 79 = Vagina/Vulva: Veränderungen der Vagina/Vulva, die in den Schlüsselwerten 70 - 72 nicht erfasst sind 80 = Endometriose anderer Lokalisationen 81 = Sonstige histologische Befunde anderer Lokalisationen
Schlüssel 2 "Entlassungsgrund"	01 = Behandlung regulär beendet 02 = Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen 03 = Behandlung aus sonstigen Gründen beendet 04 = Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet 05 = Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers 06 = Verlegung in ein anderes Krankenhaus 07 = Tod 08 = Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit (§ 14 Abs. 5 Satz 2 BPfIV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung) 09 = Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung 10 = Entlassung in eine Pflegeeinrichtung 11 = Entlassung in ein Hospiz 13 = externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung 14 = Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen 15 = Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen 17 = interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen, nach der BPfIV oder für besondere Einrichtungen nach § 17b Abs. 1 Satz 15 KHG 22 = Fallabschluss (interne Verlegung) bei Wechsel zwischen voll-, teilstationärer und stationsäquivalenter Behandlung 25 = Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr (für Zwecke der Abrechnung - § 4 PEPPV) 30 = Behandlung regulär beendet, Überleitung in die Übergangspflege



Anwenderinformation QS-Filter

Datensatz Dekubitusprophylaxe (DEK)

Stand: – unveröffentlicht 18. März 2025

Copyright © 2025 IQTIG

Textdefinition

Dekubitus Stadium/Kategorie 2 oder höheren Stadiums / höherer Kategorie oder mit nicht näher bezeichneten Dekubitalulcera (ohne Angabe eines Stadiums / einer Kategorie) bei Patienten ab 20 Jahren und bis 120 Jahre

Algorithmus

Algorithmus als Formel

DIAG EINSIN DEK_ICD UND ALTER >= 20 UND ALTER <= 120

Algorithmus in Textform

Eine Einschluss-Diagnose aus der Tabelle DEK_ICD und Alter am Aufnahmetag >= 20 und <= 120

Administratives Einschlusskriterium in Textform

Aufnahmegrund § 301 (1. und 2. Stelle) ist ausgefüllt und nicht 03 (=Krankenhausbehandlung, teilstationär), nicht 04 (=vorstationäre Behandlung ohne anschließende vollstationäre Behandlung), nicht 10 (=Stationsäquivalente Behandlung) und nicht 11 (=Übergangspflege) und die Aufnahme ist im Jahr 2025-2026 und das Entlassungsdatum ist (noch) nicht bekannt oder liegt vor dem 01. Januar 2027/2028

Administratives Einschlusskriterium als Formel

AUFNGRUND <> LEER UND AUFNGRUND NICHTIN ('03';'04';'10';'11') UND AUFNDATUM >= '01.01.2025/2026' UND AUFNDATUM <= '31.12.2025/2026' UND (ENTLDATUM = LEER ODER ENTLDATUM <= '31.12.2026/2027')

Diagnose(n) der Tabelle DEK_ICD

ICD-Kode	Titel
L89.10	Dekubitus, Stadium 2: Kopf
L89.11	Dekubitus, Stadium 2: Obere Extremität
L89.12	Dekubitus, Stadium 2: Dornfortsätze
L89.13	Dekubitus, Stadium 2: Beckenkamm
L89.14	Dekubitus, Stadium 2: Kreuzbein
L89.15	Dekubitus, Stadium 2: Sitzbein
L89.16	Dekubitus, Stadium 2: Trochanter
L89.17	Dekubitus, Stadium 2: Ferse
L89.18	Dekubitus, Stadium 2: Sonstige Lokalisationen der unteren Extremität
L89.19	Dekubitus, Stadium 2: Sonstige und nicht näher bezeichnete Lokalisationen
L89.20	Dekubitus, Stadium 3: Kopf
L89.21	Dekubitus, Stadium 3: Obere Extremität
L89.22	Dekubitus, Stadium 3: Dornfortsätze
L89.23	Dekubitus, Stadium 3: Beckenkamm
L89.24	Dekubitus, Stadium 3: Kreuzbein

L89.25	Dekubitus, Stadium 3: Sitzbein
L89.26	Dekubitus, Stadium 3: Trochanter
L89.27	Dekubitus, Stadium 3: Ferse
L89.28	Dekubitus, Stadium 3: Sonstige Lokalisationen der unteren Extremität
L89.29	Dekubitus, Stadium 3: Sonstige und nicht näher bezeichnete Lokalisationen
L89.30	Dekubitus, Stadium 4: Kopf
L89.31	Dekubitus, Stadium 4: Obere Extremität
L89.32	Dekubitus, Stadium 4: Dornfortsätze
L89.33	Dekubitus, Stadium 4: Beckenkamm
L89.34	Dekubitus, Stadium 4: Kreuzbein
L89.35	Dekubitus, Stadium 4: Sitzbein
L89.36	Dekubitus, Stadium 4: Trochanter
L89.37	Dekubitus, Stadium 4: Ferse
L89.38	Dekubitus, Stadium 4: Sonstige Lokalisationen der unteren Extremität
L89.39	Dekubitus, Stadium 4: Sonstige und nicht näher bezeichnete Lokalisationen
L89.90	Dekubitus, Stadium nicht näher bezeichnet: Kopf
L89.91	Dekubitus, Stadium nicht näher bezeichnet: Obere Extremität
L89.92	Dekubitus, Stadium nicht näher bezeichnet: Dornfortsätze
L89.93	Dekubitus, Stadium nicht näher bezeichnet: Beckenkamm
L89.94	Dekubitus, Stadium nicht näher bezeichnet: Kreuzbein
L89.95	Dekubitus, Stadium nicht näher bezeichnet: Sitzbein
L89.96	Dekubitus, Stadium nicht näher bezeichnet: Trochanter
L89.97	Dekubitus, Stadium nicht näher bezeichnet: Ferse
L89.98	Dekubitus, Stadium nicht näher bezeichnet: Sonstige Lokalisationen der unteren Extremität
L89.99	Dekubitus, Stadium nicht näher bezeichnet: Sonstige und nicht näher bezeichnete Lokalisationen

Datenfeldbeschreibungen und Ausfüllhinweise**Dekubitusprophylaxe (DEK)**

Zeile	Bezeichnung	Datenfeldeigenschaften	Ausfüllhinweis
Basis (B)			
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden			
Basisdokumentation			
1	Institutionskennzeichen	□□□□□□□□	<u>Achtung</u>: Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorgelegt werden. Gemäß § 293 SGB V wird bei der Datenübermittlung zwischen den gesetzlichen Krankenkassen und den Leistungserbringern ein Institutionskennzeichen (IK) als eindeutige Identifizierung verwendet. Mit diesem IK sind auch die für die Vergütung der Leistungen maßgeblichen Kontoverbindungen verknüpft. Die IK werden durch die "Sammel- und Vergabestelle Institutionskennzeichen (SVI)" der Arbeitsgemeinschaft Institutionskennzeichen in Sankt Augustin (SVI, Alte Heerstraße 111, 53757 Sankt Augustin) vergeben und gepflegt. Hier ist das bei der Registrierung für die Qualitätssicherung angegebene IK zu verwenden.
2	entlassender Standort <u>6-</u> <u>stellig</u>	□□□□□□□□	In diesem Datenfeld ist die Standortnummer desjenigen Standortes zu dokumentieren, aus dem der Patient nach Beendigung des stationären Aufenthaltes entlassen wird. <u>Achtung</u>: Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorgelegt werden.

Anlage 1 zum Beschluss

3	Betriebsstätten-Nummer	□□	<u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorgelegt werden. Diese Betriebsstätten-Nummer dient zur Unterscheidung organisatorisch getrennter Bereiche bei gleichem Institutionskennzeichen und gleicher Fachabteilungsnummer. Die Betriebsstätten-Nummer ist standardmäßig "1". Ihre Verwendung oder Nicht-Verwendung kann durch das Krankenhaus bzw. den Träger frei festgesetzt werden, wenn es keine landeseinheitliche Empfehlung bzw. Festlegung für die bestimmte Verwendungsform gibt. Die Betriebsstätten-Nummern eines Krankenhauses sollen jahrgangsübergreifend in der gleichen Weise vergeben werden, falls keine organisatorischen Veränderungen stattgefunden haben. Die Angabe der Betriebsstätten-Nummer ist optional.
4	Fachabteilung	□□□□ § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de	<u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorgelegt werden. Hier wird die aufnehmende Abteilung aus den Routinedaten generiert.
5	Identifikationsnummer des Patienten	□□□□□□□□□□□□□□□□	Achtung! Diese Information soll automatisch aus den stationären Abrechnungsdaten Ihres Hauses übernommen werden. Die (einrichtungsinterne) Identifikationsnummer wird dem Patienten von der Einrichtung zugewiesen. Sie verbleibt in der Einrichtung und wird nicht an die Datenannahmestelle übermittelt.
6	Geburtsdatum	□□.□□.□□□□	Achtung! Diese Information soll automatisch aus den stationären Abrechnungsdaten Ihres Hauses übernommen werden.
7	Geschlecht	□ 1 = männlich 2 = weiblich 3 = divers 8 = unbestimmt 9 = unbekannt	Achtung! Diese Information soll automatisch aus den stationären Abrechnungsdaten Ihres Hauses übernommen werden.

Anlage 1 zum Beschluss

8	Aufnahmedatum Krankenhaus	. . 	Achtung! Diese Information soll automatisch aus den stationären Abrechnungsdaten Ihres Hauses übernommen werden. Besonderheiten bei der DRG- Fallzusammenführung: Bei der DRG- Fallzusammenführung (z.B. Wiederaufnahme innerhalb der DRG- Grenzverweildauer) ist das Aufnahmedatum des ersten Krankenhausaufenthaltes und das Entlassungsdatum des letzten Krankenhausaufenthaltes zu wählen. Die QS- Dokumentation bezieht sich somit auf den zusammengeführten Fall. Beispiel: 1. Krankenhausaufenthalt vom 05.01.~~2025~~<u>2026</u> bis zum 10.01.~~2025~~<u>2026</u> 2. Krankenhausaufenthalt (Wiederaufnahme) vom 15.01.~~2025~~<u>2026</u> bis zum 20.01.~~2025~~<u>2026</u> Das "Aufnahmedatum Krankenhaus" des zusammengeführten Falles ist der 05.01.~~2025~~<u>2026</u>, das "Entlassungsdatum Krankenhaus" ist der 20.01.~~2025~~<u>2026</u>.
9.1	Aufnahmegrund	 01 = Krankenhausbehandlung, vollstationär 02 = Krankenhausbehandlung, vollstationär mit vorausgegangener vorstationärer Behandlung 05 = stationäre Entbindung 06 = Geburt 07 = Wiederaufnahme wegen Komplikationen (Fallpauschale) nach KFPV 2003 08 = stationäre Aufnahme zur Organentnahme 12 = Krankenhausbehandlung nach § 115f SGB V (Hybrid-DRG) § 301-Vereinbarung	Achtung! Diese Information soll automatisch aus den stationären Abrechnungsdaten Ihres Hauses übernommen werden.
9.2	nicht spezifizierter Aufnahmegrund	☐ 1 = ja	Dieses Datenfeld ist nur zu befüllen, wenn der Aufnahmegrund gemäß § 301-Vereinbarung SGB V nicht im QS-Dokumentationsbogen dokumentiert werden kann.

Anlage 1 zum Beschluss

10	Entlassungsdatum Krankenhaus	. .	Achtung! Diese Information soll automatisch aus den stationären Abrechnungsdaten Ihres Hauses übernommen werden. Besonderheiten bei der DRG-Fallzusammenführung: Bei der DRG-Fallzusammenführung (z.B. Wiederaufnahme innerhalb der DRG-Grenzverweildauer) ist das Aufnahmedatum des ersten Krankenhausaufenthaltes und das Entlassungsdatum des letzten Krankenhausaufenthaltes zu wählen. Die QS-Dokumentation bezieht sich somit auf den zusammengeführten Fall. Beispiel: 1. Krankenhausaufenthalt vom 05.01.~~2025~~<u>2026</u> bis zum 10.01.~~2025~~<u>2026</u> 2. Krankenhausaufenthalt (Wiederaufnahme) vom 15.01.~~2025~~<u>2026</u> bis zum 20.01.~~2025~~<u>2026</u> Das "Aufnahmedatum Krankenhaus" des zusammengeführten Falles ist der 05.01.~~2025~~<u>2026</u>, das "Entlassungsdatum Krankenhaus" ist der 20.01.~~2025~~<u>2026</u>.
11.1	Entlassungsgrund	 siehe Schlüssel 1 "Entlassungsgrund" § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de	Achtung! Diese Information soll automatisch aus den stationären Abrechnungsdaten Ihres Hauses übernommen werden.
11.2	nicht spezifizierter Entlassungsgrund	☐ 1 = ja	Dieses Datenfeld ist nur zu befüllen, wenn der Entlassungsgrund gemäß § 301-Vereinbarung SGB V nicht im QS-Dokumentationsbogen dokumentiert werden kann.
Dekubitus (DEK)			
Mindestens ein Bogen muss ausgefüllt werden			
Dekubitus			
12	Wievielter Dekubitus?	 1 ... 99 Gültige Angabe: >= 1 Angabe ohne Warnung: <= 10	Diese Information soll automatisch eingetragen werden. Hier sind alle Dekubitalulcera ab einem Stadium 2 zu kodieren. Es handelt sich bei dieser Angabe um eine laufende Nummer ab Dekubitus Stadium 2. Sie soll nicht den chronologischen Ablauf der Dekubitalulcera abbilden, sondern ist für das Anlegen von Teildatensätzen notwendig.
13	Stadieneinteilung und Lokalisation des Dekubitus	 http://www.bfarm.de	

Anlage 1 zum Beschluss

Achtung! Diese Information soll automatisch aus den stationären Abrechnungsdaten Ihres Hauses übernommen werden.

Es ist für alle im Abrechnungsdatensatz mit L89.1-, L89.2-, L89.3- oder L89.9 kodierten Dekubitus das Stadium anzugeben. Dieses entspricht den Angaben im Abrechnungsdatensatz. Dekubitusulcera mit einem Stadium 1 (L89.0-) sind nicht zu dokumentieren.

L89.1- Dekubitus, Stadium 2:

Dekubitus, Kategorie 2

Dekubitus (Druckgeschwür) mit:

- Blase (serumgefüllt) (offen) (rupturiert)
- Teilverlust der Haut mit Einbeziehung von Epidermis und/oder Dermis

L89.2- Dekubitus, Stadium 3:

Dekubitus, Kategorie 3

Dekubitus (Druckgeschwür) mit Verlust aller Hautschichten mit Schädigung oder Nekrose des subkutanen Gewebes, die bis auf die darunterliegende Faszie reichen kann.

L89.3- Dekubitus, Stadium 4:

Dekubitus, Kategorie 4

Dekubitus (Druckgeschwür) mit Nekrose von Muskeln, Knochen oder stützenden Strukturen (z.B. Sehnen oder Gelenkkapseln).

L89.9- Dekubitus, Stadium nicht näher bezeichnet:

Dekubitus, Kategorie nicht näher bezeichnet

Dekubitus (Druckgeschwür) ohne Angabe eines Stadiums.

Daneben ist die Lokalisation anzugeben: Die Lokalisation entspricht der fünften Stelle des L89.- ICD-Kodes. Wird der Punkt in L89.- mit gezählt, handelt es sich um die sechste Stelle.

0 = Kopf

1 = Obere Extremität

2 = Dornfortsätze

3 = Beckenkamm [Spina iliaca]

4 = Kreuzbein [Steißbein]

5 = Sitzbein

6 = Trochanter

7 = Ferse

8 = Sonstige Lokalisationen der unteren Extremität

9 = Sonstige und nicht näher bezeichnete Lokalisationen

Die Seitenlokalisierung ist dem Zusatzkennzeichen zur Seitenlokalisierung für den L89.- zu entnehmen und ist im nachfolgenden Datenfeld "Seitenlokalisierung" zu kodieren.

Anlage 1 zum Beschluss

14	Seitenlokalisierung	☐ B = beidseitig K = keine Seitenlokalisierung angegeben L = links R = rechts	Achtung! Diese Information soll automatisch aus den stationären Abrechnungsdaten Ihres Hauses übernommen werden. An dieser Stelle ist die Seitenlokalisierung des unter Datenfeld "Stadieneinteilung und Lokalisation des Dekubitus" angegebenen Dekubitus zu kodieren. Das Zusatzkennzeichen zur Seitenlokalisierung bezeichnet die Seitenlokalisierung nach Format § 301-Vereinbarung. Hinweis: K wird generiert, wenn keine Seitenangabe für den unter Datenfeld "Stadieneinteilung und Lokalisation des Dekubitus" dokumentierten Dekubitus in den Abrechnungsdaten nach § 301-Vereinbarung zu finden ist. <u>Der Schlüsselwert "B = beidseitig" wäre anzugeben in dem Fall, dass die Dekubitalulcera an der Lokalisation beidseitig bei Aufnahme vorgelegen hätten oder sich beide im Verlauf des Klinikaufenthaltes entwickelt hätten.</u>
15	War der Dekubitus bei der Aufnahme vorhanden? ("Present on Admission")	☐ bezogen auf den Dekubitus an dieser Lokalisation, unabhängig vom Stadium 0 = Nein: <u>Diagnose Dekubitus an dieser Lokalisation</u> war bei Aufnahme ins Krankenhaus nicht vorhanden 1 = Ja: <u>Diagnose Dekubitus an dieser Lokalisation</u> war bei Aufnahme ins Krankenhaus vorhanden 9 = Unbekannt infolge unvollständiger Dokumentation	Für den hier angegebenen Dekubitus ist ~~zu dokumentieren, ob bei Aufnahme ein Dekubitus (an dieser Stelle, unabhängig vom Stadium des Dekubitus) vorlag.~~ <u>ausschließlich das Vorhandensein oder Nicht-Vorhandensein des Dekubitus an dieser Lokalisation bei Aufnahme zu dokumentieren. Es wird nicht nach dem Stadium / der Kategorie des Dekubitus an dieser Lokalisation gefragt.</u> – Hinweise: ● Wird ein Dekubitus als beidseitig kodiert, ist "Ja" anzugeben, wenn bei Aufnahme ein Dekubitus auf beiden Seiten unabhängig vom Stadium der jeweiligen Dekubitalulcera vorlag. Wenn auf einer Seite kein Dekubitus vorlag, ist "Nein" anzugeben. ● Wird ein Patient mit einem Dekubitus aufgenommen, der während des stationären Aufenthaltes plastisch gedeckt werden soll, so ist in diesem Datenfeld „ja“ zu dokumentieren. ● Bei Wiederaufnahmen mit Fallzusammenführung bezieht sich diese Angabe auf den zusammengeführten Fall, d.h. auf das erste Aufnahmedatum.

Anlage 1 zum Beschluss

Beispiel:

1. Krankenhausaufenthalt vom 05.01.~~2025~~2026 bis zum 10.1.~~2025~~2026

2. Krankenhausaufenthalt (Wiederaufnahme) vom 15.01.~~2025~~2026 bis zum 20.1.~~2025~~2026

Es ist anzugeben, ob der zu dokumentierende Dekubitus am 05.01.~~2025~~vorlag, ~~2026~~vorlag.

Bei stationärer Aufnahme einer Patientin bzw. eines Patienten soll dokumentiert werden, ob ein Dekubitus vorliegt oder nicht. Es wird empfohlen, die Einschätzung eines Dekubitusrisikos, welches auch das initiale Screening beinhaltet, „unmittelbar zu Beginn des pflegerischen Auftrags“ (1) bzw. „As soon as possible after admission/transfer to the healthcare service“ (2) durchzuführen.

(1) DNQP [Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege]; Hrsg. (2017): Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege. 2. Aktualisierung. Osnabrück: Hochschule Osnabrück, Fakultät für Wirtschafts- und Sozialwissenschaften. ISBN: 978-3-00-009033-2.

(2) EPUAP [European Pressure Ulcer Advisory Panel]; NPIAP [National Pressure Injury Advisory Panel]; PPPIA [an Pacific Pressure Injury Alliance] (2019): Prevention and Treatment of Pressure Ulcers /Injuries: Clinical Practice Guideline. The International Guideline. Third edition. EPUAP [u. a.]. ISBN: 978-0-6480097-8-8. URL: **CPG2019edition-digital-Nov2023version.pdf** (abgerufen am: 25.02.2025).

Anlage 1 zum Beschluss

16	~~War der Dekubitus bei der Entlassung vorhanden? ("Present on Discharge")~~	~~bezogen auf den Dekubitus an dieser Lokalisation, unabhängig vom Stadium~~ 0 = ~~Nein: Diagnose war bei Entlassung aus dem Krankenhaus nicht vorhanden~~ 1 = ~~Ja: Diagnose war bei Entlassung aus dem Krankenhaus vorhanden~~ 0 = ~~Unbekannt infolge unvollständiger Dokumentation~~	~~Für den hier angegebenen Dekubitus ist zu dokumentieren, ob bei Entlassung ein Dekubitus (an dieser Lokalisation, unabhängig vom Stadium des Dekubitus) vorlag.~~ ~~Hinweise:~~ ● ~~Wird ein Dekubitus als beidseitig kodiert, ist "Ja" anzugeben, wenn bei Entlassung ein Dekubitus aus einer der beiden Seiten unabhängig vom Stadium der jeweiligen Dekubitalulcera vorlag. Wenn auf keiner der Seiten ein Dekubitus vorlag, ist "Nein" anzugeben.~~ ● ~~Wurde während des stationären Aufenthaltes eine plastische Deckung des Dekubitus vorgenommen, sodass der Dekubitus bei Entlassung nicht mehr vorhanden ist, so ist in diesem Datenfeld „Nein“ zu dokumentieren.~~ ● ~~Bei Wiederaufnahme mit Fallzusammenführung bezieht sich diese Angabe auf den zusammengeführten Fall, d.h. auf das letzte Entlassungsdatum.~~ ~~Beispiel:~~ 1. ~~Krankenhausaufenthalt vom 05.01.2025 bis zum 10.01.2025~~ 2. ~~Krankenhausaufenthalt (Wiederaufnahme) vom 15.01.2025 bis zum 20.01.2025~~ ~~Es ist anzugeben, ob der zu dokumentierende Dekubitus am 20.01.2025 vorlag.~~
Basis (B)			
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden			
Risikofaktoren			

Anlage 1 zum Beschluss

~~17~~ -16	Diabetes Mellitus	☐ gemäß ICD-10-GM: E10.-, E11.-, E13.- 0 = nein 1 = ja	Achtung! Diese Information soll automatisch aus den stationären Abrechnungsdaten Ihres Hauses übernommen werden. "Ja" wird aus den Routinedaten (stationäre Abrechnungsdaten) generiert, wenn einer der folgenden Kodes nach ICD-10-GM vorliegt: E10.- „Diabetes mellitus, Typ 1“ E11.- „Diabetes mellitus, Typ 2“ E13.- "Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus"

Anlage 1 zum Beschluss

18-17	eingeschränkte Mobilität	☐ gemäß ICD-10-GM: G20.-, G81.-, G82.-, G83.-, M24.5, M62.0-, M62.1-, M62.2-, M62.3-, M62.4-, M62.5-, M62.8-, M62.9-, R26.3, R40.-, R46.3, S14.-, S24.-, Z74.0, Z99.3 0 = nein 1 = ja	Achtung! Diese Information soll automatisch aus den stationären Abrechnungsdaten Ihres Hauses übernommen werden. "Ja" wird aus den Routinedaten (stationäre Abrechnungsdaten) generiert, wenn mindestens einer der folgenden Codes nach ICD-10-GM vorliegt: G20.- „Primäres Parkinson-Syndrom“ G81.- „Hemiparese und Hemiplegie“ G82.- "Paraparese und Paraplegie, Tetraparese und Tetraplegie" G83.- „Sonstige Lähmungssyndrome“ M24.5 „Gelenkkontraktur“ M62.0- „Muskeldiastase“ M62.1- "Sonstiger Muskelriss (nichttraumatisch)" M62.2- "Ischämischer Muskelfarkt (nichttraumatisch)" M62.3- "Immobilitätssyndrom (paraplegisch)" M62.4- "Muskelkontraktur" M62.5- "Muskelschwund und -atrophie, anderenorts nicht klassifiziert" M62.8- "Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten" M62.9- "Muskelkrankheit, nicht näher bezeichnet" R26.3 „Immobilität“ R40.- „Somnolenz, Sopor und Koma“ R46.3- „Hyperaktivität“ S14.- „Verletzung der Nerven und des Rückenmarkes in Halshöhe“ S24.- „Verletzung der Nerven und des Rückenmarkes in Thoraxhöhe“ Z74.0 „Hilfsbedürftigkeit wegen eingeschränkter Mobilität“ Z99.3 „Langzeitige Abhängigkeit vom Rollstuhl“

Anlage 1 zum Beschluss

~~18~~ 18	eingeschränkte Mobilität - Muskelzerrung	☐ gemäß ICD-10-GM: M62.6- 0 = nein 1 = ja	Achtung! Diese Information soll automatisch aus den stationären Abrechnungsdaten Ihres Hauses übernommen werden. "Ja" wird aus den Routinedaten (stationäre Abrechnungsdaten) generiert, wenn mindestens einer der folgenden Codes nach ICD-10-GM vorliegt: M62.6- "Muskelzerrung"
~~19~~ 19	eingeschränkte Mobilität - Verhalten	☐ gemäß ICD-10-GM: R46.0, R46.1, R46.2, R46.4, R46.5, R46.6, R46.7, R46.8 0 = nein 1 = ja	Achtung! Diese Information soll automatisch aus den stationären Abrechnungsdaten Ihres Hauses übernommen werden. "Ja" wird aus den Routinedaten (stationäre Abrechnungsdaten) generiert, wenn mindestens einer der folgenden Codes nach ICD-10-GM vorliegt: R46.0 "Stark vernachlässigte Körperpflege" R46.1 "Besonders auffälliges äußeres Erscheinungsbild" R46.2 "Seltsames und unerklärliches Verhalten" R46.4 "Verlangsamung und herabgesetztes Reaktionsvermögen" R46.5 "Misstrauen oder ausweichendes Verhalten" R 46.6 "Unangemessene Betroffenheit und Beschäftigung mit Stressereignissen" R46.7 "Wortschwall oder umständliche Detailschilderung, die die Gründe für eine Konsultation oder Inanspruchnahme verschleiern" R46.8 "Sonstige Symptome, die das äußere Erscheinungsbild und das Verhalten betreffen"

Anlage 1 zum Beschluss

~~21~~<u>20</u>	Infektion	☐ gemäß ICD-10-GM: A40.-, A41.-, J15.-, J16.-, J17.-, J18.-, J69.- M72.6, M86.-, R57.2, R65.- 0 = nein 1 = ja	Achtung! Diese Information soll automatisch aus den stationären Abrechnungsdaten Ihres Hauses übernommen werden. "Ja" wird aus den Routinedaten (stationäre Abrechnungsdaten) generiert, wenn mindestens einer der folgenden Codes nach ICD-10-GM vorliegt: A40.- „Streptokokkensepsis“ A41.- „Sonstige Sepsis“ J15.- „Pneumonie durch Bakterien, anderenorts nicht klassifiziert“ J16.- „Pneumonie durch sonstige Infektionserreger, anderenorts nicht klassifiziert“ J17.-* „Pneumonie bei anderenorts klassifizierten Krankheiten“ J18.- „Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet“ J69.- „Pneumonie durch feste und flüssige Substanzen“ M72.6- „Nekrotisierende Fasziitis“ M86.- „Osteomyelitis“ R57.2 „Septischer Schock“ R65.-! „Systemisches inflammatorisches Response-Syndrom [SIRS]“
~~22~~<u>21</u>	Infektion – Pneumonie	☐ gemäß ICD-10-GM: J12.-, J13, J14 0 = nein 1 = ja	Achtung! Diese Information soll automatisch aus den stationären Abrechnungsdaten Ihres Hauses übernommen werden. "Ja" wird aus den Routinedaten (stationäre Abrechnungsdaten) generiert, wenn mindestens einer der folgenden Codes nach ICD-10-GM vorliegt: J12.- "Viruspneumonie, anderenorts nicht klassifiziert " J13 "Pneumonie durch Streptococcus pneumonia" J14 "Pneumonie durch Haemophilus influenza"

Anlage 1 zum Beschluss

~~23~~ <u>22</u>	Infektion – ARDS	☐ gemäß ICD-10-GM: J80.- 0 = nein 1 = ja	Achtung! Diese Information soll automatisch aus den stationären Abrechnungsdaten Ihres Hauses übernommen werden. "Ja" wird aus den Routinedaten (stationäre Abrechnungsdaten) generiert, wenn mindestens einer der folgenden Codes nach ICD-10-GM vorliegt: J80.- "Atemnotsyndrom des Erwachsenen [ARDS]"
~~24~~ <u>23</u>	Demenz und Vigilanzstörung	☐ gemäß ICD-10-GM: F00.-, F01.-, F02.-, F03.-, G30.- 0 = nein 1 = ja	Achtung! Diese Information soll automatisch aus den stationären Abrechnungsdaten Ihres Hauses übernommen werden. "Ja" wird aus den Routinedaten (stationäre Abrechnungsdaten) generiert, wenn mindestens einer der folgenden Codes nach ICD-10-GM vorliegt: F00.-* „Demenz bei Alzheimer-Krankheit“ F01.- „Vaskuläre Demenz“ F02.-* „Demenz bei anderenorts klassifizierten Krankheiten“ F03.- „Nicht näher bezeichnete Demenz“ G30.- † „Alzheimer-Krankheit“
~~25~~ <u>24</u>	Inkontinenz	☐ gemäß ICD-10-GM: N39.-, R15, R32 0 = nein 1 = ja	Achtung! Diese Information soll automatisch aus den stationären Abrechnungsdaten Ihres Hauses übernommen werden. "Ja" wird aus den Routinedaten (stationäre Abrechnungsdaten) generiert, wenn mindestens einer der folgenden Codes nach ICD-10-GM vorliegt: N39.- „Sonstige Krankheiten des Harnsystems“ R15 „Stuhlinkontinenz“ R32 „Nicht näher bezeichnete Harninkontinenz“

Anlage 1 zum Beschluss

~~26~~ <u>25</u>	Untergewicht oder Mangelernährung	☐ gemäß ICD-10-GM: E41.-, E43.-, E44.-, E46.-, R64 0 = nein 1 = ja	Achtung! Diese Information soll automatisch aus den stationären Abrechnungsdaten Ihres Hauses übernommen werden. "Ja" wird aus den Routinedaten (stationäre Abrechnungsdaten) generiert, wenn mindestens einer der folgenden Codes nach ICD-10-GM vorliegt: E41.- „Alimentärer Marasmus“ E43.- „Nicht näher bezeichnete erhebliche Energie- und Eiweißmangelernährung“ E44.- „Energie- und Eiweißmangelernährung mäßigen und leichten Grades“ E46.- „Nicht näher bezeichnete Energie- und Eiweißmangelernährung“ R64 „Kachexie“
~~27~~ <u>26</u>	Adipositas	☐ gemäß ICD-10-GM: E66.06, E66.07, E66.08, E66.16, E66.17, E66.18, E66.26, E66.27, E66.28, E66.86, E66.87, E66.88, E66.96, E66.97, E66.98 0 = nein 1 = ja	Achtung! Diese Information soll automatisch aus den stationären Abrechnungsdaten Ihres Hauses übernommen werden. "Ja" wird aus den Routinedaten (stationäre Abrechnungsdaten) generiert, wenn folgender Code nach ICD-10-GM vorliegt: „Adipositas“ mit „Body-Mass-Index [BMI] von 40 und mehr“
~~28~~ <u>27</u>	weitere schwere Erkrankungen	☐ gemäß ICD-10-GM: B37.1, B37.7, D50.-, D51.-, D52.-, D53.-, D61.-, D62.-, D63.-, D64.-, D72.8, G63.2, K70.-, K72.-, K74.-, N17.-, N18.4, N18.5, N99.0, R18, R34, R60.-, R77.0, Z99.2 0 = nein 1 = ja	Achtung! Diese Information soll automatisch aus den stationären Abrechnungsdaten Ihres Hauses übernommen werden. "Ja" wird aus den Routinedaten (stationäre Abrechnungsdaten) generiert, wenn mindestens einer der folgenden Codes nach ICD-10-GM vorliegt: B37.1 „Kandidose der Lunge“ B37.7 „Candida-Sepsis“ D50.- „Eisenmangelanämie“ D51.- „Vitamin-B12-Mangelanämie“ D52.- „Folsäure-Mangelanämie“ D53.- „Sonstige alimentäre Anämien“ D61.- „Sonstige aplastische Anämien“

Anlage 1 zum Beschluss

			D62.- „Akute Blutungsanämie“
			D63.-* „Anämie bei chronischen, anderenorts klassifizierten Krankheiten“
			D64.- „Sonstige Anämien“
			D72.8 „Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Leukozyten“
			G63.2* „Diabetische Polyneuropathie“
			K70.- „Alkoholische Leberkrankheit“
			K72.- „Leberversagen, anderenorts nicht klassifiziert“
			K74.- „Fibrose und Zirrhose der Leber“
			N17.- „Akutes Nierenversagen“
			N18.4 „Chronische Nierenkrankheit, Stadium 4“
			N18.5 „Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5“
			N99.0 „Nierenversagen nach medizinischen Maßnahmen“
			R18 „Aszites“
			R34 „Anurie und Oligurie“
			R60.- „Ödem, anderenorts nicht klassifiziert“
			R77.0 „Veränderungen der Albumine“
			Z99.2 „Langzeitige Abhängigkeit von Dialyse bei Niereninsuffizienz“

Anlage 1 zum Beschluss

~~29-28~~	weitere schwere Erkrankungen - anderenorts klassifizierte Pneumonie	☐ gemäß ICD-10-GM: U69.0- 0 = nein 1 = ja	Achtung! Diese Information soll automatisch aus den stationären Abrechnungsdaten Ihres Hauses übernommen werden. "Ja" wird aus den Routinedaten (stationäre Abrechnungsdaten) generiert, wenn mindestens einer der folgenden Codes nach ICD-10-GM vorliegt: U69.01 "Anderenorts klassifizierte Pneumonie, die mehr als 48 Stunden nach Aufnahme auftritt" U69.04 "Anderenorts klassifizierte Pneumonie, die entweder bei Krankenhausaufnahme besteht oder innerhalb von 48 Stunden nach Krankenhausaufnahme auftritt"
~~30-29~~	Dauer der Beatmung	☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Angabe in: Stunden Gültige Angabe: >= 0 Stunden	Achtung! Diese Information soll automatisch aus den stationären Abrechnungsdaten Ihres Hauses übernommen werden. Hier wird die Anzahl der Beatmungsstunden aus den stationären Abrechnungsdaten Ihres Hauses abgeleitet.

Lange Schlüssel

Schlüssel 1 "Entlassungsgrund"	01 = Behandlung regulär beendet 02 = Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen 03 = Behandlung aus sonstigen Gründen beendet 04 = Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet 05 = Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers 06 = Verlegung in ein anderes Krankenhaus 07 = Tod 08 = Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit (§ 14 Abs. 5 Satz 2 BPfIV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung) 09 = Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung 10 = Entlassung in eine Pflegeeinrichtung 11 = Entlassung in ein Hospiz 13 = externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung 14 = Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen 15 = Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen 17 = interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen, nach der BPfIV oder für besondere Einrichtungen nach § 17b Abs. 1 Satz 15 KHG 22 = Fallabschluss (interne Verlegung) bei Wechsel zwischen voll-, teilstationärer und stationsäquivalenter Behandlung 25 = Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr (für Zwecke der Abrechnung - § 4 PEPPV) 30 = Behandlung regulär beendet, Überleitung in die Übergangspflege

Anwenderinformation Risikostatistik zum Datensatz Dekubitusprophylaxe (DEK)

Administratives Einschlusskriterium in Textform

Aufnahmegrund § 301 (1. und 2. Stelle) ist ausgefüllt und nicht 03 (=Krankenhausbehandlung, teilstationär), nicht 04 (=vorstationäre Behandlung ohne anschließende vollstationäre Behandlung), nicht 10 (=Stationsäquivalente Behandlung) und nicht 11 (=Übergangspflege) und die Aufnahme ist im Jahr 2024-2025 oder im Jahr 2025-2026 und das Entlassungsdatum liegt im Jahr 2025-2026 und das Alter des Patienten ist >= 20 Jahre und <= 120 Jahre

Administratives Einschlusskriterium als Formel

AUFNGRUND <> LEER UND AUFNGRUND NICHTIN ('03';'04';'10';'11') UND AUFNDATUM >= '01.01.2024-2025' UND AUFNDATUM <= '31.12..2025-2026' UND ENTLDATUM >= '01.01..2025-2026' UND ENTLDATUM <= '31.12..2025-2026' UND ALTER >= 20 UND ALTER <= 120

Datensatzbeschreibung Risikostatistik

Bezeichnung	Beschreibung
entlassender Standort 6-stellig	
laufende Nummer	Dieses Datenfeld beinhaltet eine durch die QS-Software vergebene laufende Nummer. Sie bildet keinerlei fallidentifizierende Inhalte ab und ermöglicht der Bundesauswertungsstelle keinen Rückschluss auf den Patienten bzw. den Fall des Krankenhauses oder der fallbezogenen QS-Dokumentation.
aufnehmende Fachabteilung	
Monat des Aufnahmestages	
Dekubitus Stadium 2	Berechnetes Feld: 1 := DIAG EINSIN (L89.1) UND DIAG KEINSIN (L89.2;L89.3) 0 := DIAG KEINSIN (L89.1) ODER DIAG EINSIN (L89.2;L89.3)

Dekubitus Stadium 3 Berechnetes Feld:

1 := DIAG EINSIN (L89.2) UND DIAG KEINSIN (L89.3)

0 := DIAG KEINSIN (L89.2) ODER DIAG EINSIN (L89.3)

Dekubitus Stadium 4 Berechnetes Feld:

1 := DIAG EINSIN (L89.3)

0 := DIAG KEINSIN (L89.3)

Dekubitus Stadium Berechnetes Feld:

nicht näher bezeich- 1 := DIAG EINSIN (L89.9)

net 0 := DIAG KEINSIN (L89.9)

Alter

Diabetes mellitus Berechnetes Feld:

1 := DIAG EINSIN (E10;E11;E13)

0 := DIAG KEINSIN (E10;E11;E13)

Dauer der Beatmung

eingeschränkte Mo- Berechnetes Feld:

bilität 1 := DIAG EINSIN

(G20;G81;G82;G83;M24.5;M62.0;M62.1;M62.2;M62.3;M62.4;M62.5;M62.8;M62.9;R26.3;
R40;R46.3;S14;S24;Z74.0;Z99.3)

0 := DIAG KEINSIN

(G20;G81;G82;G83;M24.5;M62.0;M62.1;M62.2;M62.3;M62.4;M62.5;M62.8;M62.9;R26.3;
R40;R46.3;S14;S24;Z74.0;Z99.3)

Muskelzerrung Berechnetes Feld:

1 := DIAG EINSIN (M62.6)

0 := DIAG KEINSIN (M62.6)

Verhalten Berechnetes Feld:

1 := DIAG EINSIN (R46.0;R46.1;R46.2;R46.4;R46.5;R45.6;R46.7;R46.8)

0 := DIAG KEINSIN (R46.0;R46.1;R46.2;R46.4;R46.5;R45.6;R46.7;R46.8)

Infektion Berechnetes Feld:

1 := DIAG EINSIN (A40;A41;J15;J16;J17;J18;J69;M72.6;M86;R57.2;R65)

0 := DIAG KEINSIN (A40;A41;J15;J16;J17;J18;J69;M72.6;M86;R57.2;R65)

Infektion - Pneumo- Berechnetes Feld:

nie 1 := DIAG EINSIN (J12;J13;J14)

0 := DIAG KEINSIN (J12;J13;J14)

Infektion – ARDS	Berechnetes Feld: 1 := DIAG EINSIN (J80) 0 := DIAG KEINSIN (J80)
Demenz und Vigilanzstörung	Berechnetes Feld: 1 := DIAG EINSIN (F00;F01;F02;F03;G30) 0 := DIAG KEINSIN (F00;F01;F02;F03;G30)
Inkontinenz	Berechnetes Feld: 1 := DIAG EINSIN (N39;R15;R32) 0 := DIAG KEINSIN (N39;R15;R32)
Untergewicht und Mangelernährung	Berechnetes Feld: 1 := DIAG EINSIN (E41;E43;E44;E46;R64) 0 := DIAG KEINSIN (E41;E43;E44;E46;R64)
Adipositas	Berechnetes Feld: 1 := DIAG EINSIN (E66.06;E66.07;E66.08;E66.16;E66.17;E66.18;E66.26;E66.27;E66.28;E66.86;E66.87;E66.88;E66.96;E66.97;E66.98) 0 := DIAG KEINSIN (E66.06;E66.07;E66.08;E66.16;E66.17;E66.18;E66.26;E66.27;E66.28;E66.86;E66.87;E66.88;E66.96;E66.97;E66.98)
weitere schwere Erkrankungen	Berechnetes Feld: 1 := DIAG EINSIN (B37.1;B37.7;D50;D51;D52;D53;D61;D62;D63;D64;D72.8;G63.2;K70;K72;K74;N17;N18.4;N18.5;N99.0;R18;R34;R60;R77.0;Z99.2) 0 := DIAG KEINSIN (B37.1;B37.7;D50;D51;D52;D53;D61;D62;D63;D64;D72.8;G63.2;K70;K72;K74;N17;N18.4;N18.5;N99.0;R18;R34;R60;R77.0;Z99.2)
weitere schwere Erkrankungen – andere renorts klassifizierte Pneumonie	Berechnetes Feld: 1 := DIAG EINSIN (U.69.01;U69.04) 0 := DIAG KEINSIN (U.69.01;U69.04)

Ein- und Ausschlusslisten

ICD-Listen

Bezeichnung	Name
Einschlussdiagnosen Dekubitus, Stadium 2	DEK2_ICD
Einschlussdiagnosen Dekubitus, Stadium 3	DEK3_ICD
Einschlussdiagnosen Dekubitus, Stadium 4	DEK4_ICD

Ausschlussdiagnosen höchstgradiger Dekubitus, Stadium 2	DEK2_ICD_EX
Ausschlussdiagnosen höchstgradiger Dekubitus, Stadium 3	DEK3_ICD_EX
Einschlussdiagnosen Dekubitus, Stadium nicht näher bezeichnet	DEKnnb_ICD
Einschlussdiagnosen Diabetes mellitus	DIABETES_ICD
Einschlussdiagnosen eingeschränkte Mobilität	MOBIL_ICD
Einschlussdiagnosen Infektionen	INFEKTION_ICD
Einschlussdiagnosen Demenz- und Vigilanzstörung	DEMENZ_ICD
Einschlussdiagnosen Untergewicht und Mangelernährung	UNTERGEWICHT_ICD
Einschlussdiagnosen Inkontinenz	INKONTINENZ_ICD
Einschlussdiagnosen Adipositas	ADIPOSITAS_ICD
Einschlussdiagnosen weitere schwere Erkrankungen	SONSTERKRANKUNG_ICD
Einschlussdiagnosen eingeschränkte Mobilität Muskelzerrung	MOBIL_MZ_ICD
Einschlussdiagnosen eingeschränkte Mobilität Verhalten	MOBIL_V_ICD
Einschlussdiagnosen Infektion Pneumonie	INFEKTION_PNEU_ICD
Einschlussdiagnosen Infektion ARDS	INFEKTION_ARDS_ICD
Einschlussdiagnosen weitere schwere Erkrankungen anderenorts klassifizierte Pneumonie	SONSTERKRANKUNG_PNEU_ICD

Diagnose(n) der Tabelle DEK2_ICD

ICD-Kode Titel

L89.10	Dekubitus, Stadium 2: Kopf
L89.11	Dekubitus, Stadium 2: Obere Extremität
L89.12	Dekubitus, Stadium 2: Dornfortsätze
L89.13	Dekubitus, Stadium 2: Beckenkamm
L89.14	Dekubitus, Stadium 2: Kreuzbein
L89.15	Dekubitus, Stadium 2: Sitzbein
L89.16	Dekubitus, Stadium 2: Trochanter
L89.17	Dekubitus, Stadium 2: Ferse
L89.18	Dekubitus, Stadium 2: Sonstige Lokalisationen der unteren Extremität
L89.19	Dekubitus, Stadium 2: Sonstige und nicht näher bezeichnete Lokalisationen

Diagnose(n) der Tabelle DEK3_ICD

ICD-Kode Titel

L89.20	Dekubitus, Stadium 3: Kopf
L89.21	Dekubitus, Stadium 3: Obere Extremität
L89.22	Dekubitus, Stadium 3: Dornfortsätze
L89.23	Dekubitus, Stadium 3: Beckenkamm
L89.24	Dekubitus, Stadium 3: Kreuzbein
L89.25	Dekubitus, Stadium 3: Sitzbein
L89.26	Dekubitus, Stadium 3: Trochanter
L89.27	Dekubitus, Stadium 3: Ferse
L89.28	Dekubitus, Stadium 3: Sonstige Lokalisationen der unteren Extremität
L89.29	Dekubitus, Stadium 3: Sonstige und nicht näher bezeichnete Lokalisationen

Diagnose(n) der Tabelle DEK4_ICD

ICD-Kode Titel

L89.30	Dekubitus, Stadium 4: Kopf
L89.31	Dekubitus, Stadium 4: Obere Extremität
L89.32	Dekubitus, Stadium 4: Dornfortsätze
L89.33	Dekubitus, Stadium 4: Beckenkamm
L89.34	Dekubitus, Stadium 4: Kreuzbein
L89.35	Dekubitus, Stadium 4: Sitzbein
L89.36	Dekubitus, Stadium 4: Trochanter
L89.37	Dekubitus, Stadium 4: Ferse
L89.38	Dekubitus, Stadium 4: Sonstige Lokalisationen der unteren Extremität
L89.39	Dekubitus, Stadium 4: Sonstige und nicht näher bezeichnete Lokalisationen

Diagnose(n) der Tabelle DEK2_ICD_EX

ICD-Kode Titel

L89.20	Dekubitus, Stadium 3: Kopf
L89.21	Dekubitus, Stadium 3: Obere Extremität
L89.22	Dekubitus, Stadium 3: Dornfortsätze
L89.23	Dekubitus, Stadium 3: Beckenkamm
L89.24	Dekubitus, Stadium 3: Kreuzbein
L89.25	Dekubitus, Stadium 3: Sitzbein
L89.26	Dekubitus, Stadium 3: Trochanter
L89.27	Dekubitus, Stadium 3: Ferse
L89.28	Dekubitus, Stadium 3: Sonstige Lokalisationen der unteren Extremität
L89.29	Dekubitus, Stadium 3: Sonstige und nicht näher bezeichnete Lokalisationen
L89.30	Dekubitus, Stadium 4: Kopf
L89.31	Dekubitus, Stadium 4: Obere Extremität
L89.32	Dekubitus, Stadium 4: Dornfortsätze
L89.33	Dekubitus, Stadium 4: Beckenkamm
L89.34	Dekubitus, Stadium 4: Kreuzbein
L89.35	Dekubitus, Stadium 4: Sitzbein
L89.36	Dekubitus, Stadium 4: Trochanter
L89.37	Dekubitus, Stadium 4: Ferse
L89.38	Dekubitus, Stadium 4: Sonstige Lokalisationen der unteren Extremität
L89.39	Dekubitus, Stadium 4: Sonstige und nicht näher bezeichnete Lokalisationen

Diagnose(n) der Tabelle DEK3_ICD_EX

ICD-Kode Titel

L89.30	Dekubitus, Stadium 4: Kopf
L89.31	Dekubitus, Stadium 4: Obere Extremität
L89.32	Dekubitus, Stadium 4: Dornfortsätze
L89.33	Dekubitus, Stadium 4: Beckenkamm
L89.34	Dekubitus, Stadium 4: Kreuzbein
L89.35	Dekubitus, Stadium 4: Sitzbein
L89.36	Dekubitus, Stadium 4: Trochanter
L89.37	Dekubitus, Stadium 4: Ferse
L89.38	Dekubitus, Stadium 4: Sonstige Lokalisationen der unteren Extremität

L89.39 Dekubitus, Stadium 4: Sonstige und nicht näher bezeichnete Lokalisationen

Diagnose(n) der Tabelle DEKnnb_ICD

ICD-Kode Titel

L89.90	Dekubitus, Stadium nicht näher bezeichnet: Kopf
L89.91	Dekubitus, Stadium nicht näher bezeichnet: Obere Extremität
L89.92	Dekubitus, Stadium nicht näher bezeichnet: Dornfortsätze
L89.93	Dekubitus, Stadium nicht näher bezeichnet: Beckenkamm
L89.94	Dekubitus, Stadium nicht näher bezeichnet: Kreuzbein
L89.95	Dekubitus, Stadium nicht näher bezeichnet: Sitzbein
L89.96	Dekubitus, Stadium nicht näher bezeichnet: Trochanter
L89.97	Dekubitus, Stadium nicht näher bezeichnet: Ferse
L89.98	Dekubitus, Stadium nicht näher bezeichnet: Sonstige Lokalisationen der unteren Extremität
L89.99	Dekubitus, Stadium nicht näher bezeichnet: Sonstige und nicht näher bezeichnete Lokalisationen

Diagnose(n) der Tabelle DIABETES_ICD

ICD-Kode Titel

E10.01	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet
E10.11	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
E10.20	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Nierenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E10.21	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E10.30	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Augenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E10.31	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Augenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E10.40	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E10.41	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E10.50	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E10.51	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E10.60	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E10.61	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E10.72	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet
E10.73	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
E10.74	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
E10.75	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
E10.80	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E10.81	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E10.90	Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E10.91	Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.01	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet
E11.11	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
E11.20	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.21	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.30	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Augenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.31	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Augenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet

E11.40	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.41	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.50	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.51	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.60	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.61	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.72	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet
E11.73	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
E11.74	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
E11.75	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
E11.80	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.81	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.90	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.91	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E13.01	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet
E13.11	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
E13.20	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Nierenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E13.21	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E13.30	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Augenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E13.31	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Augenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E13.40	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E13.41	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E13.50	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E13.51	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E13.60	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E13.61	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E13.72	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet
E13.73	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
E13.74	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
E13.75	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
E13.80	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E13.81	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E13.90	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E13.91	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet

Diagnose(n) der Tabelle MOBIL_ICD

ICD-Kode Titel

G20.00	Primäres Parkinson-Syndrom mit fehlender oder geringer Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation
G20.01	Primäres Parkinson-Syndrom mit fehlender oder geringer Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation
G20.10	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation
G20.11	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation
G20.20	Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation
G20.21	Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation
G20.90	Primäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet: Ohne Wirkungsfluktuation
G20.91	Primäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet: Mit Wirkungsfluktuation
G81.0	Schlaaffe Hemiparese und Hemiplegie
G81.1	Spastische Hemiparese und Hemiplegie
G81.9	Hemiparese und Hemiplegie, nicht näher bezeichnet
G82.00	Schlaaffe Paraparese und Paraplegie: Akute komplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese
G82.01	Schlaaffe Paraparese und Paraplegie: Akute inkomplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese
G82.02	Schlaaffe Paraparese und Paraplegie: Chronische komplette Querschnittlähmung
G82.03	Schlaaffe Paraparese und Paraplegie: Chronische inkomplette Querschnittlähmung
G82.09	Schlaaffe Paraparese und Paraplegie: Nicht näher bezeichnet
G82.10	Spastische Paraparese und Paraplegie: Akute komplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese
G82.11	Spastische Paraparese und Paraplegie: Akute inkomplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese
G82.12	Spastische Paraparese und Paraplegie: Chronische komplette Querschnittlähmung
G82.13	Spastische Paraparese und Paraplegie: Chronische inkomplette Querschnittlähmung
G82.19	Spastische Paraparese und Paraplegie: Nicht näher bezeichnet
G82.20	Paraparese und Paraplegie, nicht näher bezeichnet: Akute komplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese
G82.21	Paraparese und Paraplegie, nicht näher bezeichnet: Akute inkomplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese
G82.22	Paraparese und Paraplegie, nicht näher bezeichnet: Chronische komplette Querschnittlähmung
G82.23	Paraparese und Paraplegie, nicht näher bezeichnet: Chronische inkomplette Querschnittlähmung
G82.29	Paraparese und Paraplegie, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnet
G82.30	Schlaaffe Tetraparese und Tetraplegie: Akute komplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese
G82.31	Schlaaffe Tetraparese und Tetraplegie: Akute inkomplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese
G82.32	Schlaaffe Tetraparese und Tetraplegie: Chronische komplette Querschnittlähmung
G82.33	Schlaaffe Tetraparese und Tetraplegie: Chronische inkomplette Querschnittlähmung
G82.39	Schlaaffe Tetraparese und Tetraplegie: Nicht näher bezeichnet
G82.40	Spastische Tetraparese und Tetraplegie: Akute komplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese
G82.41	Spastische Tetraparese und Tetraplegie: Akute inkomplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese
G82.42	Spastische Tetraparese und Tetraplegie: Chronische komplette Querschnittlähmung
G82.43	Spastische Tetraparese und Tetraplegie: Chronische inkomplette Querschnittlähmung
G82.49	Spastische Tetraparese und Tetraplegie: Nicht näher bezeichnet
G82.50	Tetraparese und Tetraplegie, nicht näher bezeichnet: Akute komplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese
G82.51	Tetraparese und Tetraplegie, nicht näher bezeichnet: Akute inkomplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese
G82.52	Tetraparese und Tetraplegie, nicht näher bezeichnet: Chronische komplette Querschnittlähmung
G82.53	Tetraparese und Tetraplegie, nicht näher bezeichnet: Chronische inkomplette Querschnittlähmung
G82.59	Tetraparese und Tetraplegie, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnet
G82.60	Funktionale Höhe der Schädigung des Rückenmarkes: C1-C3
G82.61	Funktionale Höhe der Schädigung des Rückenmarkes: C4-C5
G82.62	Funktionale Höhe der Schädigung des Rückenmarkes: C6-C8
G82.63	Funktionale Höhe der Schädigung des Rückenmarkes: T1-T6
G82.64	Funktionale Höhe der Schädigung des Rückenmarkes: T7-T10
G82.65	Funktionale Höhe der Schädigung des Rückenmarkes: T11-L1

G82.66	Funktionale Höhe der Schädigung des Rückenmarkes: L2-S1
G82.67	Funktionale Höhe der Schädigung des Rückenmarkes: S2-S5
G82.69	Funktionale Höhe der Schädigung des Rückenmarkes: Nicht näher bezeichnet
G83.0	Diparese und Diplegie der oberen Extremitäten
G83.1	Monoparese und Monoplegie einer unteren Extremität
G83.2	Monoparese und Monoplegie einer oberen Extremität
G83.3	Monoparese und Monoplegie, nicht näher bezeichnet
G83.40	Komplettes Cauda- (equina-) Syndrom
G83.41	Inkomplettes Cauda- (equina-) Syndrom
G83.49	Cauda- (equina-) Syndrom, nicht näher bezeichnet
G83.5	Locked-in-Syndrom
G83.6	Zentrale faziale Parese
G83.8	Sonstige näher bezeichnete Lähmungssyndrome
G83.9	Lähmungssyndrom, nicht näher bezeichnet
M24.50	Gelenkkontraktur: Mehrere Lokalisationen
M24.51	Gelenkkontraktur: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M24.52	Gelenkkontraktur: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M24.53	Gelenkkontraktur: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M24.54	Gelenkkontraktur: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M24.55	Gelenkkontraktur: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M24.56	Gelenkkontraktur: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M24.57	Gelenkkontraktur: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M24.58	Gelenkkontraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M24.59	Gelenkkontraktur: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M62.00	Muskeldiastase: Mehrere Lokalisationen
M62.01	Muskeldiastase: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M62.02	Muskeldiastase: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M62.03	Muskeldiastase: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M62.04	Muskeldiastase: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M62.05	Muskeldiastase: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M62.06	Muskeldiastase: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M62.07	Muskeldiastase: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M62.08	Muskeldiastase: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M62.09	Muskeldiastase: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M62.10	Sonstiger Muskelriss (nichttraumatisch): Mehrere Lokalisationen
M62.11	Sonstiger Muskelriss (nichttraumatisch): Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M62.12	Sonstiger Muskelriss (nichttraumatisch): Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M62.13	Sonstiger Muskelriss (nichttraumatisch): Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M62.14	Sonstiger Muskelriss (nichttraumatisch): Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M62.15	Sonstiger Muskelriss (nichttraumatisch): Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M62.16	Sonstiger Muskelriss (nichttraumatisch): Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M62.17	Sonstiger Muskelriss (nichttraumatisch): Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M62.18	Sonstiger Muskelriss (nichttraumatisch): Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M62.19	Sonstiger Muskelriss (nichttraumatisch): Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M62.20	Ischämischer Muskelfarkt (nichttraumatisch): Mehrere Lokalisationen
M62.21	Ischämischer Muskelfarkt (nichttraumatisch): Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]

M62.22	Ischämischer Muskelfarkt (nichttraumatisch): Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M62.23	Ischämischer Muskelfarkt (nichttraumatisch): Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M62.24	Ischämischer Muskelfarkt (nichttraumatisch): Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M62.25	Ischämischer Muskelfarkt (nichttraumatisch): Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M62.26	Ischämischer Muskelfarkt (nichttraumatisch): Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M62.27	Ischämischer Muskelfarkt (nichttraumatisch): Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M62.28	Ischämischer Muskelfarkt (nichttraumatisch): Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M62.29	Ischämischer Muskelfarkt (nichttraumatisch): Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M62.30	Immobilitätssyndrom (paraplegisch): Mehrere Lokalisationen
M62.31	Immobilitätssyndrom (paraplegisch): Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M62.32	Immobilitätssyndrom (paraplegisch): Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M62.33	Immobilitätssyndrom (paraplegisch): Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M62.34	Immobilitätssyndrom (paraplegisch): Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M62.35	Immobilitätssyndrom (paraplegisch): Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M62.36	Immobilitätssyndrom (paraplegisch): Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M62.37	Immobilitätssyndrom (paraplegisch): Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M62.38	Immobilitätssyndrom (paraplegisch): Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M62.39	Immobilitätssyndrom (paraplegisch): Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M62.40	Muskelkontraktur: Mehrere Lokalisationen
M62.41	Muskelkontraktur: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M62.42	Muskelkontraktur: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M62.43	Muskelkontraktur: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M62.44	Muskelkontraktur: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M62.45	Muskelkontraktur: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M62.46	Muskelkontraktur: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M62.47	Muskelkontraktur: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M62.48	Muskelkontraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M62.49	Muskelkontraktur: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M62.50	Muskelschwund und -atrophie, anderenorts nicht klassifiziert: Mehrere Lokalisationen
M62.51	Muskelschwund und -atrophie, anderenorts nicht klassifiziert: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M62.52	Muskelschwund und -atrophie, anderenorts nicht klassifiziert: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M62.53	Muskelschwund und -atrophie, anderenorts nicht klassifiziert: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M62.54	Muskelschwund und -atrophie, anderenorts nicht klassifiziert: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M62.55	Muskelschwund und -atrophie, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M62.56	Muskelschwund und -atrophie, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M62.57	Muskelschwund und -atrophie, anderenorts nicht klassifiziert: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M62.58	Muskelschwund und -atrophie, anderenorts nicht klassifiziert: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M62.59	Muskelschwund und -atrophie, anderenorts nicht klassifiziert: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M62.80	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Mehrere Lokalisationen
M62.81	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]

M62.82	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M62.83	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M62.84	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M62.85	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M62.86	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M62.87	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M62.88	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M62.89	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M62.90	Muskelkrankheit, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen
M62.91	Muskelkrankheit, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M62.92	Muskelkrankheit, nicht näher bezeichnet: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M62.93	Muskelkrankheit, nicht näher bezeichnet: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M62.94	Muskelkrankheit, nicht näher bezeichnet: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M62.95	Muskelkrankheit, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M62.96	Muskelkrankheit, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M62.97	Muskelkrankheit, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M62.98	Muskelkrankheit, nicht näher bezeichnet: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M62.99	Muskelkrankheit, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
R26.3	Immobilität
R40.0	Somnolenz
R40.1	Sopor
R40.2	Koma, nicht näher bezeichnet
R46.3	Hyperaktivität
S14.0	Kontusion und Ödem des zervikalen Rückenmarkes
S14.10	Verletzungen des zervikalen Rückenmarkes, nicht näher bezeichnet
S14.11	Komplette Querschnittverletzung des zervikalen Rückenmarkes
S14.12	Zentrale Halsmarkverletzung (inkomplette Querschnittverletzung)
S14.13	Sonstige inkomplette Querschnittverletzungen 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
S14.70	Verletzung des zervikalen Rückenmarkes: Höhe nicht näher bezeichnet
S14.71	Verletzung des Rückenmarkes: C1
S14.72	Verletzung des Rückenmarkes: C2
S14.73	Verletzung des Rückenmarkes: C3
S14.74	Verletzung des Rückenmarkes: C4
S14.75	Verletzung des Rückenmarkes: C5
S14.76	Verletzung des Rückenmarkes: C6
S14.77	Verletzung des Rückenmarkes: C7
S14.78	Verletzung des Rückenmarkes: C8
S24.0	Kontusion und Ödem des thorakalen Rückenmarkes
S24.10	Verletzung des thorakalen Rückenmarkes, nicht näher bezeichnet
S24.11	Komplette Querschnittverletzung des thorakalen Rückenmarkes

S24.12	Inkomplette Querschnittverletzung 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
S24.70	Verletzung des thorakalen Rückenmarkes: Höhe nicht näher bezeichnet
S24.71	Verletzung des Rückenmarkes: T1
S24.72	Verletzung des Rückenmarkes: T2/T3
S24.73	Verletzung des Rückenmarkes: T4/T5
S24.74	Verletzung des Rückenmarkes: T6/T7
S24.75	Verletzung des Rückenmarkes: T8/T9
S24.76	Verletzung des Rückenmarkes: T10/T11
S24.77	Verletzung des Rückenmarkes: T12
Z74.0	Probleme mit Bezug auf: Hilfsbedürftigkeit wegen eingeschränkter Mobilität
Z99.3	Langzeitige Abhängigkeit vom Rollstuhl

Diagnose(n) der Tabelle INFEKTION_ICD

ICD-Kode Titel

A40.0	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe A
A40.1	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe B
A40.2	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe D, und Enterokokken
A40.3	Sepsis durch Streptococcus pneumoniae
A40.8	Sonstige Sepsis durch Streptokokken
A40.9	Sepsis durch Streptokokken, nicht näher bezeichnet
A41.0	Sepsis durch Staphylococcus aureus
A41.1	Sepsis durch sonstige näher bezeichnete Staphylokokken
A41.2	Sepsis durch nicht näher bezeichnete Staphylokokken
A41.3	Sepsis durch Haemophilus influenzae
A41.4	Sepsis durch Anaerobier
A41.51	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]
A41.52	Sepsis: Pseudomonas
A41.58	Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger
A41.8	Sonstige näher bezeichnete Sepsis
A41.9	Sepsis, nicht näher bezeichnet
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
J69.0	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
J69.1	Pneumonie durch Öle und Extrakte
J69.8	Pneumonie durch sonstige feste und flüssige Substanzen
M72.60	Nekrotisierende Faszitis: Mehrere Lokalisationen
M72.61	Nekrotisierende Faszitis: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M72.62	Nekrotisierende Faszitis: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M72.63	Nekrotisierende Faszitis: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M72.64	Nekrotisierende Faszitis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M72.65	Nekrotisierende Faszitis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M72.66	Nekrotisierende Faszitis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M72.67	Nekrotisierende Faszitis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M72.68	Nekrotisierende Faszitis: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M72.69	Nekrotisierende Faszitis: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M86.00	Akute hämatogene Osteomyelitis: Mehrere Lokalisationen
M86.01	Akute hämatogene Osteomyelitis: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M86.02	Akute hämatogene Osteomyelitis: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M86.03	Akute hämatogene Osteomyelitis: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M86.04	Akute hämatogene Osteomyelitis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M86.05	Akute hämatogene Osteomyelitis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M86.06	Akute hämatogene Osteomyelitis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M86.07	Akute hämatogene Osteomyelitis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M86.08	Akute hämatogene Osteomyelitis: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M86.09	Akute hämatogene Osteomyelitis: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M86.10	Sonstige akute Osteomyelitis: Mehrere Lokalisationen
M86.11	Sonstige akute Osteomyelitis: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M86.12	Sonstige akute Osteomyelitis: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M86.13	Sonstige akute Osteomyelitis: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M86.14	Sonstige akute Osteomyelitis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M86.15	Sonstige akute Osteomyelitis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M86.16	Sonstige akute Osteomyelitis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M86.17	Sonstige akute Osteomyelitis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M86.18	Sonstige akute Osteomyelitis: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M86.19	Sonstige akute Osteomyelitis: Nicht näher bezeichnete Lokalisation

M86.20	Subakute Osteomyelitis: Mehrere Lokalisationen
M86.21	Subakute Osteomyelitis: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M86.22	Subakute Osteomyelitis: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M86.23	Subakute Osteomyelitis: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M86.24	Subakute Osteomyelitis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M86.25	Subakute Osteomyelitis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M86.26	Subakute Osteomyelitis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M86.27	Subakute Osteomyelitis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M86.28	Subakute Osteomyelitis: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M86.29	Subakute Osteomyelitis: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M86.30	Chronische multifokale Osteomyelitis: Mehrere Lokalisationen
M86.31	Chronische multifokale Osteomyelitis: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M86.32	Chronische multifokale Osteomyelitis: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M86.33	Chronische multifokale Osteomyelitis: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M86.34	Chronische multifokale Osteomyelitis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M86.35	Chronische multifokale Osteomyelitis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M86.36	Chronische multifokale Osteomyelitis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M86.37	Chronische multifokale Osteomyelitis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M86.38	Chronische multifokale Osteomyelitis: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M86.39	Chronische multifokale Osteomyelitis: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M86.40	Chronische Osteomyelitis mit Fistel: Mehrere Lokalisationen
M86.41	Chronische Osteomyelitis mit Fistel: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M86.42	Chronische Osteomyelitis mit Fistel: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M86.43	Chronische Osteomyelitis mit Fistel: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M86.44	Chronische Osteomyelitis mit Fistel: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M86.45	Chronische Osteomyelitis mit Fistel: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M86.46	Chronische Osteomyelitis mit Fistel: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M86.47	Chronische Osteomyelitis mit Fistel: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M86.48	Chronische Osteomyelitis mit Fistel: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M86.49	Chronische Osteomyelitis mit Fistel: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M86.50	Sonstige chronische hämatogene Osteomyelitis: Mehrere Lokalisationen
M86.51	Sonstige chronische hämatogene Osteomyelitis: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M86.52	Sonstige chronische hämatogene Osteomyelitis: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M86.53	Sonstige chronische hämatogene Osteomyelitis: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M86.54	Sonstige chronische hämatogene Osteomyelitis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M86.55	Sonstige chronische hämatogene Osteomyelitis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M86.56	Sonstige chronische hämatogene Osteomyelitis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M86.57	Sonstige chronische hämatogene Osteomyelitis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M86.58	Sonstige chronische hämatogene Osteomyelitis: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M86.59	Sonstige chronische hämatogene Osteomyelitis: Nicht näher bezeichnete Lokalisation

M86.60	Sonstige chronische Osteomyelitis: Mehrere Lokalisationen
M86.61	Sonstige chronische Osteomyelitis: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M86.62	Sonstige chronische Osteomyelitis: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M86.63	Sonstige chronische Osteomyelitis: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M86.64	Sonstige chronische Osteomyelitis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M86.65	Sonstige chronische Osteomyelitis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M86.66	Sonstige chronische Osteomyelitis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M86.67	Sonstige chronische Osteomyelitis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M86.68	Sonstige chronische Osteomyelitis: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M86.69	Sonstige chronische Osteomyelitis: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M86.80	Sonstige Osteomyelitis: Mehrere Lokalisationen
M86.81	Sonstige Osteomyelitis: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M86.82	Sonstige Osteomyelitis: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M86.83	Sonstige Osteomyelitis: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M86.84	Sonstige Osteomyelitis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M86.85	Sonstige Osteomyelitis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M86.86	Sonstige Osteomyelitis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M86.87	Sonstige Osteomyelitis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M86.88	Sonstige Osteomyelitis: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M86.89	Sonstige Osteomyelitis: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M86.90	Osteomyelitis, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen
M86.91	Osteomyelitis, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M86.92	Osteomyelitis, nicht näher bezeichnet: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M86.93	Osteomyelitis, nicht näher bezeichnet: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M86.94	Osteomyelitis, nicht näher bezeichnet: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M86.95	Osteomyelitis, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M86.96	Osteomyelitis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M86.97	Osteomyelitis, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M86.98	Osteomyelitis, nicht näher bezeichnet: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M86.99	Osteomyelitis, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
R57.2	Septischer Schock
R65.0	Systemisches inflammatorisches Response-Syndrom [SIRS] infektiöser Genese ohne Organkomplikationen
R65.1	Systemisches inflammatorisches Response-Syndrom [SIRS] infektiöser Genese mit Organkomplikationen
R65.2	Systemisches inflammatorisches Response-Syndrom [SIRS] nichtinfektiöser Genese ohne Organkomplikationen
R65.3	Systemisches inflammatorisches Response-Syndrom [SIRS] nichtinfektiöser Genese mit Organkomplikationen
R65.9	Systemisches inflammatorisches Response-Syndrom [SIRS], nicht näher bezeichnet

Diagnose(n) der Tabelle DEMENZ_ICD

ICD-Kode Titel

F00.0	Demenz bei Alzheimer-Krankheit, mit frühem Beginn (Typ 2)
F00.1	Demenz bei Alzheimer-Krankheit, mit spätem Beginn (Typ 1)
F00.2	Demenz bei Alzheimer-Krankheit, atypische oder gemischte Form

F00.9	Demenz bei Alzheimer-Krankheit, nicht näher bezeichnet
F01.0	Vaskuläre Demenz mit akutem Beginn
F01.1	Multiinfarkt-Demenz
F01.2	Subkortikale vaskuläre Demenz
F01.3	Gemischte kortikale und subkortikale vaskuläre Demenz
F01.8	Sonstige vaskuläre Demenz
F01.9	Vaskuläre Demenz, nicht näher bezeichnet
F02.0	Demenz bei Pick-Krankheit
F02.1	Demenz bei Creutzfeldt-Jakob-Krankheit
F02.2	Demenz bei Chorea Huntington
F02.3	Demenz bei primärem Parkinson-Syndrom
F02.4	Demenz bei HIV-Krankheit [Humane Immundefizienz-Viruskrankheit]
F02.8	Demenz bei anderenorts klassifizierten Krankheitsbildern
F03	Nicht näher bezeichnete Demenz
G30.0	Alzheimer-Krankheit mit frühem Beginn
G30.1	Alzheimer-Krankheit mit spätem Beginn
G30.8	Sonstige Alzheimer-Krankheit
G30.9	Alzheimer-Krankheit, nicht näher bezeichnet

Diagnose(n) der Tabelle UNTERGEWICHT_ICD

ICD-Kode Titel

E41	Alimentärer Marasmus
E43	Nicht näher bezeichnete erhebliche Energie- und Eiweißmangelernährung
E44.0	Mäßige Energie- und Eiweißmangelernährung
E44.1	Leichte Energie- und Eiweißmangelernährung
E46	Nicht näher bezeichnete Energie- und Eiweißmangelernährung
R64	Kachexie

Diagnose(n) der Tabelle INKONTINENZ_ICD

ICD-Kode Titel

N39.0	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
N39.1	Persistierende Proteinurie, nicht näher bezeichnet
N39.2	Orthostatische Proteinurie, nicht näher bezeichnet
N39.3	Belastungsinkontinenz [Stressinkontinenz]
N39.40	Reflexinkontinenz
N39.41	Überlaufinkontinenz
N39.42	Dranginkontinenz
N39.43	Extraurethrale Harninkontinenz
N39.47	Rezidivinkontinenz
N39.48	Sonstige näher bezeichnete Harninkontinenz
N39.81	Flankenschmerz-Hämaturie-Syndrom
N39.88	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Harnsystems
N39.9	Krankheit des Harnsystems, nicht näher bezeichnet
R15	Stuhlinkontinenz
R32	Nicht näher bezeichnete Harninkontinenz

Diagnose(n) der Tabelle ADIPOSITAS_ICD

ICD-Kode	Titel
E66.06	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 40 bis unter 50
E66.07	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 50 bis unter 60
E66.08	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 60 und mehr
E66.16	Arzneimittelinduzierte Adipositas: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 40 bis unter 50
E66.17	Arzneimittelinduzierte Adipositas: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 50 bis unter 60
E66.18	Arzneimittelinduzierte Adipositas: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 60 und mehr
E66.26	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 40 bis unter 50
E66.27	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 50 bis unter 60
E66.28	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 60 und mehr
E66.86	Sonstige Adipositas: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 40 bis unter 50
E66.87	Sonstige Adipositas: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 50 bis unter 60
E66.88	Sonstige Adipositas: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 60 und mehr
E66.96	Adipositas, nicht näher bezeichnet: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 40 bis unter 50
E66.97	Adipositas, nicht näher bezeichnet: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 50 bis unter 60
E66.98	Adipositas, nicht näher bezeichnet: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 60 und mehr

Diagnose(n) der Tabelle SONSTERKRANKUNG_ICD

ICD-Kode	Titel
B37.1	Kandidose der Lunge
B37.7	Candida-Sepsis
D50.0	Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)
D50.1	Sideropenische Dysphagie
D50.8	Sonstige Eisenmangelanämien
D50.9	Eisenmangelanämie, nicht näher bezeichnet
D51.0	Vitamin-B12-Mangelanämie durch Mangel an Intrinsic-Faktor
D51.1	Vitamin-B12-Mangelanämie durch selektive Vitamin-B12-Malabsorption mit Proteinurie
D51.2	Transcobalamin-II-Mangel (-Anämie)
D51.3	Sonstige alimentäre Vitamin-B12-Mangelanämie
D51.8	Sonstige Vitamin-B12-Mangelanämien
D51.9	Vitamin-B12-Mangelanämie, nicht näher bezeichnet
D52.0	Alimentäre Folsäure-Mangelanämie
D52.1	Arzneimittelinduzierte Folsäure-Mangelanämie

D52.8	Sonstige Folsäure-Mangelanämien
D52.9	Folsäure-Mangelanämie, nicht näher bezeichnet
D53.0	Eiweißmangelanämie
D53.1	Sonstige megaloblastäre Anämien, anderenorts nicht klassifiziert
D53.2	Skorbutanämie
D53.8	Sonstige näher bezeichnete alimentäre Anämien
D53.9	Alimentäre Anämie, nicht näher bezeichnet
D61.0	Angeborene aplastische Anämie
D61.10	Aplastische Anämie infolge zytostatischer Therapie
D61.18	Sonstige arzneimittelinduzierte aplastische Anämie
D61.19	Arzneimittelinduzierte aplastische Anämie, nicht näher bezeichnet
D61.2	Aplastische Anämie infolge sonstiger äußerer Ursachen
D61.3	Idiopathische aplastische Anämie
D61.8	Sonstige näher bezeichnete aplastische Anämien
D61.9	Aplastische Anämie, nicht näher bezeichnet
D62	Akute Blutungsanämie
D63.0	Anämie bei Neubildungen
D63.8	Anämie bei sonstigen chronischen, anderenorts klassifizierten Krankheiten
D64.0	Hereditäre sideroachrestische [sideroblastische] Anämie
D64.1	Sekundäre sideroachrestische [sideroblastische] Anämie (krankheitsbedingt)
D64.2	Sekundäre sideroachrestische [sideroblastische] Anämie durch Arzneimittel oder Toxine
D64.3	Sonstige sideroachrestische [sideroblastische] Anämien
D64.4	Kongenitale dyserythropoetische Anämie
D64.8	Sonstige näher bezeichnete Anämien
D64.9	Anämie, nicht näher bezeichnet
D72.8	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Leukozyten
G63.2	Diabetische Polyneuropathie
K70.0	Alkoholische Fettleber
K70.1	Alkoholische Hepatitis
K70.2	Alkoholische Fibrose und Sklerose der Leber
K70.3	Alkoholische Leberzirrhose
K70.40	Akutes und subakutes alkoholisches Leberversagen
K70.41	Chronisches alkoholisches Leberversagen
K70.42	Akut-auf-chronisches alkoholisches Leberversagen
K70.48	Sonstiges und nicht näher bezeichnetes alkoholisches Leberversagen
K70.9	Alkoholische Leberkrankheit, nicht näher bezeichnet
K72.0	Akutes und subakutes Leberversagen, anderenorts nicht klassifiziert
K72.10	Akut-auf-chronisches Leberversagen, anderenorts nicht klassifiziert
K72.18	Sonstiges und nicht näher bezeichnetes chronisches Leberversagen, anderenorts nicht klassifiziert
K72.71	Hepatische Enzephalopathie Grad 1
K72.72	Hepatische Enzephalopathie Grad 2
K72.73	Hepatische Enzephalopathie Grad 3
K72.74	Hepatische Enzephalopathie Grad 4
K72.79	Hepatische Enzephalopathie, Grad nicht näher bezeichnet
K72.9	Leberversagen, nicht näher bezeichnet
K74.0	Leberfibrose
K74.1	Lebersklerose
K74.2	Leberfibrose mit Lebersklerose
K74.3	Primäre biliäre Cholangitis
K74.4	Sekundäre biliäre Zirrhose
K74.5	Biliäre Zirrhose, nicht näher bezeichnet

K74.6	Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber
N17.01	Akutes Nierenversagen mit Tubulusnekrose: Stadium 1
N17.02	Akutes Nierenversagen mit Tubulusnekrose: Stadium 2
N17.03	Akutes Nierenversagen mit Tubulusnekrose: Stadium 3
N17.09	Akutes Nierenversagen mit Tubulusnekrose: Stadium nicht näher bezeichnet
N17.11	Akutes Nierenversagen mit akuter Rindennekrose: Stadium 1
N17.12	Akutes Nierenversagen mit akuter Rindennekrose: Stadium 2
N17.13	Akutes Nierenversagen mit akuter Rindennekrose: Stadium 3
N17.19	Akutes Nierenversagen mit akuter Rindennekrose: Stadium nicht näher bezeichnet
N17.21	Akutes Nierenversagen mit Marknekrose: Stadium 1
N17.22	Akutes Nierenversagen mit Marknekrose: Stadium 2
N17.23	Akutes Nierenversagen mit Marknekrose: Stadium 3
N17.29	Akutes Nierenversagen mit Marknekrose: Stadium nicht näher bezeichnet
N17.81	Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium 1
N17.82	Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium 2
N17.83	Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium 3
N17.89	Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium nicht näher bezeichnet
N17.91	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1
N17.92	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2
N17.93	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
N17.99	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium nicht näher bezeichnet
N18.4	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 4
N18.5	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5
N99.0	Nierenversagen nach medizinischen Maßnahmen
R18	Aszites
R34	Anurie und Oligurie
R60.0	Umschriebenes Ödem
R60.1	Generalisiertes Ödem
R60.9	Ödem, nicht näher bezeichnet
R77.0	Veränderungen der Albumine
Z99.2	Langzeitige Abhängigkeit von Dialyse bei Niereninsuffizienz

Diagnose(n) der Tabelle MOBIL_MZ_ICD

ICD-Kode Titel

M62.60	Muskelzerrung: Mehrere Lokalisationen
M62.61	Muskelzerrung: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M62.62	Muskelzerrung: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M62.63	Muskelzerrung: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M62.64	Muskelzerrung: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M62.65	Muskelzerrung: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M62.66	Muskelzerrung: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M62.67	Muskelzerrung: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M62.68	Muskelzerrung: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M62.69	Muskelzerrung: Nicht näher bezeichnete Lokalisation

Diagnose(n) der Tabelle MOBIL_V_ICD

ICD-Kode Titel

R46.0	Stark vernachlässigte Körperpflege
R46.1	Besonders auffälliges äußeres Erscheinungsbild
R46.2	Seltsames und unerklärliches Verhalten
R46.4	Verlangsamung und herabgesetztes Reaktionsvermögen
R46.5	Misstrauen oder ausweichendes Verhalten
R46.6	Unangemessene Betroffenheit und Beschäftigung mit Stressereignissen
R46.7	Wortschwall oder umständliche Detailschilderung, die die Gründe für eine Konsultation oder Inanspruchnahme verschleiern
R46.8	Sonstige Symptome, die das äußere Erscheinungsbild und das Verhalten betreffen

Diagnose(n) der Tabelle INFEKTION_PNEU_ICD

ICD-Kode Titel

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
J12.8	Pneumonie durch sonstige Viren
J12.9	Viruspneumonie, nicht näher bezeichnet
J13	Pneumonie durch Streptococcus pneumoniae
J14	Pneumonie durch Haemophilus influenzae

Diagnose(n) der Tabelle INFEKTION_ARDS_ICD

ICD-Kode Titel

J80.01	Atemnotsyndrom des Erwachsenen [ARDS]: Mildes Atemnotsyndrom des Erwachsenen [ARDS]
J80.02	Atemnotsyndrom des Erwachsenen [ARDS]: Moderates Atemnotsyndrom des Erwachsenen [ARDS]
J80.03	Atemnotsyndrom des Erwachsenen [ARDS]: Schweres Atemnotsyndrom des Erwachsenen [ARDS]
J80.09	Atemnotsyndrom des Erwachsenen [ARDS]: Atemnotsyndrom des Erwachsenen [ARDS], Schweregrad nicht näher bezeichnet

Diagnose(n) der Tabelle SONSTERKRANKUNG_PNEU_ICD

ICD-Kode Titel

U69.01	Anderenorts klassifizierte Pneumonie, die mehr als 48 Stunden nach Krankenhausaufnahme auftritt
U69.04	Anderenorts klassifizierte Pneumonie, die entweder bei Krankenhausaufnahme besteht oder innerhalb von 48 Stunden nach Krankenhausaufnahme auftritt



Anwenderinformation QS-Filter

Datensatz Herzschrittmacher-Implantation (09/1)

Stand: – unveröffentlicht 18. März 2025

Copyright © 2025 IQTIG

Textdefinition

Isolierte Schrittmacher-Erstimplantationen, Systemumstellungen von Defibrillator auf Herzschrittmacher sowie von Schrittmacher auf Resynchronisationssystem (CRT-P) bei Patientinnen und Patienten ab 18 Jahren

Algorithmus

Algorithmus als Formel

$(\text{PROZ EINSIN SMIMPL\_OPS ODER } (\text{PROZ EINSIN SMIMPL\_LLP\_OPS UND PROZ KEINSIN SMIMPL\_OPS\_EX})) \text{ UND ALTER } \geq 18$

Algorithmus in Textform

(Mindestens eine Einschlussprozedur aus der Tabelle SMIMPL_OPS oder (mindestens eine Einschlussprozedur aus der Tabelle SMIMPL_LLP_OPS und keine Ausschlussprozedur aus der Tabelle SMIMPL_OPS_EX)) und Alter am Aufnahmezeitpunkt ≥ 18

Administratives Einschlusskriterium in Textform

Aufnahmegrund § 301 (1. und 2. Stelle) ist ausgefüllt und nicht 03 (=Krankenhausbehandlung, teilstationär), nicht 04 (=vorstationäre Behandlung ohne anschließende vollstationäre Behandlung), nicht 10 (=Stationsäquivalente Behandlung) und nicht 11 (=Übergangspflege) und die Aufnahme ist im Jahr 2025-2026 und das Entlassungsdatum ist (noch) nicht bekannt oder liegt vor dem 01. Januar 2027/2028

Administratives Einschlusskriterium als Formel

$\text{AUFNGRUND} \neq \text{LEER UND AUFNGRUND NICHTIN ('03';'04';'10';'11')} \text{ UND AUFNDATUM } \geq \text{'01.01.20252026'} \text{ UND AUFNDATUM } \leq \text{'31.12.20252026'} \text{ UND } (\text{ENTLDATUM} = \text{LEER ODER ENTLDATUM} \leq \text{'31.12.20262027'})$

Prozedur(en) der Tabelle SMIMPL_OPS

OPS-Kode	Titel
5-377.1	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Einkammersystem
5-377.2	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit einer Schrittmachersonde
5-377.30	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Ohne antitachykarde Stimulation
5-377.31	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Mit antitachykarde Stimulation
5-377.40	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem]: Ohne Vorhofelektrode
5-377.41	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem]: Mit Vorhofelektrode
5-377.n0	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: System zur Stimulation des Leitungssystems: Mit 2 Elektroden
5-377.n1	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: System zur Stimulation des Leitungssystems: Mit 3 Elektroden

Anlage 1 zum Beschluss

5-377.n2	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: System zur Stimulation des Leitungssystems: Mit 1 Elektrode
5-378.b1	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher, Einkammersystem auf Herzschrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], ohne Vorhofelektrode
5-378.b2	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher, Einkammersystem auf Herzschrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], mit Vorhofelektrode
5-378.b4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher, Zweikammersystem auf Herzschrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], ohne Vorhofelektrode
5-378.b5	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher, Zweikammersystem auf Herzschrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], mit Vorhofelektrode
5-378.ca	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator auf Defibrillator, Herzschrittmacher oder intrakardialen Impulsgenerator: Defibrillator auf Herzschrittmacher, Einkammersystem
5-378.cb	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator auf Defibrillator, Herzschrittmacher oder intrakardialen Impulsgenerator: Defibrillator auf Herzschrittmacher, Zweikammersystem
5-378.cm	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator auf Defibrillator, Herzschrittmacher oder intrakardialen Impulsgenerator: Defibrillator auf intrakardialen Impulsgenerator

Prozedur(en) der Tabelle SMIMPL_OPS_EX

OPS-Kode	Titel
5-983	Reoperation

Prozedur(en) der Tabelle SMIMPL_LLP_OPS

OPS-Kode	Titel
5-377.k	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Intrakardialer Impulsgenerator

Datenfeldbeschreibungen und Ausfüllhinweise

Herzschrittmacher-Implantation (09/1)

Werden mehrere dokumentationspflichtige Leistungen (OPS-Kodes) während des stationären Aufenthaltes erbracht, ist die Erstprozedur zu dokumentieren.			
Zeile	Bezeichnung	Datenfeldeigenschaften	Ausfüllhinweis
Basis (B)			
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden			
Art der Versicherung			
1	Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte	□□□□□□□□ http://www.arge-ik.de	Das Datenfeld "Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte" wird von den Krankenhäusern und von Arztpraxen an externe Stellen übermittelt (z.B. Datenübermittlung nach § 21 KHEntgG oder § 301 Abs. 3 SGB V). Es kann automatisch aus dem Krankenhausinformationssystem (KIS) bzw. Arztinformationssystem (AIS) übernommen werden. <u>Achtung:</u> Es dürfen nur die ersten zwei Ziffern des 9-stelligen Institutionskennzeichens exportiert werden.
2	besonderer Personenkreis	□□ § 301 Vereinbarung	-
Patientenidentifizierende Daten			
3	eGK-Versichertennummer	□□□□□□□□□□	Das Datenfeld "eGK-Versichertennummer" des Versicherten wird von den Krankenhäusern und von Arztpraxen an externe Stellen übermittelt (z.B. Datenübermittlung nach § 21 KHEntgG oder § 301 Abs. 3 SGB V). Diese Information ist nur für gesetzlich Versicherte relevant. Wenn es sich um einen solchen Fall (gesetzlich versicherter Patient) handelt, muss die Information im QS-Datensatz dokumentiert werden. Sie kann automatisch aus dem Krankenhausinformationssystem (KIS) bzw. Arztinformationssystem (AIS) übernommen werden. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld ist vor dem QS-Export an die zuständige Datenannahmestelle mit dem öffentlichen Schlüssel der Vertrauensstelle zu verschlüsseln.

Anlage 1 zum Beschluss

4	Der Patient verfügt über keine eGK-Versichertennummer.	☐ 1 = ja	Das Datenfeld "eGK-Versichertennummer" ist für alle Patienten zu dokumentieren, die in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert sind. In diesen Fällen beginnt das Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte in der Regel mit der Zeichenkette 10. In einigen Ausnahmefällen ist dies auch der Fall, obwohl es sich nicht um einen Patienten handelt, der in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert ist. Hierbei kann es sich beispielsweise um Versicherte der Postbeamtenkrankenkasse handeln. In diesen Fällen ist das Datenfeld mit „ja“ zu beantworten, da der Patient über keine eGK-Versichertennummer verfügt. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld ist manuell zu dokumentieren und darf nicht von der QS-Software vorbelegt werden.
Basisdokumentation			
5	Institutionskennzeichen	□□□□□□□□	Gemäß § 293 SGB V wird bei der Datenübermittlung zwischen den gesetzlichen Krankenkassen und den Leistungserbringern ein Institutionskennzeichen (IK) als eindeutige Identifizierung verwendet. Mit diesem IK sind auch die für die Vergütung der Leistungen maßgeblichen Kontoverbindungen verknüpft. Die IK werden durch die "Sammel- und Vergabestelle Institutionskennzeichen (SVI)" der Arbeitsgemeinschaft Institutionskennzeichen in Sankt Augustin (SVI, Alte Heerstraße 111, 53757 Sankt Augustin) vergeben und gepflegt. Hier ist das bei der Registrierung für die Qualitätssicherung angegebene IK zu verwenden. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorbelegt werden.
6	entlassender Standort	□□□□□□□□	In diesem Datenfeld ist die Standortnummer desjenigen Standortes zu dokumentieren, aus dem der Patient nach Beendigung des stationären Aufenthaltes entlassen wird. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorbelegt werden.

Anlage 1 zum Beschluss

7	behandelnder Standort (OPS)	□□□□□□□□ gemäß auslösendem OPS-Kode	Der „behandelnde Standort“ entspricht dem Standort, der die dokumentationspflichtige Leistung gemäß auslösendem OPS-Kode erbringt. Bei den auslösenden OPS-Kodes handelt es sich um die in der OP-Dokumentation bzw. im Krankenhausinformationssystem kodierten und freigegebenen Prozeduren, die in der QS-Filterbeschreibung als Einschlussprozeduren des jeweiligen QS-Verfahrens definiert sind. Idealerweise erfolgt der Arbeitsschritt der Diagnosen- und Leistungsverschlüsselung direkt im OP. Der „behandelnde Standort“ ist der Standort, an dem die betreffende Operation durchgeführt wird. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorbelegt werden.
8	Betriebsstätten-Nummer	□□	Diese Betriebsstätten-Nummer dient zur Unterscheidung organisatorisch getrennter Bereiche bei gleichem Institutionskennzeichen und gleicher Fachabteilungsnummer. Die Betriebsstätten-Nummer ist standardmäßig "1". Ihre Verwendung oder Nicht-Verwendung kann durch das Krankenhaus bzw. den Träger frei festgesetzt werden, wenn es keine landeseinheitliche Empfehlung bzw. Festlegung für die bestimmte Verwendungsform gibt. Die Betriebsstätten-Nummern eines Krankenhauses sollen jahrgangsübergreifend in der gleichen Weise vergeben werden, falls keine organisatorischen Veränderungen stattgefunden haben. Die Angabe der Betriebsstätten-Nummer ist optional. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorbelegt werden.
9	Fachabteilung	□□□□ § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de	<u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorbelegt werden.
10	Identifikationsnummer des Patienten	□□□□□□□□□□□□□□□□	Die (einrichtungsinterne) Identifikationsnummer wird dem Patienten von der Einrichtung zugewiesen. Sie verbleibt in der Einrichtung und wird nicht an die Datenannahmestelle übermittelt.
11	Geburtsdatum	□□.□□.□□□□	-

Anlage 1 zum Beschluss

12	Geschlecht	☐ 1 = männlich 2 = weiblich 3 = divers 8 = unbestimmt	-
13.1	Körpergröße	 Angabe in: cm Gültige Angabe: 50 - 270 cm Angabe ohne Warnung: 120 - 230 cm	Bitte die Körpergröße des Patienten in ganzen Zentimetern angeben.
13.2	Körpergröße unbekannt	☐ 1 = ja	-
14.1	Körpergewicht bei Aufnahme	 Angabe in: kg Gültige Angabe: 1 - 500 kg Angabe ohne Warnung: 30 - 230 kg	Bitte das Körpergewicht des Patienten bei Aufnahme in die leistungserbringende Abteilung in Kilogramm angeben. Gerundet auf volle kg.
14.2	Körpergewicht unbekannt	☐ 1 = ja	-
15	Aufnahmedatum Krankenhaus	. .	Besonderheiten bei der DRG-Fallzusammenführung Bei DRG-Fallzusammenführung (z.B. Wiederaufnahme innerhalb der DRG-Grenzverweildauer) ist das Aufnahmedatum des ersten Krankenhausaufenthaltes und das Entlassungsdatum des letzten Krankenhausaufenthaltes zu wählen. Die QS-Dokumentation bezieht sich somit auf den zusammengeführten Fall. Beispiel 1. Krankenhausaufenthalt vom 05.01. ~~2025~~ <u>2026</u> bis zum 10.01. ~~2025~~ <u>2026</u> 2. Krankenhausaufenthalt (Wiederaufnahme) vom 15.01. ~~2025~~ <u>2026</u> bis zum 20.01. ~~2025~~ <u>2026</u> Das "Aufnahmedatum Krankenhaus" des zusammengeführten Falles ist der 05.01. ~~2025~~ <u>2026</u> , das "Entlassungsdatum Krankenhaus" ist der 20.01. ~~2025~~ <u>2026</u> .
Präoperative Anamnese/Klinik			

Anlage 1 zum Beschluss

16	Einstufung nach ASA-Klassifikation	☐ 1 = normaler, gesunder Patient 2 = Patient mit leichter Allgemeinerkrankung 3 = Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung 4 = Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung, die eine ständige Lebensbedrohung darstellt 5 = moribunder Patient, von dem nicht erwartet wird, dass er ohne Operation überlebt	Die ASA-Klassifikation ist eine Risikoklassifikation der American Society of Anesthesiologists (ASA). Bezug genommen wird auf die Übersetzung und Beispiele gemäß der Empfehlung der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin e.V. (DGAI) und des Berufsverbandes Deutscher Anästhesisten e.V. (BDA) zum Kerndatensatz Anästhesie Version 3.0 / 2010: „ASA-Physical Status / ASA-Klassifikation ASA I: A normal healthy patient (Normaler, gesunder Patient) ASA II: A patient with mild systemic disease (Patient mit leichter Allgemeinerkrankung, z.B.: gut eingestellter Hypertonus, schwach ausgeprägter Diabetes) ASA III: A patient with severe systemic disease (Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung, z.B.: Angina pectoris, früherer Myokardinfarkt, COPD) ASA IV: A patient with severe systemic disease that is a constant threat to life (Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung, die eine ständige Lebensbedrohung darstellt z.B., chronische Herzinsuffizienz, Nierenversagen) ASA V: A moribund patient who is not expected to survive without the operation (Moribunder Patient, von dem nicht erwartet wird, dass er ohne Operation überlebt z.B., rupturiertes Bauchaortenaneurysma) [...]“
17	Herzinsuffizienz	☐ NYHA-Klasse unmittelbar vor Implantation 0 = keine Herzinsuffizienz 1 = NYHA I (Beschwerdefreiheit, normale körperliche Belastbarkeit) 2 = NYHA II (Beschwerden bei stärkerer körperlicher Belastung) 3 = NYHA III (Beschwerden bei leichter körperlicher Belastung) 4 = NYHA IV (Beschwerden im Ruhezustand)	Bitte die aktuellste, präoperative und für den Eingriff relevante Information angeben.

Anlage 1 zum Beschluss

18	führende Indikation zur Schrittmacherimplantation	☐☐ 1 = AV-Block I, II oder III (inkl. HSM-Implantation aufgrund von Ablation oder TAVI) 5 = Schenkelblock (mit Zusammenhang zur Bradykardie) 6 = Sinusknotensyndrom (SSS) inklusive BTS (bei paroxysmale/persistierendem Vorhofflimmern) 7 = Bradykardie bei permanentem Vorhofflimmern 8 = Karotis-Sinus-Syndrom (CSS) 9 = Vasovagales Syndrom (VVS) 10 = kardiale Resynchronisationstherapie (bei Fällen ohne Bradykardie bzw. bei Upgrade auf CRT-P) 99 = sonstiges	Ist die führende Indikation zur Schrittmacherimplantation ein AV-Block aufgrund einer Ablation oder einer TAVI, ist hier AV-Block als führende Indikation zu dokumentieren. Dies gilt auch, wenn der Schrittmacher noch vor der Ablation bzw. der TAVI implantiert wird. Ein AV-Block I. Grades als führende Indikation zur Schrittmacherimplantation ist eine rein hämodynamische Indikation zur Stimulation bei langer PQ-Zeit und Symptomen, die einem Schrittmachersyndrom ähneln (wie Symptome einer Vorhoffropfung). Paroxysmales/persistierendes Vorhofflimmern, d.h. Vorhofflimmern in der Anamnese oder intraoperativ ist nicht unter "Bradykardie bei permanentem Vorhofflimmern" sondern unter "Sinusknotensyndrom (SSS) inklusive BTS (bei paroxysmale/persistierendem Vorhofflimmern)" zu dokumentieren. „Kardiale Resynchronisationstherapie“ ist anzugeben bei Patientinnen und Patienten mit CRT-P-Implantation, • die keine Bradykardie und somit keine konventionelle Schrittmacherindikation aufweisen • oder bei denen ein Upgrade von einem konventionellen Schrittmachersystem auf ein CRT-P-System durchgeführt wird. Handelt es sich um eine De-novo-Implantation des CRT-P-Systems bei vorhandener bradykarder Rhythmusstörung ist die zugrundeliegende Rhythmusstörung bzw. Erkrankung (= primäre Schrittmacherindikation) anzugeben.
wenn Feld 18 IN (5;6;8;9)			
19	führendes Symptom	☐☐ 0 = keines (asymptomatisch) 1 = Präsynkope/Schwindel 2 = Synkope einmalig 3 = Synkope rezidivierend 4 = synkopenbedingte Verletzung 5 = Herzinsuffizienz 8 = Symptome einer Vorhoffropfung: spontan oder infolge Schrittmachersyndrom 9 = asymptomatisch unter externer Stimulation 99 = sonstiges	das zur Indikationsstellung der Schrittmacherversorgung führende Symptom Im Falle von wiederholten unklaren Stürzen darf nach einer entsprechenden Diagnostik, die einen Bewusstseinsverlust als Ursache der Stürze wahrscheinlich macht, Synkope als führendes Symptom der Schrittmacherimplantation angegeben werden.

Anlage 1 zum Beschluss

20	Ätiologie	☐ 1 = angeboren 2 = neuromuskulär 3 = infarktbedingt 4 = AV-Knoten-Ablation durchgeführt /geplant 5 = sonstige Ablationsbehandlung 6 = herzchirurgischer Eingriff 7 = Transkatheter-Aortenklappenimplantation (TAVI) 9 = sonstige/unbekannt	Höhergradige AV-Blockierungen, die als Komplikation einer Ablationsbehandlung aufgetreten sind und die Schrittmacherindikation begründen, sind unter "sonstige Ablationsbehandlung" zu dokumentieren. Unter "sonstige/unbekannt" sind – da nicht leitlinienrelevant – u. a. zu verstehen: ● kardiomyopathisch (entzündlich, chronisch, akut) ● arteriosklerotisch ● systemerkrankungsbedingt ● toxisch ● degenerativ
wenn Feld 18 = 1 und wenn Feld 20 = 3			
21	Zeit zwischen Auftreten des Infarkts und der Schrittmacherimplantation	☐ 1 = unter 3 Tage 2 = 3 bis unter 5 Tage 3 = 5 Tage oder länger 9 = unbekannt	-
wenn Feld 18 = 1 und wenn Feld 20 = 7			
22.1	Datum der TAVI	□□.□□.□□□□	Es soll dasselbe Datum wie im Krankenhausinformationssystem (KIS) bzw. Arztinformationssystem (AIS) verwendet werden.
22.2	Datum der TAVI nicht bekannt	☐ 1 = ja	-
~~wenn Feld 18 = 10~~			
~~23~~	~~erwarteter Anteil ventrikulärer Stimulation~~	<del> ☐ 0 = keine erwartete ventrikuläre Stimulation 1 = < 20 % 2 = >= 20 % </del>	~~-~~

Anlage 1 zum Beschluss

~~24~~ <u>23</u>	Diabetes mellitus	☐ 0 = nein 1 = ja, nicht insulinpflichtig 2 = ja, insulinpflichtig	WHO/NCD/NCS 99.2 Definition, Diagnosis and Classification of Diabetes mellitus and its Complications Part 1: Nach den Kriterien der WHO bzw. der American Diabetes Association (ADA) kann ein Diabetes mellitus dann diagnostiziert werden, wenn klassische Symptome (verstärkter Durst und Harndrang, Abgeschlagenheit, Juckreiz) und ein Gelegenheitsblutzucker über 200 mg/dl oder ein Nüchtern-Plasma-Glukosewert über 125 mg/dl (7 mmol/l) an mindestens zwei Messzeitpunkten vorliegen. Die Insulinpflichtigkeit bezieht sich nicht allein auf die primäre Insulinpflichtigkeit (Diabetes mellitus Typ I) sondern auf die tatsächliche, aktuelle Behandlung des Patienten mit Insulin. Sie schließt damit die sekundäre Insulinpflichtigkeit bei Patienten mit Diabetes mellitus Typ II ein.
~~25~~ <u>24</u>	Nierenfunktion/Serum Kreatinin	☐ 1 = $\leq 1,5$ mg/dl (≤ 133 μ mol/l) 2 = $> 1,5$ mg/dl (> 133 μ mol/l) bis $\leq 2,5$ mg/dl (≤ 221 μ mol/l) 3 = $> 2,5$ mg/dl (> 221 μ mol/l), nicht dialysepflichtig 4 = $> 2,5$ mg/dl (> 221 μ mol/l), dialysepflichtig 8 = unbekannt	Eine beginnende Einschränkung der Nierenfunktion (Niereninsuffizienz) kann angenommen werden, wenn der Serum- Kreatininwert über dem Referenzwert des jeweiligen Nachweisverfahrens liegt. Um diesen unterschiedlichen Referenzwerten Rechnung zu tragen, soll hier einheitlich eine Niereninsuffizienz erst bei einem Serum-Kreatininwert von $> 1,5$ mg/dl bzw 133 μ mol/l eingetragen werden. Maßgeblich sind die während des Aufenthaltes erhobenen Befunde. Wenn nicht vorliegend, kann auf zeitlich nahe liegende Vorbefunde zurückgegriffen werden. Liegen mehrere verschiedene Befunde vor, ist der zeitlich dem Eingriff am nächsten liegende Befund (ggf. auch erst nach dem Eingriff) zu verwenden.
Präoperative Diagnostik			
Indikationsbegründende EKG-Befunde			
~~26~~ <u>25</u>	Vorhoffrhythmus	☐ 1 = normofrequenter Sinusrhythmus (permanent) 2 = Sinusbradykardie/SA-Blockierungen (persistierend oder intermittierend) 3 = paroxysmales/ persistierendes Vorhofflimmern/-flattern 4 = permanentes Vorhofflimmern (d.h., die Wiederherstellung des Sinusrhythmus ist nicht mehr möglich oder nicht geplant) 5 = Wechsel zwischen Sinusbradykardie und Vorhofflimmern (BTS) 9 = sonstige	(1) gemeint ist eine normale Sinusknotenerregung <u>Differenzierung von persistierendem (3) und permanentem Vorhofflimmern (4):</u> Als persistierendes Vorhofflimmern wird eine anhaltende Rhythmusstörung bezeichnet, die sich medikamentös oder elektrisch in den Sinusrhythmus zurückführen lässt. Als permanentes Vorhofflimmern wird die anhaltende Vorhoffrhythmusstörung bezeichnet, die nicht mehr in einen Sinusrhythmus überführt werden kann. Die Kardioversion bleibt erfolglos.

Anlage 1 zum Beschluss

<u>27-26</u>	AV-Block	☐ 0 = keiner 1 = AV-Block I. Grades, Überleitung ≤ 300 ms 2 = AV-Block I. Grades, Überleitung > 300 ms 3 = AV-Block II. Grades, Typ Wenckebach 4 = AV-Block II. Grades, Typ Mobitz (oder infranodal 2:1) 5 = AV-Block III. Grades (oder hochgradiger AV-Block) 7 = AV-Block nach ~~HISAV-BündelKnoten~~ -Ablation (geplant/durchgeführt) 6 = nicht beurteilbar wegen Vorhofflimmerns	Mit Schlüssel "AV-Block nach ~~HISAV-BündelKnoten~~ -Ablation (geplant/durchgeführt)" ist ein AV-Block nach einer bereits durchgeführten oder geplanten ~~HISAV-BündelKnoten~~ -Ablation zu dokumentieren. hochgradiger AV-Block: Bei Patienten im Sinusrhythmus besteht ein hochgradiger AV-Block, wenn eine AV-Überleitungsblockade von 3:1 oder höher vorliegt. Bei Patienten mit Vorhofflimmern bedeutet dies in der Regel eine Kammerfrequenz von unter 40/min.
wenn Feld 18 = 5			
<u>28-27</u>	intraventrikuläre Leitungsstörungen	☐ 0 = ~~keine~~ <u>kein Eigenrhythmus</u> 1 = Rechtsschenkelblock (RSB) 2 = Linksanteriöer Hemiblock (LAH) + RSB 3 = Linksposteriöer Hemiblock (LPH) + RSB 4 = Linksschenkelblock 5 = alternierender Schenkelblock ~~6 = kein Eigenrhythmus~~ ~~9 = sonstige~~	-
wenn Feld 28 ↔ 6			
<u>29-28</u>	QRS-Komplex	☐ <u>0 = kein Eigenrhythmus</u> 1 = < 120 ms 2 = 120 bis < 130 ms 3 = 130 bis < 140 ms 4 = 140 bis < 150 ms 5 = ≥ 150 ms	-
wenn Feld 18 IN (6;9)			
<u>30-29</u>	Zusammenhang zwischen Symptomatik und Bradykardie/Pausen	☐ 0 = kein Zusammenhang 1 = wahrscheinlicher Zusammenhang 2 = EKG-dokumentierter Zusammenhang 3 = keine Bradykardie / keine Pausen	-
Linksventrikuläre Funktion			

Anlage 1 zum Beschluss

~~34~~ <u>30</u> . 1	linksventrikuläre Ejektionsfraktion	☐ ☐ indikationsbegründender Befund Angabe in: % Gültige Angabe: 0 - 99 %	Hier bitte den durch Echokardiogramm, MRT oder andere Verfahren ermittelten Wert eintragen.
~~34~~ <u>30</u> . 2	LVEF nicht bekannt	☐ 1 = ja	-
Zusätzliche Kriterien			
wenn Feld 18 = 10			
~~32~~ <u>31</u>	medikamentöse Herzinsuffizienztherapie (zum Zeitpunkt der CRT- Indikationsstellung)	☐ 0 = nein 1 = ja	-
Operation			
~~33~~ <u>32</u>	OP-Datum	☐ ☐ . ☐ ☐ . ☐ ☐ ☐ ☐	OPS-Datum: Wenn eine Angabe im Datenelement Operation enthalten ist, ist das Datum der Operation bzw. des Beginns der durchgeführten Prozedur zwingend anzugeben. Dabei soll dasselbe Datum wie im Krankenhausinformationssystem (KIS) bzw. Arztinformationssystem (AIS) verwendet werden.
~~34~~ <u>33</u>	Operation	1. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 3. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 4. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 5. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 6. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 7. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 8. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 9. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 10. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ... 30. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ http://www.bfarm.de	<u>Achtung!</u> Diese Information soll automatisch aus dem Krankenhausinformationssystem (KIS) bzw. Arztinformationssystem (AIS) übernommen werden. Es sollen die zutreffenden OPS-Kodes aus der Anmerkung 1 angegeben werden. Die Kodierung geschieht nach dem am Aufnahmetag (stationär)/Behandlungstag (ambulant) gültigen OPS- Katalog: Im Jahr ~~2026~~ <u>2027</u> durchgeführte Operationen sind z.B. noch nach dem im Jahre ~~2025~~ <u>2026</u> gültigen OPS- Katalog zu dokumentieren, wenn der Patient am 31.12. ~~2025~~ <u>2026</u> <u>2026</u> aufgenommen worden ist. Siehe Anmerkung 1
Zugang des implantierten Systems			
wenn Feld ~~34~~ <u>33</u> KEINSIN Downgrade/Leadless-Pacemaker			
~~35~~ <u>34</u> . 1	Vena cephalica	☐ 1 = ja	Bei Wechsel Angabe des letztlich verwendeten Zugangs
~~35~~ <u>34</u> . 2	Vena subclavia	☐ 1 = ja	Bei Wechsel Angabe des letztlich verwendeten Zugangs

Anlage 1 zum Beschluss

~~35~~ <u>34.</u> 3	Vena axillaris	☐ 1 = ja	Bei Wechsel Angabe des letztlich verwendeten Zugangs
~~35~~ <u>34.</u> 4	andere	☐ 1 = ja	Bei Wechsel Angabe des letztlich verwendeten Zugangs
Implantiertes System			
Schrittmachersystem			
~~36~~ <u>35</u>	System	☐ ☐ 1 = VVI (konventionell, mit intrakardialer Sonde) 7 = VVI (Leadless Pacemaker / intrakardialer Pulsgenerator) 2 = AAI 3 = DDD (konventionell, mit intrakardialer Sonde) 8 = DDD (Leadless Pacemaker / intrakardialer Pulsgenerator) 4 = VDD (konventionell, mit intrakardialer Sonde) 10 = VDD (Leadless Pacemaker / intrakardialer Pulsgenerator) 5 = CRT-System mit einer Vorhofsonde 6 = CRT-System ohne Vorhofsonde 9 = sonstiges	Bitte wählen Sie den Schlüsselwert, der dem maximal möglichen Funktionsumfang des implantierten Systems entspricht. • VVI: SM-Aggregat mit 1 aktiven Sonde im rechten Ventrikel • AAI: SM-Aggregat mit 1 aktiven Sonde im rechten Vorhof • DDD: SM-Aggregat mit 2 aktiven Sonden (eine Sonde im rechten Vorhof, eine im rechten Ventrikel) • VDD: SM-Aggregat mit 1 aktiven Sonde im rechten Ventrikel, die über die Möglichkeit einer Vorhofwahrnehmung verfügt • CRT-System mit Vorhofsonde: SM-Aggregat mit 3 aktiven Sonden (eine im rechten Vorhof, eine im rechten Ventrikel, eine im Bereich des linken Ventrikels, z.B. in einer Koronarvene oder epimyokardial) • CRT-System ohne Vorhofsonde: SM-Aggregat mit 2 aktiven Sonden (eine im rechten Ventrikel, eine im Bereich des linken Ventrikels, z.B. in einer Koronarvene oder epimyokardial) • Leadless Pacemaker/intrakardialer Pulsgenerator: direkt in der Herzkammer platzierter Schrittmacher ohne Sonde(n) • sonstiges: SM-Aggregat mit Sondenkonfigurationen, die von den o.g. Schlüsseln (1 bis 7) nicht erfasst werden
~~37~~ <u>36</u>	Sonde am Leitungssystem implantiert (Conduction System Pacing)	☐ 0 = nein 1 = am HIS-Bündel (His Bundle Pacing) 2 = im Bereich des linken Tawara-Schenkels (Left Bundle Branch Area Pacing)	-
Schrittmachersonden			
Vorhof			
wenn Feld ~~36~~ <u>35</u> IN (2;3;5;8;9)			
~~38~~ <u>37.</u> 1	Reizschwelle	☐ ☐ intraoperativ, bei 0,5 ms, gemäß OP-Bericht Angabe in: V Gültige Angabe: >= 0 V Angabe ohne Warnung: <= 9,9 V	Es soll der intraoperative Wert aus dem OP-Bericht/KIS für die QS-Dokumentation übernommen werden.

Anlage 1 zum Beschluss

~~36~~ <u>37</u> . 2	Reizschwelle nicht gemessen	☐ 1 = wegen Vorhofflimmerns 9 = aus anderen Gründen	-
wenn Feld ~~36~~ <u>35</u> IN (2;3;4;5;8;9)			
~~36~~ <u>38</u> . 1	P-Wellen-Amplitude	☐ ☐ ☐ intraoperativ, gemäß OP-Bericht Angabe in: mV Gültige Angabe: >= 0 mV Angabe ohne Warnung: <= 15 mV	Es soll der intraoperative Wert aus dem OP-Bericht/KIS für die QS-Dokumentation übernommen werden.
~~36~~ <u>38</u> . 2	P-Wellen-Amplitude nicht gemessen	☐ 1 = wegen Vorhofflimmerns 2 = fehlender Vorhofeigenrhythmus 9 = aus anderen Gründen	Der Wert "fehlender Vorhofeigenrhythmus" ist einzutragen, wenn eine fehlende p-Welle bei Sinusarrest oder eine höhergradige SA-Blockierung vorliegt.
Ventrikel			
Rechtsventrikuläre Sonde			
wenn Feld ~~36~~ <u>35</u> IN (1;3;4;5;6;7;8;9;10) und wenn Feld ~~37~~ <u>36</u> = 0			
~~40~~ <u>39</u> . .1	Reizschwelle	☐ ☐ intraoperativ, bei 0,5 ms, gemäß OP-Bericht Angabe in: V Gültige Angabe: >= 0 V Angabe ohne Warnung: <= 9,9 V	Es soll der intraoperative Wert aus dem OP-Bericht/KIS für die QS-Dokumentation übernommen werden. Bitte dokumentieren Sie in diesem Datenfeld die Angaben zur Pace-/Sense-Sonde des Schrittmachersystems (bzw. die Angaben zum Leadless Pacemaker/intrakardialen Pulsgenerator). Dies gilt auch für den Ausnahmefall, dass die Pace-/Sense-Sonde im linken Ventrikel platziert wurde.
~~40~~ <u>39</u> . .2	Reizschwelle nicht gemessen	☐ 1 = ja	Bitte dokumentieren Sie in diesem Datenfeld die Angaben zur Pace-/Sense-Sonde des Schrittmachersystems (bzw. die Angaben zum Leadless Pacemaker/intrakardialen Pulsgenerator). Dies gilt auch für den Ausnahmefall, dass die Pace-/Sense-Sonde im linken Ventrikel platziert wurde.
~~44~~ <u>40</u> . 1	R-Amplitude	☐ ☐ ☐ intraoperativ, gemäß OP-Bericht Angabe in: mV Gültige Angabe: >= 0 mV Angabe ohne Warnung: <= 30 mV	Es soll der intraoperative Wert aus dem OP-Bericht/KIS für die QS-Dokumentation übernommen werden. Bitte dokumentieren Sie in diesem Datenfeld die Angaben zur Pace-/Sense-Sonde des Schrittmachersystems (bzw. die Angaben zum Leadless Pacemaker/intrakardialen Pulsgenerator). Dies gilt auch für den Ausnahmefall, dass die Pace-/Sense-Sonde im linken Ventrikel platziert wurde.

Anlage 1 zum Beschluss

~~44~~ 40. 2	R-Amplitude nicht gemessen	☐ 1 = kein Eigenrhythmus 9 = aus anderen Gründen	Bitte dokumentieren Sie in diesem Datenfeld die Angaben zur Pace-/Sense-Sonde des Schrittmachersystems (bzw. die Angaben zum Leadless Pacemaker/intrakardialen Pulsgenerator). Dies gilt auch für den Ausnahmefall, dass die Pace-/Sense-Sonde im linken Ventrikel platziert wurde.
Sonde am Leitungssystem (Left Bundle Branch Area Pacing)			
wenn Feld ~~37~~ 36 = 2			
~~42~~ 41. 1	Reizschwelle	☐ , ☐ intraoperativ, bei 0,5 ms, gemäß OP-Bericht Angabe in: V Gültige Angabe: >= 0 V Angabe ohne Warnung: <= 9,9 V	Es soll der intraoperative Wert aus dem OP-Bericht/KIS für die QS-Dokumentation übernommen werden.
~~42~~ 41. 2	Reizschwelle nicht gemessen	☐ 1 = ja	-
~~43~~ 42. 1	R-Amplitude	☐ , ☐ intraoperativ, gemäß OP-Bericht Angabe in: mV Gültige Angabe: >= 0 mV Angabe ohne Warnung: <= 30 mV	Es soll der intraoperative Wert aus dem OP-Bericht/KIS für die QS-Dokumentation übernommen werden.
~~43~~ 42. 2	R-Amplitude nicht gemessen	☐ 1 = kein Eigenrhythmus 9 = aus anderen Gründen	-
Peri- bzw. postoperative Komplikationen			
~~44~~ 43	peri- bzw. postoperative Komplikation(en)	☐ bis zur Entlassung 0 = nein 1 = ja	Behandlungsbedürftige Komplikationen, die während oder nach diesem hier dokumentierten Eingriff aufgetreten sind (bis zur Entlassung). Nicht zu dokumentieren sind an dieser Stelle Komplikationen, die bereits vor dem hier dokumentierten Eingriff aufgetreten sind.
wenn Feld ~~44~~ 43 = 1			
~~45~~ 44. 1	kardiopulmonale Reanimation	☐ 1 = ja	-
~~45~~ 44. 2	interventionspflichtiger Pneumothorax	☐ 1 = ja	-
~~45~~ 44. 3	interventionspflichtiger Hämatothorax	☐ 1 = ja	-

Anlage 1 zum Beschluss

~~45~~ <u>44</u> . 4	interventionspflichtiger Perikarderguss	☐ 1 = ja	-
~~45~~ <u>44</u> . 5	interventionspflichtiges Taschenhämatom	☐ 1 = ja	-
~~45~~ <u>44</u> . 6	Sonden- bzw. Systemdislokation	☐ 1 = ja	Sonden- bzw. Systemdislokation, welche die Funktion des SM-Systems beeinträchtigt
~~45~~ <u>44</u> . 7	Sonden- bzw. Systemdysfunktion	☐ 1 = ja	-
~~45~~ <u>44</u> . 8	postoperative Wundinfektion	☐ nach den KISS-Definitionen 1 = ja	Es gelten die allgemeinen Prinzipien der KISS-Definition für postoperative Wundinfektionen Für eine Infektion müssen als Reaktion auf das Vorhandensein von Mikroorganismen oder ihrer Toxine lokale oder systemische Infektionszeichen vorliegen. Es dürfen keine Hinweise existieren, dass die Infektion bereits bei der Aufnahme in das Krankenhaus vorhanden oder in der Inkubationsphase war.
~~45~~ <u>44</u> . 9	interventionspflichtige Komplikation(en) an der Punktionsstelle	☐ 1 = ja	-
~~45~~ <u>44</u> . 10	sonstige interventionspflichtige Komplikation	☐ 1 = ja	Sonstige behandlungsbedürftige Komplikationen als Folge des Eingriffs
wenn Feld ~~45~~ <u>44</u> .6 <> LEER			
~~46~~ <u>45</u> . 1	Sondendislokation im Vorhof	☐ 1 = ja	-
~~46~~ <u>45</u> . 2	Sonden- bzw. Systemdislokation im Ventrikel	☐ 1 = rechter Ventrikel 2 = linker Ventrikel 3 = beide	Dislokation einer HIS-Bündel-Sonde bitte unter "rechter Ventrikel" eintragen.
wenn Feld ~~45~~ <u>44</u> .7 <> LEER			
~~47~~ <u>46</u> . 1	Sondendysfunktion im Vorhof	☐ 1 = ja	-
~~47~~ <u>46</u> . 2	Sonden- bzw. Systemdysfunktion im Ventrikel	☐ 1 = rechter Ventrikel 2 = linker Ventrikel 3 = beide	Dysfunktion einer HIS-Bündel-Sonde bitte unter "rechter Ventrikel" eintragen.
Entlassung			

Anlage 1 zum Beschluss

~~48~~ 47	Entlassungsdatum Krankenhaus	□□.□□.□□□□	Besonderheiten bei der DRG-Fallzusammenführung Bei DRG-Fallzusammenführung (z.B. Wiederaufnahme innerhalb der DRG-Grenzverweildauer) ist das Aufnahmedatum des ersten Krankenhausaufenthaltes und das Entlassungsdatum des letzten Krankenhausaufenthaltes zu wählen. Die QS-Dokumentation bezieht sich somit auf den zusammengeführten Fall. Beispiel 1. Krankenhausaufenthalt vom 05.01.~~2025~~<u>2026</u> bis zum 10.01.~~2025~~<u>2026</u> 2. Krankenhausaufenthalt (Wiederaufnahme) vom 15.01.~~2025~~<u>2026</u> bis zum 20.01.~~2025~~<u>2026</u> Das "Aufnahmedatum Krankenhaus" des zusammengeführten Falles ist der 05.01.~~2025~~<u>2026</u>, das "Entlassungsdatum Krankenhaus" ist der 20.01.~~2025~~<u>2026</u>.
~~48~~ 48. 1	Entlassungsgrund	☐ siehe Schlüssel 1 "Entlassungsgrund" § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de	-
~~48~~ 48. 2	nicht spezifizierter Entlassungsgrund	☐ 1= ja	Dieses Datenfeld ist nur zu befüllen, wenn der Entlassungsgrund gemäß § 301-Vereinbarung SGB V nicht im QS-Dokumentationsbogen dokumentiert werden kann.
~~50~~ 49	Entlassungsdiagnose(n)	1. □□□□□□□□ 2. □□□□□□□□ 3. □□□□□□□□ 4. □□□□□□□□ 5. □□□□□□□□ 6. □□□□□□□□ 7. □□□□□□□□ 8. □□□□□□□□ 9. □□□□□□□□ 10. □□□□□□□□ ... 100. □□□□□□□□ http://www.bfarm.de	<u>Achtung!</u> Diese Information soll automatisch aus dem Krankenhausinformationssystem (KIS) bzw. Arztinformationssystem (AIS) übernommen werden. Es sollen die zutreffenden Diagnosen aus der Anmerkung 2 angegeben werden. Die Kodierung geschieht nach dem am Aufnahmetag (stationär) bzw. Behandlungstag (ambulant) gültigen ICD-10-GM-Katalog: Im Jahr ~~2025~~<u>2027</u> gestellte Entlassungsdiagnosen sind z.B. noch nach dem im Jahre ~~2025~~<u>2026</u> gültigen ICD-10-GM-Katalog zu dokumentieren, wenn der Patient am 31.12.~~2025~~<u>2026</u> aufgenommen worden ist. Siehe Anmerkung 2

Anmerkungen

Anmerkung 1 - im Feld "Operation" (OPSCHLUESSEL) dokumentationspflichtige Codes

1-842	Diagnostische Punktion des Perikardes [Perikardiozentese]
1-844	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle

Anlage 1 zum Beschluss

5-340.0	Inzision von Brustwand und Pleura: Drainage der Brustwand oder Pleurahöhle, offen chirurgisch
5-340.1	Inzision von Brustwand und Pleura: Explorative Thorakotomie
5-340.a	Inzision von Brustwand und Pleura: Entfernung von erkranktem Gewebe aus der Pleurahöhle, offen chirurgisch
5-340.b	Inzision von Brustwand und Pleura: Entfernung von erkranktem Gewebe aus der Pleurahöhle, thorakoskopisch
5-340.c	Inzision von Brustwand und Pleura: Thorakotomie zur Hämatomausräumung
5-340.d	Inzision von Brustwand und Pleura: Thorakoskopie zur Hämatomausräumung
5-340.x	Inzision von Brustwand und Pleura: Sonstige
5-340.y	Inzision von Brustwand und Pleura: N.n.bez.
5-35a.05	Minimalinvasive Operationen an Herzklappen: Implantation eines Aortenklappenersatzes: Endovaskulär
5-35a.06	Minimalinvasive Operationen an Herzklappen: Implantation eines Aortenklappenersatzes: Transapikal
5-370.0	Perikardiotomie und Kardiotomie: Perikarddrainage
5-370.1	Perikardiotomie und Kardiotomie: Perikardiotomie
5-370.2	Perikardiotomie und Kardiotomie: Adhäsiolyse am Perikard
5-370.3	Perikardiotomie und Kardiotomie: Kardiotomie
5-371	Chirurgische ablativ Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen
5-375.0	Herz- und Herz-Lungen-Transplantation: Herztransplantation, orthotop
5-375.1	Herz- und Herz-Lungen-Transplantation: Herztransplantation, heterotop (Assistenzherz)
5-375.2	Herz- und Herz-Lungen-Transplantation: Herz-Lungen-Transplantation (En-bloc)
5-375.3	Herz- und Herz-Lungen-Transplantation: Herz-Replantation während desselben stationären Aufenthaltes
5-375.4	Herz- und Herz-Lungen-Transplantation: Herz-Lungen-Replantation (En-bloc) während desselben stationären Aufenthaltes
5-375.y	Herz- und Herz-Lungen-Transplantation: N.n.bez.
5-377.1	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Einkammersystem
5-377.2	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit einer Schrittmachersonde
5-377.30	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Ohne antitachykard Stimulation
5-377.31	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Mit antitachykarder Stimulation
5-377.40	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem]: Ohne Vorhofelektrode
5-377.41	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem]: Mit Vorhofelektrode

Anlage 1 zum Beschluss

5-377.50	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation: Ohne atriale Detektion
5-377.51	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation: Mit atrialer Detektion
5-377.6	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
5-377.70	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation: Ohne Vorhofelektrode
5-377.71	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation: Mit Vorhofelektrode
5-377.c0	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Isolierte Sondenimplantation, offen chirurgisch: Epikardial, linksventrikulär
5-377.g0	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Isolierte Sondenimplantation, endovaskulär: Linksventrikulär
5-377.j	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit subkutaner Elektrode
5-377.k	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Intrakardialer Impulsgenerator
5-377.n0	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: System zur Stimulation des Leitungssystems: Mit 2 Elektroden
5-377.n1	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: System zur Stimulation des Leitungssystems: Mit 3 Elektroden
5-377.n2	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: System zur Stimulation des Leitungssystems: Mit 1 Elektrode
5-378.01	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Schrittmacher, Einkammersystem
5-378.02	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Schrittmacher, Zweikammersystem
5-378.05	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
5-378.0a	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], ohne Vorhofelektrode
5-378.0b	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], mit Vorhofelektrode
5-378.0c	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion
5-378.0d	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, mit atrialer Detektion
5-378.0e	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, ohne Vorhofelektrode

Anlage 1 zum Beschluss

5-378.0f	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
5-378.0g	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Defibrillator mit subkutaner Elektrode
5-378.18	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenentfernung: Schrittmacher
5-378.19	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenentfernung: Defibrillator
5-378.1a	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenentfernung: Synchronisationssystem
5-378.21	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenentfernung: Schrittmacher, Einkammersystem
5-378.22	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenentfernung: Schrittmacher, Zweikammersystem
5-378.25	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenentfernung: Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
5-378.2a	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenentfernung: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], ohne Vorhofelektrode
5-378.2b	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenentfernung: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], mit Vorhofelektrode
5-378.2c	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenentfernung: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion
5-378.2d	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenentfernung: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, mit atrialer Detektion
5-378.2e	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenentfernung: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, ohne Vorhofelektrode
5-378.2f	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenentfernung: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
5-378.2g	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenentfernung: Defibrillator mit subkutaner Elektrode
5-378.2h	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenentfernung: Intrakardialer Impulsgenerator
5-378.31	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Schrittmacher, Einkammersystem
5-378.32	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Schrittmacher, Zweikammersystem
5-378.35	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
5-378.3a	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], ohne Vorhofelektrode

Anlage 1 zum Beschluss

5-378.3b	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], mit Vorhofelektrode
5-378.3c	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion
5-378.3d	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, mit atrialer Detektion
5-378.3e	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, ohne Vorhofelektrode
5-378.3f	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
5-378.3g	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Defibrillator mit subkutaner Elektrode
5-378.3h	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Intrakardialer Impulsgenerator
5-378.41	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Lagekorrektur des Aggregats: Schrittmacher, Einkammersystem
5-378.42	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Lagekorrektur des Aggregats: Schrittmacher, Zweikammersystem
5-378.45	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Lagekorrektur des Aggregats: Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
5-378.4a	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Lagekorrektur des Aggregats: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], ohne Vorhofelektrode
5-378.4b	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Lagekorrektur des Aggregats: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], mit Vorhofelektrode
5-378.4c	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Lagekorrektur des Aggregats: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion
5-378.4d	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Lagekorrektur des Aggregats: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, mit atrialer Detektion
5-378.4e	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Lagekorrektur des Aggregats: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, ohne Vorhofelektrode
5-378.4f	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Lagekorrektur des Aggregats: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
5-378.4g	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Lagekorrektur des Aggregats: Defibrillator mit subkutaner Elektrode
5-378.61	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Schrittmacher, Einkammersystem
5-378.62	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Schrittmacher, Zweikammersystem
5-378.65	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation

Anlage 1 zum Beschluss

5-378.6a	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], ohne Vorhofelektrode
5-378.6b	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], mit Vorhofelektrode
5-378.6c	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion
5-378.6d	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, mit atrialer Detektion
5-378.6e	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, ohne Vorhofelektrode
5-378.6f	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
5-378.6g	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Defibrillator mit subkutaner Elektrode
5-378.6h	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Intrakardialer Impulsgenerator
5-378.71	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenwechsel: Schrittmacher, Einkammersystem
5-378.72	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenwechsel: Schrittmacher, Zweikammersystem
5-378.75	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenwechsel: Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
5-378.7a	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenwechsel: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], ohne Vorhofelektrode
5-378.7b	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenwechsel: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], mit Vorhofelektrode
5-378.7c	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenwechsel: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion
5-378.7d	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenwechsel: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, mit atrialer Detektion
5-378.7e	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenwechsel: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, ohne Vorhofelektrode
5-378.7f	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenwechsel: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
5-378.7g	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenwechsel: Defibrillator mit subkutaner Elektrode
5-378.81	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Kupplungskorrektur: Schrittmacher, Einkammersystem
5-378.82	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Kupplungskorrektur: Schrittmacher, Zweikammersystem

Anlage 1 zum Beschluss

5-378.85	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Kupplungskorrektur: Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
5-378.8a	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Kupplungskorrektur: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], ohne Vorhofelektrode
5-378.8b	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Kupplungskorrektur: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], mit Vorhofelektrode
5-378.8c	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Kupplungskorrektur: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion
5-378.8d	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Kupplungskorrektur: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, mit atrialer Detektion
5-378.8e	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Kupplungskorrektur: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, ohne Vorhofelektrode
5-378.8f	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Kupplungskorrektur: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
5-378.8g	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Kupplungskorrektur: Defibrillator mit subkutaner Elektrode
5-378.b0	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher, Einkammersystem auf Herzschrittmacher, Zweikammersystem
5-378.b1	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher, Einkammersystem auf Herzschrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], ohne Vorhofelektrode
5-378.b2	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher, Einkammersystem auf Herzschrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], mit Vorhofelektrode
5-378.b3	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher, Zweikammersystem auf Herzschrittmacher, Einkammersystem
5-378.b4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher, Zweikammersystem auf Herzschrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], ohne Vorhofelektrode
5-378.b5	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher, Zweikammersystem auf Herzschrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], mit Vorhofelektrode
5-378.b6	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem] auf Herzschrittmacher, Einkammersystem
5-378.b7	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem] auf Herzschrittmacher, Zweikammersystem
5-378.b8	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher auf Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion
5-378.b9	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher auf Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, mit atrialer Detektion
5-378.ba	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher auf Herzschrittmacher, Defibrillator oder intrakardialen Impulsgenerator: Herzschrittmacher auf Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation

Anlage 1 zum Beschluss

5-378.bb	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher auf Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, ohne Vorhofelektrode
5-378.bc	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher auf Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
5-378.bd	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher auf Herzschrittmacher, Defibrillator oder intrakardialen Impulsgenerator: Herzschrittmacher auf Defibrillator mit subkutaner Elektrode
5-378.be	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher auf Herzschrittmacher, Defibrillator oder intrakardialen Impulsgenerator: Herzschrittmacher auf intrakardialen Impulsgenerator
5-378.c0	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator mit Einkammer-Stimulation auf Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
5-378.c1	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator mit Einkammer-Stimulation auf Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, ohne Vorhofelektrode
5-378.c2	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator mit Einkammer-Stimulation auf Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
5-378.c3	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation auf Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion
5-378.c4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation auf Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, mit atrialer Detektion
5-378.c5	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation auf Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, ohne Vorhofelektrode
5-378.c6	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation auf Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
5-378.c7	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation auf Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion
5-378.c8	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation auf Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, mit atrialer Detektion
5-378.c9	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation auf Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
5-378.ca	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator auf Defibrillator, Herzschrittmacher oder intrakardialen Impulsgenerator: Defibrillator auf Herzschrittmacher, Einkammersystem
5-378.cb	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator auf Defibrillator, Herzschrittmacher oder intrakardialen Impulsgenerator: Defibrillator auf Herzschrittmacher, Zweikammersystem
5-378.cc	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator auf Herzschrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], ohne Vorhofelektrode
5-378.cd	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator auf Herzschrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], mit Vorhofelektrode

Anlage 1 zum Beschluss

5-378.ce	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator auf Defibrillator, Herzschrittmacher oder intrakardialen Impulsgenerator: Defibrillator auf Defibrillator mit subkutaner Elektrode
5-378.cf	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator mit subkutaner Elektrode auf Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion
5-378.cg	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator mit subkutaner Elektrode auf Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, mit atrialer Detektion
5-378.ch	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator mit subkutaner Elektrode auf Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
5-378.cj	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator mit subkutaner Elektrode auf Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, ohne Vorhofelektrode
5-378.ck	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator mit subkutaner Elektrode auf Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
5-378.cm	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator auf Defibrillator, Herzschrittmacher oder intrakardialen Impulsgenerator: Defibrillator auf intrakardialen Impulsgenerator
5-378.d0	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung intrakardialer Impulsgenerator auf Herzschrittmacher oder Defibrillator: Intrakardialer Impulsgenerator auf Herzschrittmacher, Einkammersystem
5-378.d1	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung intrakardialer Impulsgenerator auf Herzschrittmacher oder Defibrillator: Intrakardialer Impulsgenerator auf Herzschrittmacher, Zweikammersystem
5-378.d2	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung intrakardialer Impulsgenerator auf Herzschrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], ohne Vorhofelektrode
5-378.d3	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung intrakardialer Impulsgenerator auf Herzschrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], mit Vorhofelektrode
5-378.d4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung intrakardialer Impulsgenerator auf Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion
5-378.d5	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung intrakardialer Impulsgenerator auf Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, mit atrialer Detektion
5-378.d6	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung intrakardialer Impulsgenerator auf Herzschrittmacher oder Defibrillator: Intrakardialer Impulsgenerator auf Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
5-378.d7	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung intrakardialer Impulsgenerator auf Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, ohne Vorhofelektrode
5-378.d8	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung intrakardialer Impulsgenerator auf Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
5-378.d9	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung intrakardialer Impulsgenerator auf Herzschrittmacher oder Defibrillator: Intrakardialer Impulsgenerator auf Defibrillator mit subkutaner Elektrode
5-892.06	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Schulter und Axilla

Anlage 1 zum Beschluss

5-892.0a	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Brustwand und Rücken
5-892.16	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Schulter und Axilla
5-892.1a	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Brustwand und Rücken
5-896.06	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Schulter und Axilla
5-896.0a	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Brustwand und Rücken
5-896.16	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Schulter und Axilla
5-896.1a	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Brustwand und Rücken
5-896.26	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Schulter und Axilla
5-896.2a	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Brustwand und Rücken
5-983	Reoperation
8-144	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle
8-144.0	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
8-144.1	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
8-144.2	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
8-152.0	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Perikard
8-152.1	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-190.2	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie
8-190.3	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie
8-641	Temporäre externe elektrische Stimulation des Herzrhythmus
8-771	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-835.21	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Konventionelle Radiofrequenzablation: AV-Knoten
8-835.31	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Gekühlte Radiofrequenzablation: AV-Knoten
8-835.41	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Ablation mit anderen Energiequellen: AV-Knoten
8-835.a1	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Kryoablation: AV-Knoten
8-835.b1	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Bipolare phasenverschobene Radiofrequenzablation: AV-Knoten
8-835.k1	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Irreversible Elektroporation: AV-Knoten

Anmerkung 2 – im Feld "Entlassungsdiagnose(n)" (ENTLDIAG) dokumentationspflichtige Codes

Anlage 1 zum Beschluss

E10.01	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet
E10.11	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
E10.20	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Nierenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E10.21	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E10.30	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Augenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E10.31	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Augenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E10.40	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E10.41	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E10.50	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E10.51	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E10.60	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E10.61	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E10.72	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet
E10.73	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
E10.74	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
E10.75	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
E10.80	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E10.81	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E10.90	Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E10.91	Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.01	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet
E11.11	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
E11.20	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.21	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.30	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Augenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.31	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Augenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.40	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.41	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.50	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.51	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Als entgleist bezeichnet

Anlage 1 zum Beschluss

E11.60	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.61	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.72	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet
E11.73	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
E11.74	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
E11.75	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
E11.80	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.81	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.90	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.91	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E12.01	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet
E12.11	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
E12.20	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit Nierenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E12.21	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E12.30	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit Augenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E12.31	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit Augenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E12.40	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E12.41	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E12.50	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E12.51	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E12.60	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E12.61	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E12.72	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet

Anlage 1 zum Beschluss

E12.73	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
E12.74	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
E12.75	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
E12.80	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E12.81	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E12.90	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E12.91	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E13.01	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet
E13.11	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
E13.20	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Nierenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E13.21	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E13.30	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Augenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E13.31	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Augenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E13.40	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E13.41	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E13.50	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E13.51	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E13.60	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E13.61	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E13.72	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet
E13.73	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
E13.74	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
E13.75	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet

Anlage 1 zum Beschluss

E13.80	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E13.81	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E13.90	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E13.91	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E14.01	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet
E14.11	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
E14.20	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Nierenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E14.21	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E14.30	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Augenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E14.31	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Augenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E14.40	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E14.41	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E14.50	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E14.51	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E14.60	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E14.61	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E14.72	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet
E14.73	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
E14.74	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
E14.75	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
E14.80	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E14.81	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E14.90	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E14.91	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E66.00	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Adipositas Grad I (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
E66.01	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Adipositas Grad II (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
E66.06	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 40 bis unter 50

Anlage 1 zum Beschluss

E66.07	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 50 bis unter 60
E66.08	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 60 und mehr
E66.09	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Grad oder Ausmaß der Adipositas nicht näher bezeichnet
E66.10	Arzneimittelinduzierte Adipositas: Adipositas Grad I (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
E66.11	Arzneimittelinduzierte Adipositas: Adipositas Grad II (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
E66.16	Arzneimittelinduzierte Adipositas: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 40 bis unter 50
E66.17	Arzneimittelinduzierte Adipositas: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 50 bis unter 60
E66.18	Arzneimittelinduzierte Adipositas: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 60 und mehr
E66.19	Arzneimittelinduzierte Adipositas: Grad oder Ausmaß der Adipositas nicht näher bezeichnet
E66.20	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad I (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
E66.21	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad II (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
E66.26	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 40 bis unter 50
E66.27	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 50 bis unter 60
E66.28	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 60 und mehr
E66.29	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Grad oder Ausmaß der Adipositas nicht näher bezeichnet
E66.80	Sonstige Adipositas: Adipositas Grad I (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
E66.81	Sonstige Adipositas: Adipositas Grad II (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
E66.86	Sonstige Adipositas: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 40 bis unter 50
E66.87	Sonstige Adipositas: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 50 bis unter 60
E66.88	Sonstige Adipositas: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 60 und mehr
E66.89	Sonstige Adipositas: Grad oder Ausmaß der Adipositas nicht näher bezeichnet
E66.90	Adipositas, nicht näher bezeichnet: Adipositas Grad I (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
E66.91	Adipositas, nicht näher bezeichnet: Adipositas Grad II (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
E66.96	Adipositas, nicht näher bezeichnet: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 40 bis unter 50

Anlage 1 zum Beschluss

E66.97	Adipositas, nicht näher bezeichnet: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 50 bis unter 60
E66.98	Adipositas, nicht näher bezeichnet: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 60 und mehr
E66.99	Adipositas, nicht näher bezeichnet: Grad oder Ausmaß der Adipositas nicht näher bezeichnet
I12.00	Hypertensive Nierenkrankheit mit Niereninsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I12.01	Hypertensive Nierenkrankheit mit Niereninsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I12.90	Hypertensive Nierenkrankheit ohne Niereninsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I12.91	Hypertensive Nierenkrankheit ohne Niereninsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I13.00	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I13.01	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I13.10	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit Niereninsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I13.11	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit Niereninsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I13.20	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz und Niereninsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I13.21	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz und Niereninsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I13.90	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I13.91	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit, nicht näher bezeichnet: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
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
I21.40	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt, Typ-1-Infarkt
I21.41	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt, Typ-2-Infarkt
I21.48	Sonstiger und nicht näher bezeichneter 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
I23.0	Hämoperikard als akute Komplikation nach akutem Myokardinfarkt

I23.1	Vorhofseptumdefekt als akute Komplikation nach akutem Myokardinfarkt
I23.2	Ventrikelseptumdefekt als akute Komplikation nach akutem Myokardinfarkt
I23.3	Ruptur der Herzwand ohne Hämoperikard als akute Komplikation nach akutem Myokardinfarkt
I23.4	Ruptur der Chordae tendineae als akute Komplikation nach akutem Myokardinfarkt
I23.5	Papillarmuskelruptur als akute Komplikation nach akutem Myokardinfarkt
I23.6	Thrombose des Vorhofes, des Herzohres oder der Kammer als akute Komplikation nach akutem Myokardinfarkt
I23.8	Sonstige akute Komplikationen nach akutem Myokardinfarkt
I24.0	Koronarthrombose ohne nachfolgenden Myokardinfarkt
I24.1	Postmyokardinfarkt-Syndrom
I24.8	Sonstige Formen der akuten ischämischen Herzkrankheit
I24.9	Akute ischämische Herzkrankheit, nicht näher bezeichnet
I25.0	Atherosklerotische Herz-Kreislauf-Krankheit, so beschrieben
I25.10	Atherosklerotische Herzkrankheit: Ohne hämodynamisch wirksame Stenosen
I25.11	Atherosklerotische Herzkrankheit: Ein-Gefäß-Erkrankung
I25.12	Atherosklerotische Herzkrankheit: Zwei-Gefäß-Erkrankung
I25.13	Atherosklerotische Herzkrankheit: Drei-Gefäß-Erkrankung
I25.14	Atherosklerotische Herzkrankheit: Stenose des linken Hauptstammes
I25.15	Atherosklerotische Herzkrankheit: Mit stenosierten Bypass-Gefäßen
I25.16	Atherosklerotische Herzkrankheit: Mit stenosierten Stents
I25.19	Atherosklerotische Herzkrankheit: Nicht näher bezeichnet
I25.20	Alter Myokardinfarkt: 29 Tage bis unter 4 Monate zurückliegend
I25.21	Alter Myokardinfarkt: 4 Monate bis unter 1 Jahr zurückliegend
I25.22	Alter Myokardinfarkt: 1 Jahr und länger zurückliegend
I25.29	Alter Myokardinfarkt: Nicht näher bezeichnet
I25.3	Herz-(Wand-)Aneurysma
I25.4	Koronararterienaneurysma
I25.5	Ischämische Kardiomyopathie
I25.6	Stumme Myokardischämie
I25.8	Sonstige Formen der chronischen ischämischen Herzkrankheit
I25.9	Chronische ischämische Herzkrankheit, nicht näher bezeichnet
I30.0	Akute unspezifische idiopathische Perikarditis

I30.1	Infektiöse Perikarditis
I30.8	Sonstige Formen der akuten Perikarditis
I30.9	Akute Perikarditis, nicht näher bezeichnet
I31.0	Chronische adhäsive Perikarditis
I31.1	Chronische konstriktive Perikarditis
I31.2	Hämoperikard, anderenorts nicht klassifiziert
I31.3	Perikarderguss (nichtentzündlich)
I31.80	Herzbeuteltamponade
I31.88	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Perikards
I31.9	Krankheit des Perikards, nicht näher bezeichnet
I33.0	Akute und subakute infektiöse Endokarditis
I33.9	Akute Endokarditis, nicht näher bezeichnet
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
I46.0	Herzstillstand mit erfolgreicher Wiederbelebung
I46.9	Herzstillstand, nicht näher bezeichnet

I47.0	Ventrikuläre Arrhythmie durch Re-entry
I47.2	Ventrikuläre Tachykardie
I48.0	Vorhofflimmern, paroxysmal
I48.1	Vorhofflimmern, persistierend
I48.2	Vorhofflimmern, permanent
I48.3	Vorhofflattern, typisch
I48.4	Vorhofflattern, atypisch
I48.9	Vorhofflimmern und Vorhofflattern, nicht näher bezeichnet
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
I49.5	Sick-Sinus-Syndrom
I49.8	Sonstige näher bezeichnete kardiale Arrhythmien
I49.9	Kardiale Arrhythmie, nicht näher bezeichnet
I50.00	Primäre Rechtsherzinsuffizienz
I50.01	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
I50.02	Rechtsherzinsuffizienz ohne Beschwerden
I50.03	Rechtsherzinsuffizienz mit Beschwerden bei stärkerer Belastung
I50.04	Rechtsherzinsuffizienz mit Beschwerden bei leichter Belastung
I50.05	Rechtsherzinsuffizienz mit Beschwerden in Ruhe
I50.11	Linksherzinsuffizienz: Ohne Beschwerden
I50.12	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei stärkerer Belastung
I50.13	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichter Belastung
I50.14	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
I50.19	Linksherzinsuffizienz: Nicht näher bezeichnet
I50.9	Herzinsuffizienz, nicht näher bezeichnet
J86.0	Pyothorax mit Fistel
J93.0	Spontaner Spannungspneumothorax
J93.1	Sonstiger Spontanpneumothorax

J93.8	Sonstiger Pneumothorax
J93.9	Pneumothorax, nicht näher bezeichnet
J94.2	Hämatothorax
J94.8	Sonstige näher bezeichnete Krankheitszustände der Pleura
J94.9	Pleurakrankheit, nicht näher bezeichnet
N17.01	Akutes Nierenversagen mit Tubulusnekrose: Stadium 1
N17.02	Akutes Nierenversagen mit Tubulusnekrose: Stadium 2
N17.03	Akutes Nierenversagen mit Tubulusnekrose: Stadium 3
N17.09	Akutes Nierenversagen mit Tubulusnekrose: Stadium nicht näher bezeichnet
N17.11	Akutes Nierenversagen mit akuter Rindennekrose: Stadium 1
N17.12	Akutes Nierenversagen mit akuter Rindennekrose: Stadium 2
N17.13	Akutes Nierenversagen mit akuter Rindennekrose: Stadium 3
N17.19	Akutes Nierenversagen mit akuter Rindennekrose: Stadium nicht näher bezeichnet
N17.21	Akutes Nierenversagen mit Marknekrose: Stadium 1
N17.22	Akutes Nierenversagen mit Marknekrose: Stadium 2
N17.23	Akutes Nierenversagen mit Marknekrose: Stadium 3
N17.29	Akutes Nierenversagen mit Marknekrose: Stadium nicht näher bezeichnet
N17.81	Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium 1
N17.82	Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium 2
N17.83	Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium 3
N17.89	Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium nicht näher bezeichnet
N17.91	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1
N17.92	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2
N17.93	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
N17.99	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 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
N18.80	Einseitige chronische Nierenfunktionsstörung

N18.89	Sonstige chronische Nierenkrankheit, Stadium nicht näher bezeichnet
N18.9	Chronische Nierenkrankheit, nicht näher bezeichnet
R00.0	Tachykardie, nicht näher bezeichnet
R00.1	Bradykardie, nicht näher bezeichnet
R00.2	Palpitationen
R00.3	Pulslose elektrische Aktivität, anderenorts nicht klassifiziert
R00.8	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Herzschlages
R57.0	Kardiogener Schock
T81.0	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
T81.8	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
T81.9	Nicht näher bezeichnete Komplikation eines Eingriffes
T82.1	Mechanische Komplikation durch ein kardiales elektronisches Gerät
T82.7	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
T82.8	Sonstige näher bezeichnete Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
Z45.00	Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers
Z45.01	Anpassung und Handhabung eines implantierten Kardiodefibrillators
Z92.1	Dauertherapie (gegenwärtig) mit Antikoagulanzen in der Eigenanamnese
Z95.1	Vorhandensein eines aortokoronaren Bypasses
Z95.2	Vorhandensein einer künstlichen Herzklappe
Z95.3	Vorhandensein einer xenogenen Herzklappe
Z95.4	Vorhandensein eines anderen Herzklappenersatzes
Z95.5	Vorhandensein eines Implantates oder Transplantates nach koronarer Gefäßplastik
Z95.80	Vorhandensein eines herzunterstützenden Systems
Z95.81	Vorhandensein eines operativ implantierten vaskulären Katheterverweilsystems
Z95.88	Vorhandensein von sonstigen kardialen oder vaskulären Implantaten oder Transplantaten
Z95.9	Vorhandensein von kardialen oder vaskulären Implantat oder Transplantat, nicht näher bezeichnet

Lange Schlüssel

Schlüssel 1 "Entlassungsgrund"	01 = Behandlung regulär beendet 02 = Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen 03 = Behandlung aus sonstigen Gründen beendet 04 = Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet 05 = Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers 06 = Verlegung in ein anderes Krankenhaus 07 = Tod 08 = Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit (§ 14 Abs. 5 Satz 2 BPfIV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung) 09 = Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung 10 = Entlassung in eine Pflegeeinrichtung 11 = Entlassung in ein Hospiz 13 = externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung 14 = Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen 15 = Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen 17 = interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen, nach der BPfIV oder für besondere Einrichtungen nach § 17b Abs. 1 Satz 15 KHG 22 = Fallabschluss (interne Verlegung) bei Wechsel zwischen voll-, teilstationärer und stationsäquivalenter Behandlung 25 = Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr (für Zwecke der Abrechnung - § 4 PEPPV) 30 = Behandlung regulär beendet, Überleitung in die Übergangspflege



Anwenderinformation QS-Filter

Datensatz Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/- Explantation (09/3)

Stand: - unveröffentlicht 18. März 2025

Copyright © 2025 IQTIG

Textdefinition

Schrittmacher-Revisionen (inklusive Aggregat- und Sondenwechsel) und -Explantationen bei Patientinnen und Patienten ab 18 Jahren

Algorithmus

Algorithmus als Formel

(PROZ EINSIN SMREV_KONV_OPS ODER (PROZ EINSIN SMREV_KONV_OPS_LL_P_Z UND PROZ EINSIN SMREV_KONV_OPS_LL_P_ZB)) UND PROZ KEINSIN SMREV_KONV_OPS_EX UND ALTER >= 18

Algorithmus in Textform

(Mindestens eine Einschlussprozedur aus der Tabelle SMREV_KONV_OPS oder (Mindestens eine Einschlussprozedur aus der Tabelle SMREV_KONV_OPS_LL_P_Z und Mindestens eine Einschlussprozedur aus der Tabelle SMREV_KONV_OPS_LL_P_ZB)) und keine Ausschlussprozedur aus der Tabelle SMREV_KONV_OPS_EX und Alter am Aufnahmetag >= 18

Administratives Einschlusskriterium in Textform

Aufnahmegrund § 301 (1. und 2. Stelle) ist ausgefüllt und nicht 03 (=Krankenhausbehandlung, teilstationär), nicht 04 (=vorstationäre Behandlung ohne anschließende vollstationäre Behandlung), nicht 10 (=Stationsäquivalente Behandlung) und nicht 11 (=Übergangspflege) und die Aufnahme ist im Jahr ~~2025~~2026 und das Entlassungsdatum ist (noch) nicht bekannt oder liegt vor dem 01. Januar ~~2027~~2028

Administratives Einschlusskriterium als Formel

AUFNGRUND <> LEER UND AUFNGRUND NICHTIN ('03';'04';'10';'11') UND AUFNDATUM >= '01.01.~~2025~~2026' UND AUFNDATUM <= '31.12.~~2025~~2026' UND (ENTLDATUM = LEER ODER ENTLDATUM <= '31.12.~~2026~~2027')

Prozedur(en) der Tabelle SMREV_KONV_OPS

OPS-Kode	Titel
5-378.01	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Schrittmacher, Einkammersystem
5-378.02	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Schrittmacher, Zweikammersystem
5-378.0a	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], ohne Vorhofelektrode
5-378.0b	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], mit Vorhofelektrode
5-378.18	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenentfernung: Schrittmacher
5-378.1a	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenentfernung: Synchronisationssystem
5-378.21	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenentfernung: Schrittmacher, Einkammersystem

Anlage 1 zum Beschluss

5-378.22	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenentfernung: Schrittmacher, Zweikammersystem
5-378.2a	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenentfernung: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], ohne Vorhofelektrode
5-378.2b	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenentfernung: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], mit Vorhofelektrode
5-378.2h	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenentfernung: Intrakardialer Impulsgenerator
5-378.31	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Schrittmacher, Einkammersystem
5-378.32	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Schrittmacher, Zweikammersystem
5-378.3a	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], ohne Vorhofelektrode
5-378.3b	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], mit Vorhofelektrode
5-378.3h	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Intrakardialer Impulsgenerator
5-378.41	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Lagekorrektur des Aggregats: Schrittmacher, Einkammersystem
5-378.42	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Lagekorrektur des Aggregats: Schrittmacher, Zweikammersystem
5-378.4a	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Lagekorrektur des Aggregats: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], ohne Vorhofelektrode
5-378.4b	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Lagekorrektur des Aggregats: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], mit Vorhofelektrode
5-378.61	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Schrittmacher, Einkammersystem
5-378.62	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Schrittmacher, Zweikammersystem
5-378.6a	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], ohne Vorhofelektrode
5-378.6b	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], mit Vorhofelektrode
5-378.6h	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Intrakardialer Impulsgenerator
5-378.71	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenwechsel: Schrittmacher, Einkammersystem
5-378.72	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenwechsel: Schrittmacher, Zweikammersystem
5-378.7a	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenwechsel: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], ohne Vorhofelektrode
5-378.7b	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenwechsel: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], mit Vorhofelektrode
5-378.81	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Kupplungskorrektur: Schrittmacher, Einkammersystem
5-378.82	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Kupplungskorrektur: Schrittmacher, Zweikammersystem
5-378.8a	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Kupplungskorrektur: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], ohne Vorhofelektrode
5-378.8b	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Kupplungskorrektur: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], mit Vorhofelektrode

Anlage 1 zum Beschluss

5-378.b0	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher, Einkammersystem auf Herzschrittmacher, Zweikammersystem
5-378.b3	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher, Zweikammersystem auf Herzschrittmacher, Einkammersystem
5-378.b6	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem] auf Herzschrittmacher, Einkammersystem
5-378.b7	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem] auf Herzschrittmacher, Zweikammersystem
5-378.be	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher auf Herzschrittmacher, Defibrillator oder intrakardialen Impulsgenerator: Herzschrittmacher auf intrakardialen Impulsgenerator
5-378.cc	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator auf Herzschrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], ohne Vorhofelektrode
5-378.cd	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator auf Herzschrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], mit Vorhofelektrode
5-378.d0	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung intrakardialer Impulsgenerator auf Herzschrittmacher oder Defibrillator: Intrakardialer Impulsgenerator auf Herzschrittmacher, Einkammersystem
5-378.d1	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung intrakardialer Impulsgenerator auf Herzschrittmacher oder Defibrillator: Intrakardialer Impulsgenerator auf Herzschrittmacher, Zweikammersystem
5-378.d2	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung intrakardialer Impulsgenerator auf Herzschrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], ohne Vorhofelektrode
5-378.d3	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung intrakardialer Impulsgenerator auf Herzschrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], mit Vorhofelektrode

Prozedur(en) der Tabelle SMREV_KONV_OPS_LLP_ZB

OPS-Kode	Titel
5-983	Reoperation

Prozedur(en) der Tabelle SMREV_KONV_OPS_EX

OPS-Kode	Titel
5-375.0	Herz- und Herz-Lungen-Transplantation: Herztransplantation, orthotop
5-375.1	Herz- und Herz-Lungen-Transplantation: Herztransplantation, heterotop (Assistenzherz)
5-375.2	Herz- und Herz-Lungen-Transplantation: Herz-Lungen-Transplantation (En-bloc)
5-375.3	Herz- und Herz-Lungen-Transplantation: Herz-Replantation während desselben stationären Aufenthaltes
5-375.4	Herz- und Herz-Lungen-Transplantation: Herz-Lungen-Replantation (En-bloc) während desselben stationären Aufenthaltes
5-375.y	Herz- und Herz-Lungen-Transplantation: N.n.bez.

Prozedur(en) der Tabelle SMREV_KONV_OPS_LLP_Z

OPS-Kode	Titel
5-377.k	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Intrakardialer Impulsgenerator

Datenfeldbeschreibungen und Ausfüllhinweise

Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (09/3)

Werden mehrere dokumentationspflichtige Leistungen (OPS-Kodes) während des stationären Aufenthaltes erbracht, ist die Erstprozedur zu dokumentieren.			
Zeile	Bezeichnung	Datenfeldeigenschaften	Ausfüllhinweis
Basis (B)			
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden			
Art der Versicherung			
1	Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte	□□□□□□□□ http://www.arge-ik.de	Das Datenfeld "Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte" wird von den Krankenhäusern und von Arztpraxen an externe Stellen übermittelt (z.B. Datenübermittlung nach § 21 KHEntgG oder § 301 Abs. 3 SGB V). Es kann automatisch aus dem Krankenhausinformationssystem (KIS) bzw. Arztinformationssystem (AIS) übernommen werden. <u>Achtung:</u> Es dürfen nur die ersten zwei Ziffern des 9-stelligen Institutionskennzeichens exportiert werden.
2	besonderer Personenkreis	□□ § 301 Vereinbarung	-
Patientenidentifizierende Daten			
3	eGK-Versichertennummer	□□□□□□□□□□	Das Datenfeld "eGK-Versichertennummer" des Versicherten wird von den Krankenhäusern und von Arztpraxen an externe Stellen übermittelt (z.B. Datenübermittlung nach § 21 KHEntgG oder § 301 Abs. 3 SGB V). Diese Information ist nur für gesetzlich Versicherte relevant. Wenn es sich um einen solchen Fall (gesetzlich versicherter Patient) handelt, muss die Information im QS-Datensatz dokumentiert werden. Sie kann automatisch aus dem Krankenhausinformationssystem (KIS) bzw. Arztinformationssystem (AIS) übernommen werden. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld ist vor dem QS-Export an die zuständige Datenannahmestelle mit dem öffentlichen Schlüssel der Vertrauensstelle zu verschlüsseln.

Anlage 1 zum Beschluss

4	Der Patient verfügt über keine eGK-Versichertennummer.	☐ 1 = ja	Das Datenfeld "eGK-Versichertennummer" ist für alle Patienten zu dokumentieren, die in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert sind. In diesen Fällen beginnt das Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte in der Regel mit der Zeichenkette 10. In einigen Ausnahmefällen ist dies auch der Fall, obwohl es sich nicht um einen Patienten handelt, der in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert ist. Hierbei kann es sich beispielsweise um Versicherte der Postbeamtenkrankenkasse handeln. In diesen Fällen ist das Datenfeld mit „ja“ zu beantworten, da der Patient über keine eGK-Versichertennummer verfügt. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld ist manuell zu dokumentieren und darf nicht von der QS-Software vorbelegt werden.
Basisdokumentation			
5	Institutionskennzeichen	□□□□□□□□	Gemäß § 293 SGB V wird bei der Datenübermittlung zwischen den gesetzlichen Krankenkassen und den Leistungserbringern ein Institutionskennzeichen (IK) als eindeutige Identifizierung verwendet. Mit diesem IK sind auch die für die Vergütung der Leistungen maßgeblichen Kontoverbindungen verknüpft. Die IK werden durch die "Sammel- und Vergabestelle Institutionskennzeichen (SVI)" der Arbeitsgemeinschaft Institutionskennzeichen in Sankt Augustin (SVI, Alte Heerstraße 111, 53757 Sankt Augustin) vergeben und gepflegt. Hier ist das bei der Registrierung für die Qualitätssicherung angegebene IK zu verwenden. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorbelegt werden.
6	entlassender Standort	□□□□□□□□	In diesem Datenfeld ist die Standortnummer desjenigen Standortes zu dokumentieren, aus dem der Patient nach Beendigung des stationären Aufenthaltes entlassen wird. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorbelegt werden.

Anlage 1 zum Beschluss

7	behandelnder Standort (OPS)	□□□□□□□□ gemäß auslösendem OPS-Kode	Der „behandelnde Standort“ entspricht dem Standort, der die dokumentationspflichtige Leistung gemäß auslösendem OPS-Kode erbringt. Bei den auslösenden OPS-Kodes handelt es sich um die in der OP-Dokumentation bzw. im Krankenhausinformationssystem kodierten und freigegebenen Prozeduren, die in der QS-Filterbeschreibung als Einschlussprozeduren des jeweiligen QS-Verfahrens definiert sind. Idealerweise erfolgt der Arbeitsschritt der Diagnosen- und Leistungsverschlüsselung direkt im OP. Der „behandelnde Standort“ ist der Standort, an dem die betreffende Operation durchgeführt wird. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorgelegt werden.
8	Betriebsstätten-Nummer	□□	Diese Betriebsstätten-Nummer dient zur Unterscheidung organisatorisch getrennter Bereiche bei gleichem Institutionskennzeichen und gleicher Fachabteilungsnummer. Die Betriebsstätten-Nummer ist standardmäßig "1". Ihre Verwendung oder Nicht-Verwendung kann durch das Krankenhaus bzw. den Träger frei festgesetzt werden, wenn es keine landeseinheitliche Empfehlung bzw. Festlegung für die bestimmte Verwendungsform gibt. Die Betriebsstätten-Nummern eines Krankenhauses sollen jahrgangsübergreifend in der gleichen Weise vergeben werden, falls keine organisatorischen Veränderungen stattgefunden haben. Die Angabe der Betriebsstätten-Nummer ist optional. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorgelegt werden.
9	Fachabteilung	□□□□ § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de	<u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorgelegt werden.
10	Identifikationsnummer des Patienten	□□□□□□□□□□□□□□□□	Die (einrichtungsinterne) Identifikationsnummer wird dem Patienten von der Einrichtung zugewiesen. Sie verbleibt in der Einrichtung und wird nicht an die Datenannahmestelle übermittelt.
11	Geburtsdatum	□□.□□.□□□□	-

Anlage 1 zum Beschluss

12	Geschlecht	☐ 1 = männlich 2 = weiblich 3 = divers 8 = unbestimmt	-
13	Aufnahmedatum Krankenhaus	. .	Besonderheiten bei der DRG-Fallzusammenführung Bei DRG-Fallzusammenführung (z.B. Wiederaufnahme innerhalb der DRG-Grenzverweildauer) ist das Aufnahmedatum des ersten Krankenhausaufenthaltes und das Entlassungsdatum des letzten Krankenhausaufenthaltes zu wählen. Die QS-Dokumentation bezieht sich somit auf den zusammengeführten Fall. Beispiel 1. Krankenhausaufenthalt vom 05.01. ~~2025~~<u>2026</u> bis zum 10.01. ~~2025~~<u>2026</u> 2. Krankenhausaufenthalt (Wiederaufnahme) vom 15.01. ~~2025~~<u>2026</u> bis zum 20.01. ~~2025~~<u>2026</u> Das "Aufnahmedatum Krankenhaus" des zusammengeführten Falles ist der 05.01. ~~2025~~<u>2026</u>, das "Entlassungsdatum Krankenhaus" ist der 20.01. ~~2025~~<u>2026</u>.
Anamnese/Klinik			
14	Einstufung nach ASA-Klassifikation	☐ 1 = normaler, gesunder Patient 2 = Patient mit leichter Allgemeinerkrankung 3 = Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung 4 = Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung, die eine ständige Lebensbedrohung darstellt 5 = moribunder Patient, von dem nicht erwartet wird, dass er ohne Operation überlebt	Die ASA-Klassifikation ist eine Risikoklassifikation der American Society of Anesthesiologists (ASA). Bezug genommen wird auf die Übersetzung und Beispiele gemäß der Empfehlung der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin e.V. (DGAI) und des Berufsverbandes Deutscher Anästhesisten e.V. (BDA) zum Kerndatensatz Anästhesie Version 3.0 / 2010: „ASA-Physical Status / ASA-Klassifikation ASA I: A normal healthy patient (Normaler, gesunder Patient) ASA II: A patient with mild systemic disease (Patient mit leichter Allgemeinerkrankung, z.B.: gut eingestellter Hypertonus, schwach ausgeprägter Diabetes) ASA III: A patient with severe systemic disease (Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung, z.B.: Angina pectoris, früherer Myokardinfarkt, COPD) ASA IV: A patient with severe systemic disease that is a constant threat to life (Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung, die eine ständige Lebensbedrohung darstellt z.B., chronische Herzinsuffizienz, Nierenversagen) ASA V: A moribund patient who is not expected to survive without the operation (Moribunder Patient, von dem nicht erwartet wird, dass er ohne Operation überlebt z.B., rupturiertes Bauchaortenaneurysma) [...]"

Indikation zur Revision/Explantation

15	Taschenproblem	☐ 0 = kein Taschenproblem 1 = Taschenhämatom 2 = <u>bestehende</u> Aggregatperforation 4 = <u>drohende Aggregatperforation</u> 3 = Infektion 9 = sonstiges Taschenproblem	Revision erfolgt wegen Taschenproblem ~~„Aggregatperforation“~~ <u>„bestehende Aggregatperforation“ und „drohende Aggregatperforation“:</u> Perforationen von Anteilen des Aggregats durch die Haut. Sofern eine ~~Aggregatperforation vorliegt~~ <u>bestehende oder drohende Aggregatperforation die Indikation für den Folgeeingriff ist</u>, ist diese zu dokumentieren, nicht Schlüssel „Infektion“. „Infektion“: z.B. Abszess in der Aggregat-Tasche mit den typischen Infektionszeichen tumor, dolor, calor, rubor, functio laesa oder Fieber in Verbindung mit positiven Blutkulturen, wenn eine andere Ursache ausgeschlossen werden konnte. Falls die Infektion im Zusammenhang mit einer Aggregatperforation auftritt, ist letztere zu dokumentieren. „sonstiges Taschenproblem“: jedes Problem der Aggregat-Tasche, das nicht in einer Infektion, einer Perforation von Anteilen des Aggregats durch die Haut oder einem Taschenhämatom besteht, wie z.B. eine schmerzhafte Aggregat-Tasche oder eine zu weit lateral, medial kranial oder kaudal gelegene Aggregat-Tasche (alle Arten extrakardialer Mitstimulation, z.B. Zwerchfellzucken oder Pectoraliszucken, sind als Sondenproblem zu dokumentieren). Falls mehrere der genannten Taschenprobleme vorliegen, hier bitte das gravierendste Problem angeben.
16	Sondenproblem	☐ inklusive Indikation zum Eingriff am Leadless Pacemaker 0 = nein 1 = ja	Revision erfolgt wegen eines Sondenproblems

wenn Feld 16 = 1

Anlage 1 zum Beschluss

17.1	Indikation zur Revision /Explantation der Vorhofsonde	☐ ☐ 1 = Dislokation 2 = Sondenbruch/Isolationsdefekt 3 = fehlerhafte Konnektion 4 = Zwerchfellzucken oder Pectoraliszucken 5 = Oversensing 6 = Undersensing 7 = Stimulationsverlust /Reizschwellenanstieg 8 = Infektion 9 = Myokardperforation 10 = Rückruf/Sicherheitswarnung 11 = wachstumsbedingte Sondenrevision 99 = sonstige	Bitte alle Arten extrakardialer Mitstimulation unter "Zwerchfellzucken oder Pectoraliszucken" dokumentieren. Der Schlüsselwert "wachstumsbedingte Sondenrevision" ist bei Kindern und Jugendlichen, bei denen das Sondenproblem auf das körperliche Wachstum zurückzuführen ist, zu dokumentieren.
17.2	Indikation zur Revision /Explantation der rechtsventrikulären Sonde	☐ ☐ inklusive Indikation zum Eingriff am Leadless Pacemaker, bzw. an der HIS- Bündel-Sonde 1 = Dislokation 2 = Sondenbruch/Isolationsdefekt 3 = fehlerhafte Konnektion 4 = Zwerchfellzucken oder Pectoraliszucken 5 = Oversensing 6 = Undersensing 7 = Stimulationsverlust /Reizschwellenanstieg 8 = Infektion 9 = Myokardperforation 10 = Rückruf/Sicherheitswarnung 11 = wachstumsbedingte Sondenrevision 99 = sonstige	Bitte dokumentieren Sie in diesem Datenfeld eine Indikation zur Revision der Pace-/Sense-Sonde des Schrittmachersystems. Bitte alle Arten extrakardialer Mitstimulation unter „Zwerchfellzucken oder Pectoraliszucken“ dokumentieren. Der Schlüssel „wachstumsbedingte Sondenrevision“ ist bei Kindern und Jugendlichen, bei denen das Sondenproblem auf das körperliche Wachstum zurückzuführen ist, zu dokumentieren.
17.3	Indikation zur Revision /Explantation der linksventrikulären Sonde	☐ ☐ 1 = Dislokation 2 = Sondenbruch/Isolationsdefekt 3 = fehlerhafte Konnektion 4 = Zwerchfellzucken oder Pectoraliszucken 5 = Oversensing 6 = Undersensing 7 = Stimulationsverlust /Reizschwellenanstieg 8 = Infektion 9 = Myokardperforation 10 = Rückruf/Sicherheitswarnung 11 = wachstumsbedingte Sondenrevision 99 = sonstige	Bitte dokumentieren Sie in diesem Datenfeld eine Indikation zur Revision der linksventrikulären Sonde eines CRT-P- Systems. Bitte alle Arten extrakardialer Mitstimulation unter „Zwerchfellzucken oder Pectoraliszucken“ dokumentieren. Der Schlüssel „wachstumsbedingte Sondenrevision“ ist bei Kindern und Jugendlichen, bei denen das Sondenproblem auf das körperliche Wachstum zurückzuführen ist, zu dokumentieren.

Anlage 1 zum Beschluss

17.4	Indikation zur Revision /Explantation der Sonde am Leitungssystem (Conduction System Pacing)	☐ ☐ 1 = Dislokation 2 = Sondenbruch/Isolationsdefekt 3 = fehlerhafte Konnektion 4 = Zwerchfellzucken oder Pectoraliszucken 5 = Oversensing 6 = Undersensing 7 = Stimulationsverlust /Reizschwellenanstieg 8 = Infektion 9 = Myokardperforation 10 = Rückruf/Sicherheitswarnung 11 = wachstumsbedingte Sondenrevision 99 = sonstige	Bitte alle Arten extrakardialer Mitstimulation unter "Zwerchfellzucken oder Pectoraliszucken" dokumentieren. Der Schlüsselwert "wachstumsbedingte Sondenrevision" ist bei Kindern und Jugendlichen, bei denen das Sondenproblem auf das körperliche Wachstum zurückzuführen ist, zu dokumentieren.
Operation			
18	OP-Datum	. .	OPS-Datum: Wenn eine Angabe im Datenelement Operation enthalten ist, ist das Datum der Operation bzw. des Beginns der durchgeführten Prozedur zwingend anzugeben. Dabei soll dasselbe Datum wie im Krankenhausinformationssystem (KIS) bzw. Arztinformationssystem (AIS) verwendet werden.
wenn Feld 15 IN (1;2; <u>4</u> ;3;9) oder wenn Feld 16 = 1			
19	letzte Schrittmacher-OP vor diesem Eingriff	☐ 1 = stationär 2 = stationärsersetzend/ambulant	-
20	Operation	1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. ... 30. http://www.bfarm.de	<u>Achtung!</u> Diese Information soll automatisch aus dem Krankenhausinformationssystem (KIS) bzw. Arztinformationssystem (AIS) übernommen werden. Es sollen die zutreffenden OPS-Kodes aus der Anmerkung 1 angegeben werden. Die Kodierung geschieht nach dem am Aufnahmetag (stationär)/Behandlungstag (ambulant) gültigen OPS- Katalog: Im Jahr ~~2026~~ <u>2027</u> durchgeführte Operationen sind z.B. noch nach dem im Jahre ~~2025~~ <u>2026</u> gültigen OPS- Katalog zu dokumentieren, wenn der Patient am 31.12. ~~2025~~ <u>2026</u> aufgenommen worden ist. Siehe Anmerkung 1
Postoperativ funktionell aktive Anteile des SM-Systems			
Schrittmachersystem			

Anlage 1 zum Beschluss

21	postoperativ funktionell aktives SM-System vorhanden	☐ 0 = nein, da Explantation 1 = ja	-
wenn Feld 21 = 1			
22	aktives System (nach dem Eingriff)	☐ ☐ 1 = VVI (konventionell, mit intrakardialer Sonde) 7 = VVI (Leadless Pacemaker / intrakardialer Pulsgenerator) 2 = AAI 3 = DDD (konventionell, mit intrakardialer Sonde) 8 = DDD (Leadless Pacemaker / intrakardialer Pulsgenerator) 4 = VDD (konventionell, mit intrakardialer Sonde) 10 = VDD (Leadless Pacemaker / intrakardialer Pulsgenerator) 5 = CRT-System mit einer Vorhofsonde 6 = CRT-System ohne Vorhofsonde 9 = sonstiges	Bitte wählen Sie den Schlüsselwert, der dem maximal möglichen Funktionsumfang des implantierten Systems entspricht. - VVI: SM-Aggregat mit 1 aktiven Sonde im rechten Ventrikel - AAI: SM-Aggregat mit 1 aktiven Sonde im rechten Vorhof - DDD: SM-Aggregat mit 2 aktiven Sonden (eine Sonde im rechten Vorhof, eine im rechten Ventrikel) - VDD: SM-Aggregat mit 1 aktiven Sonde im rechten Ventrikel, die über die Möglichkeit einer Vorhofwahrnehmung verfügt - CRT-System mit Vorhofsonde: SM-Aggregat mit 3 aktiven Sonden (eine im rechten Vorhof, eine im rechten Ventrikel, eine im Bereich des linken Ventrikels, z.B. in einer Koronarvene oder epimyokardial) - CRT-System ohne Vorhofsonde: SM-Aggregat mit 2 aktiven Sonden (eine im rechten Ventrikel, eine im Bereich des linken Ventrikels, z.B. in einer Koronarvene oder epimyokardial) - Leadless Pacemaker / intrakardialer Pulsgenerator: direkt in der Herzkammer platzierter Schrittmacher ohne Sonde(n) - sonstiges: SM-Aggregat mit Sondenkonfigurationen, die von den o.g. Schlüsseln (1 bis 7) nicht erfasst werden
wenn Feld 21 = 1			
23	Sonde am Leitungssystem implantiert (Conduction System Pacing)	☐ 0 = nein 1 = am HIS-Bündel (His Bundle Pacing) 2 = im Bereich des linken Tawara-Schenkels (Left Bundle Branch Area Pacing)	-
Schrittmachersonden			
Vorhof			
wenn "aktives System (nach dem Eingriff)" IN (2;3;4;5;8;9)			
24	Art des Vorgehens	☐ 0 = kein Eingriff an der Sonde 1 = Neuimplantation 2 = Neuplatzierung 4 = Reparatur 9 = sonstiges	Bei Sondenwechsel hier „Neuimplantation“ eintragen; die Explantation bzw. Stilllegung der alten Sonde muss nicht mehr gesondert dokumentiert werden.
wenn Feld 22 IN (2;3;5;8;9) und wenn Feld 24 IN (1;2)			

Anlage 1 zum Beschluss

25.1	Reizschwelle	☐ , ☐ intraoperativ, bei 0,5 ms, gemäß OP-Bericht Angabe in: V Gültige Angabe: >= 0 V Angabe ohne Warnung: <= 9,9 V	Es soll der intraoperative Wert aus dem OP-Bericht/KIS für die QS-Dokumentation übernommen werden.
25.2	Reizschwelle nicht gemessen	☐ 1 = wegen Vorhofflimmerns 9 = aus anderen Gründen	-
wenn Feld 24 IN (1;2)			
26.1	P-Wellen-Amplitude	☐ ☐ , ☐ intraoperativ, gemäß OP-Bericht Angabe in: mV Gültige Angabe: >= 0 mV Angabe ohne Warnung: <= 15 mV	Es soll der intraoperative Wert aus dem OP-Bericht/KIS für die QS-Dokumentation übernommen werden.
wenn "aktives System (nach dem Eingriff)" IN (2;3;4;5;8;9) UND wenn "Art des Vorgehens" IN (1;2)			
26.2	P-Wellen-Amplitude nicht gemessen	☐ 1 = wegen Vorhofflimmerns 2 = fehlender Vorhofeigenrhythmus 9 = aus anderen Gründen	Der Wert "2 = fehlender Vorhofeigenrhythmus" ist einzutragen, wenn eine fehlende P-Welle bei Sinusarrest oder eine höhergradige SA-Blockierung vorliegt.
Ventrikel			
Rechtsventrikuläre Sonde			
wenn "aktives System (nach dem Eingriff)" IN (1;3;4;5;6;7;8;9;10) UND "Sonde am Leitungssystem implantiert (Conduction System Pacing)" = 0			
27	Art des Vorgehens	☐ 0 = kein Eingriff an der Sonde 1 = Neuimplantation 2 = Neuplatzierung 4 = Reparatur 9 = sonstiges	Bei Sondenwechsel hier „Neuimplantation“ eintragen; die Explantation bzw. Stilllegung der alten Sonde muss nicht mehr gesondert dokumentiert werden. Bitte dokumentieren Sie in diesem Datenfeld die Angaben zur aktiven Pace-/Sense-Sonde des Schrittmachersystems (bzw. die Angaben zum Leadless Pacemaker / intrakardialen Pulsgenerator). Dies gilt auch für den Ausnahmefall, dass die Pace-/Sense-Sonde im linken Ventrikel platziert wurde.
wenn "aktives System (nach dem Eingriff)" IN (1;3;4;5;6;7;8;9;10) UND "Sonde am Leitungssystem implantiert (Conduction System Pacing)" = 0 UND wenn "Art des Vorgehens" IN (1;2)			

Anlage 1 zum Beschluss

28.1	Reizschwelle	☐ , ☐ intraoperativ, bei 0,5 ms, gemäß OP-Bericht Angabe in: V Gültige Angabe: >= 0 V Angabe ohne Warnung: <= 9,9 V	Es soll der intraoperative Wert aus dem OP-Bericht/KIS für die QS-Dokumentation übernommen werden. Bitte dokumentieren Sie in diesem Datenfeld die Angaben zur aktiven Pace-/Sense-Sonde des Schrittmachersystems (bzw. die Angaben zum Leadless Pacemaker / intrakardialen Pulsgenerator). Dies gilt auch für den Ausnahmefall, dass die Pace-/Sense-Sonde im linken Ventrikel platziert wurde.
28.2	Reizschwelle nicht gemessen	☐ 1 = ja	Bitte dokumentieren Sie in diesem Datenfeld die Angaben zur aktiven Pace-/Sense-Sonde des Schrittmachersystems (bzw. die Angaben zum Leadless Pacemaker / intrakardialen Pulsgenerator). Dies gilt auch für den Ausnahmefall, dass die Pace-/Sense-Sonde im linken Ventrikel platziert wurde.
29.1	R-Amplitude	☐ ☐ , ☐ intraoperativ, gemäß OP-Bericht Angabe in: mV Gültige Angabe: >= 0 mV Angabe ohne Warnung: <= 30 mV	Es soll der intraoperative Wert aus dem OP-Bericht/KIS für die QS-Dokumentation übernommen werden. Bitte dokumentieren Sie in diesem Datenfeld die Angaben zur aktiven Pace-/Sense-Sonde des Schrittmachersystems (bzw. die Angaben zum Leadless Pacemaker / intrakardialen Pulsgenerator). Dies gilt auch für den Ausnahmefall, dass die Pace-/Sense-Sonde im linken Ventrikel platziert wurde.
29.2	R-Amplitude nicht gemessen	☐ 1 = kein Eigenrhythmus 9 = aus anderen Gründen	Bitte dokumentieren Sie in diesem Datenfeld die Angaben zur aktiven Pace-/Sense-Sonde des Schrittmachersystems (bzw. die Angaben zum Leadless Pacemaker / intrakardialen Pulsgenerator). Dies gilt auch für den Ausnahmefall, dass die Pace-/Sense-Sonde im linken Ventrikel platziert wurde.
Sonde am Leitungssystem (Left Bundle Branch Area Pacing)			
wenn Feld 23 = 2			
30	Art des Vorgehens	☐ 0 = kein Eingriff an der Sonde 1 = Neuimplantation 2 = Neuplatzierung 4 = Reparatur 9 = sonstiges	Bei Sondenwechsel hier „Neuimplantation“ eintragen; die Explantation bzw. Stilllegung der alten Sonde muss nicht mehr gesondert dokumentiert werden.
wenn Feld 30 IN (1;2)			

Anlage 1 zum Beschluss

31.1	Reizschwelle	☐ , ☐ intraoperativ, bei 0,5 ms, gemäß OP-Bericht Angabe in: V Gültige Angabe: >= 0 V Angabe ohne Warnung: <= 9,9 V	Es soll der intraoperative Wert aus dem OP-Bericht/KIS für die QS-Dokumentation übernommen werden.
31.2	Reizschwelle nicht gemessen	☐ 1 = ja	-
wenn Feld 30 IN (1;2)			
32.1	R-Amplitude	☐ ☐ , ☐ intraoperativ, gemäß OP-Bericht Angabe in: mV Gültige Angabe: >= 0 mV Angabe ohne Warnung: <= 30 mV	Es soll der intraoperative Wert aus dem OP-Bericht/KIS für die QS-Dokumentation übernommen werden.
32.2	R-Amplitude nicht gemessen	☐ 1 = kein Eigenrhythmus 9 = aus anderen Gründen	-
Entlassung			
33	Entlassungsdatum Krankenhaus	. .	Besonderheiten bei der DRG-Fallzusammenführung Bei DRG-Fallzusammenführung (z.B. Wiederaufnahme innerhalb der DRG-Grenzverweildauer) ist das Aufnahmedatum des ersten Krankenhausaufenthaltes und das Entlassungsdatum des letzten Krankenhausaufenthaltes zu wählen. Die QS-Dokumentation bezieht sich somit auf den zusammengeführten Fall. Beispiel 1. Krankenhausaufenthalt vom 05.01. ~~2025~~ <u>2026</u> bis zum 10.01. ~~2025~~ <u>2026</u> 2. Krankenhausaufenthalt (Wiederaufnahme) vom 15.01. ~~2025~~ <u>2026</u> bis zum 20.01. ~~2025~~ <u>2026</u> Das "Aufnahmedatum Krankenhaus" des zusammengeführten Falles ist der 05.01. ~~2025~~ <u>2026</u>, das "Entlassungsdatum Krankenhaus" ist der 20.01. ~~2025~~ <u>2026</u>.
34.1	Entlassungsgrund	☐ ☐ siehe Schlüssel 1 "Entlassungsgrund" § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de	-
34.2	nicht spezifizierter Entlassungsgrund	☐ 1 = ja	Dieses Datenfeld ist nur zu befüllen, wenn der Entlassungsgrund gemäß § 301-Vereinbarung SGB V nicht im QS-Dokumentationsbogen dokumentiert werden kann.

Anlage 1 zum Beschluss

35	Entlassungsdiagnose(n)	1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. ... 100. http://www.bfarm.de	<u>Achtung!</u> Diese Information soll automatisch aus dem Krankenhausinformationssystem (KIS) bzw. Arztinformationssystem (AIS) übernommen werden. Es sollen die zutreffenden Diagnosen aus der Anmerkung 2 angegeben werden. Die Kodierung geschieht nach dem am Aufnahmetag (stationär) bzw. Behandlungstag (ambulant) gültigen ICD-10-GM-Katalog: Im Jahr ~~2025~~<u>2027</u> gestellte Entlassungsdiagnosen sind z.B. noch nach dem im Jahre ~~2025~~<u>2026</u> gültigen ICD-10-GM-Katalog zu dokumentieren, wenn der Patient am 31.12. ~~2025~~<u>2026</u> aufgenommen worden ist. Siehe Anmerkung 2

Anmerkungen

Anmerkung 1 - im Feld "Operation" (OPSCHLUESSEL) dokumentationspflichtige Codes

1-842	Diagnostische Punktion des Perikardes [Perikardiozentese]
1-844	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
5-340.0	Inzision von Brustwand und Pleura: Drainage der Brustwand oder Pleurahöhle, offen chirurgisch
5-340.1	Inzision von Brustwand und Pleura: Explorative Thorakotomie
5-340.a	Inzision von Brustwand und Pleura: Entfernung von erkranktem Gewebe aus der Pleurahöhle, offen chirurgisch
5-340.b	Inzision von Brustwand und Pleura: Entfernung von erkranktem Gewebe aus der Pleurahöhle, thorakoskopisch
5-340.c	Inzision von Brustwand und Pleura: Thorakotomie zur Hämatomausräumung
5-340.d	Inzision von Brustwand und Pleura: Thorakoskopie zur Hämatomausräumung
5-340.x	Inzision von Brustwand und Pleura: Sonstige
5-340.y	Inzision von Brustwand und Pleura: N.n.bez.
5-35a.05	Minimalinvasive Operationen an Herzklappen: Implantation eines Aortenklappenersatzes: Endovaskulär
5-35a.06	Minimalinvasive Operationen an Herzklappen: Implantation eines Aortenklappenersatzes: Transapikal
5-370.0	Perikardiotomie und Kardiotomie: Perikarddrainage
5-370.1	Perikardiotomie und Kardiotomie: Perikardiotomie
5-370.2	Perikardiotomie und Kardiotomie: Adhäsilyse am Perikard
5-370.3	Perikardiotomie und Kardiotomie: Kardiotomie
5-371	Chirurgische ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen
5-375.0	Herz- und Herz-Lungen-Transplantation: Herztransplantation, orthotop
5-375.1	Herz- und Herz-Lungen-Transplantation: Herztransplantation, heterotop (Assistenzherz)

Anlage 1 zum Beschluss

5-375.2	Herz- und Herz-Lungen-Transplantation: Herz-Lungen-Transplantation (En-bloc)
5-375.3	Herz- und Herz-Lungen-Transplantation: Herz-Re transplantation während desselben stationären Aufenthaltes
5-375.4	Herz- und Herz-Lungen-Transplantation: Herz-Lungen-Re transplantation (En-bloc) während desselben stationären Aufenthaltes
5-375.y	Herz- und Herz-Lungen-Transplantation: N.n.bez.
5-377.1	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Einkammersystem
5-377.2	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit einer Schrittmachersonde
5-377.30	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Ohne antitachykarde Stimulation
5-377.31	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Mit antitachykarde Stimulation
5-377.40	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem]: Ohne Vorhofelektrode
5-377.41	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem]: Mit Vorhofelektrode
5-377.50	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation: Ohne atriale Detektion
5-377.51	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation: Mit atrialer Detektion
5-377.6	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
5-377.70	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation: Ohne Vorhofelektrode
5-377.71	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation: Mit Vorhofelektrode
5-377.c0	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Isolierte Sondenimplantation, offen chirurgisch: Epikardial, linksventrikulär
5-377.g0	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Isolierte Sondenimplantation, endovaskulär: Linksventrikulär
5-377.j	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit subkutaner Elektrode
5-377.k	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Intrakardialer Impulsgenerator
5-377.n0	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: System zur Stimulation des Leitungssystems: Mit 2 Elektroden
5-377.n1	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: System zur Stimulation des Leitungssystems: Mit 3 Elektroden
5-377.n2	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: System zur Stimulation des Leitungssystems: Mit 1 Elektrode

Anlage 1 zum Beschluss

5-378.01	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Schrittmacher, Einkammersystem
5-378.02	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Schrittmacher, Zweikammersystem
5-378.05	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
5-378.0a	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], ohne Vorhofelektrode
5-378.0b	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], mit Vorhofelektrode
5-378.0c	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion
5-378.0d	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, mit atrialer Detektion
5-378.0e	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, ohne Vorhofelektrode
5-378.0f	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
5-378.0g	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Defibrillator mit subkutaner Elektrode
5-378.18	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenentfernung: Schrittmacher
5-378.19	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenentfernung: Defibrillator
5-378.1a	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenentfernung: Synchronisationssystem
5-378.21	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenentfernung: Schrittmacher, Einkammersystem
5-378.22	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenentfernung: Schrittmacher, Zweikammersystem
5-378.25	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenentfernung: Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
5-378.2a	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenentfernung: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], ohne Vorhofelektrode
5-378.2b	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenentfernung: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], mit Vorhofelektrode
5-378.2c	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenentfernung: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion
5-378.2d	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenentfernung: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, mit atrialer Detektion

Anlage 1 zum Beschluss

5-378.2e	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenentfernung: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, ohne Vorhofelektrode
5-378.2f	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenentfernung: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
5-378.2g	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenentfernung: Defibrillator mit subkutaner Elektrode
5-378.2h	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenentfernung: Intrakardialer Impulsgenerator
5-378.31	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Schrittmacher, Einkammersystem
5-378.32	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Schrittmacher, Zweikammersystem
5-378.35	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
5-378.3a	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], ohne Vorhofelektrode
5-378.3b	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], mit Vorhofelektrode
5-378.3c	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion
5-378.3d	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, mit atrialer Detektion
5-378.3e	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, ohne Vorhofelektrode
5-378.3f	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
5-378.3g	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Defibrillator mit subkutaner Elektrode
5-378.3h	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Intrakardialer Impulsgenerator
5-378.41	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Lagekorrektur des Aggregats: Schrittmacher, Einkammersystem
5-378.42	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Lagekorrektur des Aggregats: Schrittmacher, Zweikammersystem
5-378.45	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Lagekorrektur des Aggregats: Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
5-378.4a	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Lagekorrektur des Aggregats: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], ohne Vorhofelektrode
5-378.4b	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Lagekorrektur des Aggregats: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], mit Vorhofelektrode

Anlage 1 zum Beschluss

5-378.4c	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Lagekorrektur des Aggregats: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion
5-378.4d	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Lagekorrektur des Aggregats: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, mit atrialer Detektion
5-378.4e	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Lagekorrektur des Aggregats: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, ohne Vorhofelektrode
5-378.4f	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Lagekorrektur des Aggregats: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
5-378.4g	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Lagekorrektur des Aggregats: Defibrillator mit subkutaner Elektrode
5-378.61	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Schrittmacher, Einkammersystem
5-378.62	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Schrittmacher, Zweikammersystem
5-378.65	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
5-378.6a	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], ohne Vorhofelektrode
5-378.6b	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], mit Vorhofelektrode
5-378.6c	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion
5-378.6d	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, mit atrialer Detektion
5-378.6e	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, ohne Vorhofelektrode
5-378.6f	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
5-378.6g	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Defibrillator mit subkutaner Elektrode
5-378.6h	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Intrakardialer Impulsgenerator
5-378.71	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenwechsel: Schrittmacher, Einkammersystem
5-378.72	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenwechsel: Schrittmacher, Zweikammersystem
5-378.75	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenwechsel: Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
5-378.7a	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenwechsel: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], ohne Vorhofelektrode

Anlage 1 zum Beschluss

5-378.7b	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenwechsel: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], mit Vorhofelektrode
5-378.7c	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenwechsel: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion
5-378.7d	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenwechsel: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, mit atrialer Detektion
5-378.7e	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenwechsel: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, ohne Vorhofelektrode
5-378.7f	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenwechsel: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
5-378.7g	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenwechsel: Defibrillator mit subkutaner Elektrode
5-378.81	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Kupplungskorrektur: Schrittmacher, Einkammersystem
5-378.82	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Kupplungskorrektur: Schrittmacher, Zweikammersystem
5-378.85	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Kupplungskorrektur: Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
5-378.8a	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Kupplungskorrektur: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], ohne Vorhofelektrode
5-378.8b	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Kupplungskorrektur: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], mit Vorhofelektrode
5-378.8c	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Kupplungskorrektur: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion
5-378.8d	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Kupplungskorrektur: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, mit atrialer Detektion
5-378.8e	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Kupplungskorrektur: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, ohne Vorhofelektrode
5-378.8f	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Kupplungskorrektur: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
5-378.8g	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Kupplungskorrektur: Defibrillator mit subkutaner Elektrode
5-378.b0	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher, Einkammersystem auf Herzschrittmacher, Zweikammersystem
5-378.b1	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher, Einkammersystem auf Herzschrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], ohne Vorhofelektrode
5-378.b2	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher, Einkammersystem auf Herzschrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], mit Vorhofelektrode
5-378.b3	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher, Zweikammersystem auf Herzschrittmacher, Einkammersystem

Anlage 1 zum Beschluss

5-378.b4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher, Zweikammersystem auf Herzschrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], ohne Vorhofelektrode
5-378.b5	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher, Zweikammersystem auf Herzschrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], mit Vorhofelektrode
5-378.b6	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem] auf Herzschrittmacher, Einkammersystem
5-378.b7	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem] auf Herzschrittmacher, Zweikammersystem
5-378.b8	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher auf Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion
5-378.b9	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher auf Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, mit atrialer Detektion
5-378.ba	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher auf Herzschrittmacher, Defibrillator oder intrakardialen Impulsgenerator: Herzschrittmacher auf Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
5-378.bb	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher auf Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, ohne Vorhofelektrode
5-378.bc	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher auf Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
5-378.bd	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher auf Herzschrittmacher, Defibrillator oder intrakardialen Impulsgenerator: Herzschrittmacher auf Defibrillator mit subkutaner Elektrode
5-378.be	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher auf Herzschrittmacher, Defibrillator oder intrakardialen Impulsgenerator: Herzschrittmacher auf intrakardialen Impulsgenerator
5-378.c0	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator mit Einkammer-Stimulation auf Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
5-378.c1	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator mit Einkammer-Stimulation auf Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, ohne Vorhofelektrode
5-378.c2	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator mit Einkammer-Stimulation auf Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
5-378.c3	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation auf Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion
5-378.c4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation auf Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, mit atrialer Detektion
5-378.c5	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation auf Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, ohne Vorhofelektrode
5-378.c6	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation auf Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode

Anlage 1 zum Beschluss

5-378.c7	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation auf Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion
5-378.c8	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation auf Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, mit atrialer Detektion
5-378.c9	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation auf Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
5-378.ca	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator auf Defibrillator, Herzschrittmacher oder intrakardialen Impulsgenerator: Defibrillator auf Herzschrittmacher, Einkammersystem
5-378.cb	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator auf Defibrillator, Herzschrittmacher oder intrakardialen Impulsgenerator: Defibrillator auf Herzschrittmacher, Zweikammersystem
5-378.cc	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator auf Herzschrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], ohne Vorhofelektrode
5-378.cd	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator auf Herzschrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], mit Vorhofelektrode
5-378.ce	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator auf Defibrillator, Herzschrittmacher oder intrakardialen Impulsgenerator: Defibrillator auf Defibrillator mit subkutaner Elektrode
5-378.cf	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator mit subkutaner Elektrode auf Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion
5-378.cg	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator mit subkutaner Elektrode auf Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, mit atrialer Detektion
5-378.ch	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator mit subkutaner Elektrode auf Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
5-378.cj	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator mit subkutaner Elektrode auf Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, ohne Vorhofelektrode
5-378.ck	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator mit subkutaner Elektrode auf Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
5-378.cm	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator auf Defibrillator, Herzschrittmacher oder intrakardialen Impulsgenerator: Defibrillator auf intrakardialen Impulsgenerator
5-378.d0	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung intrakardialer Impulsgenerator auf Herzschrittmacher oder Defibrillator: Intrakardialer Impulsgenerator auf Herzschrittmacher, Einkammersystem
5-378.d1	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung intrakardialer Impulsgenerator auf Herzschrittmacher oder Defibrillator: Intrakardialer Impulsgenerator auf Herzschrittmacher, Zweikammersystem
5-378.d2	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung intrakardialer Impulsgenerator auf Herzschrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], ohne Vorhofelektrode
5-378.d3	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung intrakardialer Impulsgenerator auf Herzschrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], mit Vorhofelektrode

Anlage 1 zum Beschluss

5-378.d4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung intrakardialer Impulsgenerator auf Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion
5-378.d5	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung intrakardialer Impulsgenerator auf Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, mit atrialer Detektion
5-378.d6	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung intrakardialer Impulsgenerator auf Herzschrittmacher oder Defibrillator: Intrakardialer Impulsgenerator auf Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
5-378.d7	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung intrakardialer Impulsgenerator auf Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, ohne Vorhofelektrode
5-378.d8	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung intrakardialer Impulsgenerator auf Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
5-378.d9	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung intrakardialer Impulsgenerator auf Herzschrittmacher oder Defibrillator: Intrakardialer Impulsgenerator auf Defibrillator mit subkutaner Elektrode
5-892.06	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Schulter und Axilla
5-892.0a	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Brustwand und Rücken
5-892.16	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Schulter und Axilla
5-892.1a	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Brustwand und Rücken
5-896.06	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Schulter und Axilla
5-896.0a	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Brustwand und Rücken
5-896.16	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Schulter und Axilla
5-896.1a	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Brustwand und Rücken
5-896.26	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Schulter und Axilla
5-896.2a	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Brustwand und Rücken
5-983	Reoperation
8-144	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle
8-144.0	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
8-144.1	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
8-144.2	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
8-152.0	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Perikard

8-152.1	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-190.2	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie
8-190.3	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie
8-641	Temporäre externe elektrische Stimulation des Herzrhythmus
8-771	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-835.21	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Konventionelle Radiofrequenzablation: AV-Knoten
8-835.31	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Gekühlte Radiofrequenzablation: AV-Knoten
8-835.41	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Ablation mit anderen Energiequellen: AV-Knoten
8-835.a1	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Kryoablation: AV-Knoten
8-835.b1	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Bipolare phasenverschobene Radiofrequenzablation: AV-Knoten
8-835.k1	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Irreversible Elektroporation: AV-Knoten

Anmerkung 2 – im Feld “Entlassungsdiagnose(n)” (ENTLDIAG) dokumentationspflichtige Codes

E10.01	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet
E10.11	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
E10.20	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Nierenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E10.21	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E10.30	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Augenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E10.31	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Augenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E10.40	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E10.41	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E10.50	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E10.51	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E10.60	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E10.61	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E10.72	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet
E10.73	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
E10.74	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
E10.75	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
E10.80	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E10.81	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet

Anlage 1 zum Beschluss

E10.90	Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E10.91	Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.01	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet
E11.11	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
E11.20	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.21	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.30	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Augenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.31	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Augenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.40	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.41	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.50	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.51	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.60	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.61	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.72	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet
E11.73	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
E11.74	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
E11.75	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
E11.80	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.81	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.90	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.91	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E12.01	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet
E12.11	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
E12.20	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit Nierenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E12.21	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E12.30	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit Augenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E12.31	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit Augenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet

Anlage 1 zum Beschluss

E12.40	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E12.41	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E12.50	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E12.51	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E12.60	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E12.61	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E12.72	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet
E12.73	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
E12.74	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
E12.75	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
E12.80	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E12.81	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E12.90	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E12.91	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E13.01	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet
E13.11	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
E13.20	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Nierenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E13.21	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E13.30	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Augenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E13.31	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Augenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E13.40	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E13.41	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet

Anlage 1 zum Beschluss

E13.50	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E13.51	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E13.60	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E13.61	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E13.72	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet
E13.73	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
E13.74	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
E13.75	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
E13.80	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E13.81	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E13.90	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E13.91	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E14.01	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet
E14.11	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
E14.20	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Nierenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E14.21	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E14.30	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Augenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E14.31	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Augenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E14.40	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E14.41	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E14.50	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E14.51	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E14.60	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E14.61	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E14.72	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet

Anlage 1 zum Beschluss

E14.73	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
E14.74	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
E14.75	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
E14.80	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E14.81	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E14.90	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E14.91	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E66.00	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Adipositas Grad I (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
E66.01	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Adipositas Grad II (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
E66.06	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 40 bis unter 50
E66.07	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 50 bis unter 60
E66.08	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 60 und mehr
E66.09	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Grad oder Ausmaß der Adipositas nicht näher bezeichnet
E66.10	Arzneimittelinduzierte Adipositas: Adipositas Grad I (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
E66.11	Arzneimittelinduzierte Adipositas: Adipositas Grad II (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
E66.16	Arzneimittelinduzierte Adipositas: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 40 bis unter 50
E66.17	Arzneimittelinduzierte Adipositas: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 50 bis unter 60
E66.18	Arzneimittelinduzierte Adipositas: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 60 und mehr
E66.19	Arzneimittelinduzierte Adipositas: Grad oder Ausmaß der Adipositas nicht näher bezeichnet
E66.20	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad I (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
E66.21	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad II (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
E66.26	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 40 bis unter 50
E66.27	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 50 bis unter 60
E66.28	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 60 und mehr

Anlage 1 zum Beschluss

E66.29	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Grad oder Ausmaß der Adipositas nicht näher bezeichnet
E66.80	Sonstige Adipositas: Adipositas Grad I (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
E66.81	Sonstige Adipositas: Adipositas Grad II (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
E66.86	Sonstige Adipositas: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 40 bis unter 50
E66.87	Sonstige Adipositas: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 50 bis unter 60
E66.88	Sonstige Adipositas: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 60 und mehr
E66.89	Sonstige Adipositas: Grad oder Ausmaß der Adipositas nicht näher bezeichnet
E66.90	Adipositas, nicht näher bezeichnet: Adipositas Grad I (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
E66.91	Adipositas, nicht näher bezeichnet: Adipositas Grad II (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
E66.96	Adipositas, nicht näher bezeichnet: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 40 bis unter 50
E66.97	Adipositas, nicht näher bezeichnet: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 50 bis unter 60
E66.98	Adipositas, nicht näher bezeichnet: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 60 und mehr
E66.99	Adipositas, nicht näher bezeichnet: Grad oder Ausmaß der Adipositas nicht näher bezeichnet
I12.00	Hypertensive Nierenkrankheit mit Niereninsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I12.01	Hypertensive Nierenkrankheit mit Niereninsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I12.90	Hypertensive Nierenkrankheit ohne Niereninsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I12.91	Hypertensive Nierenkrankheit ohne Niereninsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I13.00	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I13.01	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I13.10	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit Niereninsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I13.11	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit Niereninsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I13.20	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz und Niereninsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I13.21	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz und Niereninsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I13.90	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I13.91	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit, nicht näher bezeichnet: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
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
I21.40	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt, Typ-1-Infarkt
I21.41	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt, Typ-2-Infarkt
I21.48	Sonstiger und nicht näher bezeichneter 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
I23.0	Hämoperikard als akute Komplikation nach akutem Myokardinfarkt
I23.1	Vorhofseptumdefekt als akute Komplikation nach akutem Myokardinfarkt
I23.2	Ventrikelseptumdefekt als akute Komplikation nach akutem Myokardinfarkt
I23.3	Ruptur der Herzwand ohne Hämoperikard als akute Komplikation nach akutem Myokardinfarkt
I23.4	Ruptur der Chordae tendineae als akute Komplikation nach akutem Myokardinfarkt
I23.5	Papillarmuskelruptur als akute Komplikation nach akutem Myokardinfarkt
I23.6	Thrombose des Vorhofes, des Herzohres oder der Kammer als akute Komplikation nach akutem Myokardinfarkt
I23.8	Sonstige akute Komplikationen nach akutem Myokardinfarkt
I24.0	Koronarthrombose ohne nachfolgenden Myokardinfarkt
I24.1	Postmyokardinfarkt-Syndrom
I24.8	Sonstige Formen der akuten ischämischen Herzkrankheit
I24.9	Akute ischämische Herzkrankheit, nicht näher bezeichnet
I25.0	Atherosklerotische Herz-Kreislauf-Krankheit, so beschrieben
I25.10	Atherosklerotische Herzkrankheit: Ohne hämodynamisch wirksame Stenosen
I25.11	Atherosklerotische Herzkrankheit: Ein-Gefäß-Erkrankung
I25.12	Atherosklerotische Herzkrankheit: Zwei-Gefäß-Erkrankung
I25.13	Atherosklerotische Herzkrankheit: Drei-Gefäß-Erkrankung
I25.14	Atherosklerotische Herzkrankheit: Stenose des linken Hauptstammes
I25.15	Atherosklerotische Herzkrankheit: Mit stenosierten Bypass-Gefäßen
I25.16	Atherosklerotische Herzkrankheit: Mit stenosierten Stents

I25.19	Atherosklerotische Herzkrankheit: Nicht näher bezeichnet
I25.20	Alter Myokardinfarkt: 29 Tage bis unter 4 Monate zurückliegend
I25.21	Alter Myokardinfarkt: 4 Monate bis unter 1 Jahr zurückliegend
I25.22	Alter Myokardinfarkt: 1 Jahr und länger zurückliegend
I25.29	Alter Myokardinfarkt: Nicht näher bezeichnet
I25.3	Herz-(Wand-)Aneurysma
I25.4	Koronararterienaneurysma
I25.5	Ischämische Kardiomyopathie
I25.6	Stumme Myokardischämie
I25.8	Sonstige Formen der chronischen ischämischen Herzkrankheit
I25.9	Chronische ischämische Herzkrankheit, nicht näher bezeichnet
I30.0	Akute unspezifische idiopathische Perikarditis
I30.1	Infektiöse Perikarditis
I30.8	Sonstige Formen der akuten Perikarditis
I30.9	Akute Perikarditis, nicht näher bezeichnet
I31.0	Chronische adhäsive Perikarditis
I31.1	Chronische konstriktive Perikarditis
I31.2	Hämoperikard, anderenorts nicht klassifiziert
I31.3	Perikarderguss (nichtentzündlich)
I31.80	Herzbeuteltamponade
I31.88	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Perikards
I31.9	Krankheit des Perikards, nicht näher bezeichnet
I33.0	Akute und subakute infektiöse Endokarditis
I33.9	Akute Endokarditis, nicht näher bezeichnet
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
I46.0	Herzstillstand mit erfolgreicher Wiederbelebung
I46.9	Herzstillstand, nicht näher bezeichnet
I47.0	Ventrikuläre Arrhythmie durch Re-entry
I47.2	Ventrikuläre Tachykardie
I48.0	Vorhofflimmern, paroxysmal
I48.1	Vorhofflimmern, persistierend
I48.2	Vorhofflimmern, permanent
I48.3	Vorhofflattern, typisch
I48.4	Vorhofflattern, atypisch
I48.9	Vorhofflimmern und Vorhofflattern, nicht näher bezeichnet
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
I49.5	Sick-Sinus-Syndrom
I49.8	Sonstige näher bezeichnete kardiale Arrhythmien
I49.9	Kardiale Arrhythmie, nicht näher bezeichnet
I50.00	Primäre Rechtsherzinsuffizienz
I50.01	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
I50.02	Rechtsherzinsuffizienz ohne Beschwerden

Anlage 1 zum Beschluss

I50.03	Rechtsherzinsuffizienz mit Beschwerden bei stärkerer Belastung
I50.04	Rechtsherzinsuffizienz mit Beschwerden bei leichter Belastung
I50.05	Rechtsherzinsuffizienz mit Beschwerden in Ruhe
I50.11	Linksherzinsuffizienz: Ohne Beschwerden
I50.12	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei stärkerer Belastung
I50.13	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichter Belastung
I50.14	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
I50.19	Linksherzinsuffizienz: Nicht näher bezeichnet
I50.9	Herzinsuffizienz, nicht näher bezeichnet
J86.0	Pyothorax mit Fistel
J93.0	Spontaner Spannungspneumothorax
J93.1	Sonstiger Spontanpneumothorax
J93.8	Sonstiger Pneumothorax
J93.9	Pneumothorax, nicht näher bezeichnet
J94.2	Hämatothorax
J94.8	Sonstige näher bezeichnete Krankheitszustände der Pleura
J94.9	Pleurakrankheit, nicht näher bezeichnet
N17.01	Akutes Nierenversagen mit Tubulusnekrose: Stadium 1
N17.02	Akutes Nierenversagen mit Tubulusnekrose: Stadium 2
N17.03	Akutes Nierenversagen mit Tubulusnekrose: Stadium 3
N17.09	Akutes Nierenversagen mit Tubulusnekrose: Stadium nicht näher bezeichnet
N17.11	Akutes Nierenversagen mit akuter Rindennekrose: Stadium 1
N17.12	Akutes Nierenversagen mit akuter Rindennekrose: Stadium 2
N17.13	Akutes Nierenversagen mit akuter Rindennekrose: Stadium 3
N17.19	Akutes Nierenversagen mit akuter Rindennekrose: Stadium nicht näher bezeichnet
N17.21	Akutes Nierenversagen mit Marknekrose: Stadium 1
N17.22	Akutes Nierenversagen mit Marknekrose: Stadium 2
N17.23	Akutes Nierenversagen mit Marknekrose: Stadium 3
N17.29	Akutes Nierenversagen mit Marknekrose: Stadium nicht näher bezeichnet
N17.81	Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium 1
N17.82	Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium 2

Anlage 1 zum Beschluss

N17.83	Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium 3
N17.89	Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium nicht näher bezeichnet
N17.91	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1
N17.92	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2
N17.93	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
N17.99	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 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
N18.80	Einseitige chronische Nierenfunktionsstörung
N18.89	Sonstige chronische Nierenkrankheit, Stadium nicht näher bezeichnet
N18.9	Chronische Nierenkrankheit, nicht näher bezeichnet
R00.0	Tachykardie, nicht näher bezeichnet
R00.1	Bradykardie, nicht näher bezeichnet
R00.2	Palpitationen
R00.3	Pulslose elektrische Aktivität, anderenorts nicht klassifiziert
R00.8	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Herzschlages
R57.0	Kardiogener Schock
T81.0	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
T81.8	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
T81.9	Nicht näher bezeichnete Komplikation eines Eingriffes
T82.1	Mechanische Komplikation durch ein kardiales elektronisches Gerät
T82.7	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
T82.8	Sonstige näher bezeichnete Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
Z45.00	Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers
Z45.01	Anpassung und Handhabung eines implantierten Kardiodefibrillators
Z92.1	Dauertherapie (gegenwärtig) mit Antikoagulanzen in der Eigenanamnese
Z95.1	Vorhandensein eines aortokoronaren Bypasses

Z95.2	Vorhandensein einer künstlichen Herzklappe
Z95.3	Vorhandensein einer xenogenen Herzklappe
Z95.4	Vorhandensein eines anderen Herzklappenersatzes
Z95.5	Vorhandensein eines Implantates oder Transplantates nach koronarer Gefäßplastik
Z95.80	Vorhandensein eines herzunterstützenden Systems
Z95.81	Vorhandensein eines operativ implantierten vaskulären Katheterverweilsystems
Z95.88	Vorhandensein von sonstigen kardialen oder vaskulären Implantaten oder Transplantaten
Z95.9	Vorhandensein von kardialen oder vaskulären Implantat oder Transplantat, nicht näher bezeichnet

Lange Schlüssel

Schlüssel 1 "Entlassungsgrund"	01 = Behandlung regulär beendet 02 = Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen 03 = Behandlung aus sonstigen Gründen beendet 04 = Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet 05 = Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers 06 = Verlegung in ein anderes Krankenhaus 07 = Tod 08 = Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit (§ 14 Abs. 5 Satz 2 BPfIV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung) 09 = Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung 10 = Entlassung in eine Pflegeeinrichtung 11 = Entlassung in ein Hospiz 13 = externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung 14 = Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen 15 = Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen 17 = interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen, nach der BPfIV oder für besondere Einrichtungen nach § 17b Abs. 1 Satz 15 KHG 22 = Fallabschluss (interne Verlegung) bei Wechsel zwischen voll-, teilstationärer und stationsäquivalenter Behandlung 25 = Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr (für Zwecke der Abrechnung - § 4 PEPPV) 30 = Behandlung regulär beendet, Überleitung in die Übergangspflege



Anwenderinformation QS-Filter

Datensatz Implantierbare Defibrillatoren – Implantation (09 /4)

Stand: – unveröffentlicht 18. März 2025
Copyright © 2025 IQTIG

Textdefinition

Implantierbare Defibrillatoren-Implantationen bei Patientinnen und Patienten ab 18 Jahren

Algorithmus

Algorithmus als Formel

PROZ EINSIN ICDIMPL OPS UND ALTER >= 18

Algorithmus in Textform

Mindestens eine Einschluss-Prozedur aus der Tabelle ICDIMPL OPS und Alter am Aufnahmetag >= 18

Administratives Einschlusskriterium in Textform

Aufnahmegrund § 301 (1. und 2. Stelle) ist ausgefüllt und nicht 03 (=Krankenhausbehandlung, teilstationär), nicht 04 (=vorstationäre Behandlung ohne anschließende vollstationäre Behandlung), nicht 10 (=Stationsäquivalente Behandlung) und nicht 11 (=Übergangspflege) und die Aufnahme ist im Jahr 2025-2026 und das Entlassungsdatum ist (noch) nicht bekannt oder liegt vor dem 01. Januar 2027~~2028~~

Administratives Einschlusskriterium als Formel

AUFNGRUND <> LEER UND AUFNGRUND NICHTIN ('03';'04';'10';'11') UND AUFNDATUM >= '01.01.2025-2026' UND AUFNDATUM <= '31.12.2025-2026' UND (ENTLDATUM = LEER ODER ENTLDATUM <= '31.12.2026~~2027~~')

Prozedur(en) der Tabelle ICDIMPL OPS

OPS-Kode	Titel
5-377.50	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation: Ohne atriale Detektion
5-377.51	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation: Mit atrialer Detektion
5-377.6	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
5-377.70	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation: Ohne Vorhofelektrode
5-377.71	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation: Mit Vorhofelektrode
5-377.j	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit subkutaner Elektrode
5-378.b8	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher auf Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion
5-378.b9	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher auf Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, mit atrialer Detektion
5-378.ba	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher auf

Anlage 1 zum Beschluss

Herzschrittmacher, Defibrillator oder intrakardialen Impulsgenerator: Herzschrittmacher auf Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation

- 5-378.bb Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher auf Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, ohne Vorhofelektrode
- 5-378.bc Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher auf Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
- 5-378.bd Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher auf Herzschrittmacher, Defibrillator oder intrakardialen Impulsgenerator: Herzschrittmacher auf Defibrillator mit subkutaner Elektrode
- 5-378.d4 Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung intrakardialer Impulsgenerator auf Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion
- 5-378.d5 Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung intrakardialer Impulsgenerator auf Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, mit atrialer Detektion
- 5-378.d6 Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung intrakardialer Impulsgenerator auf Herzschrittmacher oder Defibrillator: Intrakardialer Impulsgenerator auf Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
- 5-378.d7 Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung intrakardialer Impulsgenerator auf Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, ohne Vorhofelektrode
- 5-378.d8 Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung intrakardialer Impulsgenerator auf Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
- 5-378.d9 Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung intrakardialer Impulsgenerator auf Herzschrittmacher oder Defibrillator: Intrakardialer Impulsgenerator auf Defibrillator mit subkutaner Elektrode

Datenfeldbeschreibungen und Ausfüllhinweise

Implantierbare Defibrillatoren – Implantation (09/4)

Werden mehrere dokumentationspflichtige Leistungen (OPS-Kodes) während des stationären Aufenthaltes erbracht, ist die Erstprozedur zu dokumentieren.			
Zeile	Bezeichnung	Datenfeldeigenschaften	Ausfüllhinweis
Basis (B)			
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden			
Art der Versicherung			
1	Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte	□□□□□□□□ http://www.arge-ik.de	Das Datenfeld "Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte" wird von den Krankenhäusern und von Arztpraxen an externe Stellen übermittelt (z.B. Datenübermittlung nach § 21 KHEntgG oder § 301 Abs. 3 SGB V). Es kann automatisch aus dem Krankenhausinformationssystem (KIS) bzw. Arztinformationssystem (AIS) übernommen werden. <u>Achtung:</u> Es dürfen nur die ersten zwei Ziffern des 9-stelligen Institutionskennzeichens exportiert werden.
2	besonderer Personenkreis	□□ § 301 Vereinbarung	-
Patientenidentifizierende Daten			
3	eGK-Versichertennummer	□□□□□□□□□□	Das Datenfeld "eGK-Versichertennummer" des Versicherten wird von den Krankenhäusern und von Arztpraxen an externe Stellen übermittelt (z.B. Datenübermittlung nach § 21 KHEntgG oder § 301 Abs. 3 SGB V). Diese Information ist nur für gesetzlich Versicherte relevant. Wenn es sich um einen solchen Fall (gesetzlich versicherter Patient) handelt, muss die Information im QS-Datensatz dokumentiert werden. Sie kann automatisch aus dem Krankenhausinformationssystem (KIS) bzw. Arztinformationssystem (AIS) übernommen werden. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld ist vor dem QS-Export an die zuständige Datenannahmestelle mit dem öffentlichen Schlüssel der Vertrauensstelle zu verschlüsseln.

Anlage 1 zum Beschluss

4	Der Patient verfügt über keine eGK-Versichertennummer.	☐ 1 = ja	Das Datenfeld "eGK-Versichertennummer" ist für alle Patienten zu dokumentieren, die in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert sind. In diesen Fällen beginnt das Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte in der Regel mit der Zeichenkette 10. In einigen Ausnahmefällen ist dies auch der Fall, obwohl es sich nicht um einen Patienten handelt, der in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert ist. Hierbei kann es sich beispielsweise um Versicherte der Postbeamtenkrankenkasse handeln. In diesen Fällen ist das Datenfeld mit „ja“ zu beantworten, da der Patient über keine eGK-Versichertennummer verfügt. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld ist manuell zu dokumentieren und darf nicht von der QS-Software vorbelegt werden.
Basisdokumentation			
5	Institutionskennzeichen	□□□□□□□□	Gemäß § 293 SGB V wird bei der Datenübermittlung zwischen den gesetzlichen Krankenkassen und den Leistungserbringern ein Institutionskennzeichen (IK) als eindeutige Identifizierung verwendet. Mit diesem IK sind auch die für die Vergütung der Leistungen maßgeblichen Kontoverbindungen verknüpft. Die IK werden durch die "Sammel- und Vergabestelle Institutionskennzeichen (SVI)" der Arbeitsgemeinschaft Institutionskennzeichen in Sankt Augustin (SVI, Alte Heerstraße 111, 53757 Sankt Augustin) vergeben und gepflegt. Hier ist das bei der Registrierung für die Qualitätssicherung angegebene IK zu verwenden. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorbelegt werden.
6	entlassender Standort	□□□□□□□□	In diesem Datenfeld ist die Standortnummer desjenigen Standortes zu dokumentieren, aus dem der Patient nach Beendigung des stationären Aufenthaltes entlassen wird. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorbelegt werden.

Anlage 1 zum Beschluss

7	behandelnder Standort (OPS)	□□□□□□□□ gemäß auslösendem OPS-Kode	Der „behandelnde Standort“ entspricht dem Standort, der die dokumentationspflichtige Leistung gemäß auslösendem OPS-Kode erbringt. Bei den auslösenden OPS-Kodes handelt es sich um die in der OP-Dokumentation bzw. im Krankenhausinformationssystem kodierten und freigegebenen Prozeduren, die in der QS-Filterbeschreibung als Einschlussprozeduren des jeweiligen QS-Verfahrens definiert sind. Idealerweise erfolgt der Arbeitsschritt der Diagnosen- und Leistungsverschlüsselung direkt im OP. Der „behandelnde Standort“ ist der Standort, an dem die betreffende Operation durchgeführt wird. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorbelegt werden.
8	Betriebsstätten-Nummer	□□	Diese Betriebsstätten-Nummer dient zur Unterscheidung organisatorisch getrennter Bereiche bei gleichem Institutionskennzeichen und gleicher Fachabteilungsnummer. Die Betriebsstätten-Nummer ist standardmäßig "1". Ihre Verwendung oder Nicht-Verwendung kann durch das Krankenhaus bzw. den Träger frei festgesetzt werden, wenn es keine landeseinheitliche Empfehlung bzw. Festlegung für die bestimmte Verwendungsform gibt. Die Betriebsstätten-Nummern eines Krankenhauses sollen jahrgangsübergreifend in der gleichen Weise vergeben werden, falls keine organisatorischen Veränderungen stattgefunden haben. Die Angabe der Betriebsstätten-Nummer ist optional. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorbelegt werden.
9	Fachabteilung	□□□□ § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de	<u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorbelegt werden.
10	Identifikationsnummer des Patienten	□□□□□□□□□□□□□□□□	Die (einrichtungsinterne) Identifikationsnummer wird dem Patienten von der Einrichtung zugewiesen. Sie verbleibt in der Einrichtung und wird nicht an die Datenannahmestelle übermittelt.
11	Geburtsdatum	□□.□□.□□□□	-

Anlage 1 zum Beschluss

12	Geschlecht	☐ 1 = männlich 2 = weiblich 3 = divers 8 = unbestimmt	-
13.1	Körpergröße	 Angabe in: cm Gültige Angabe: 50 - 270 cm Angabe ohne Warnung: 120 - 230 cm	Bitte die Körpergröße des Patienten in ganzen Zentimetern angeben.
13.2	Körpergröße unbekannt	☐ 1 = ja	-
14.1	Körpergewicht bei Aufnahme	 Angabe in: kg Gültige Angabe: 1 - 500 kg Angabe ohne Warnung: 30 - 230 kg	Bitte das Körpergewicht des Patienten bei Aufnahme in die leistungserbringende Abteilung in Kilogramm angeben. Gerundet auf volle kg.
14.2	Körpergewicht unbekannt	☐ 1 = ja	-
15	Aufnahmedatum Krankenhaus	. .	Besonderheiten bei der DRG-Fallzusammenführung Bei DRG-Fallzusammenführung (z.B. Wiederaufnahme innerhalb der DRG-Grenzverweildauer) ist das Aufnahmedatum des ersten Krankenhausaufenthaltes und das Entlassungsdatum des letzten Krankenhausaufenthaltes zu wählen. Die QS-Dokumentation bezieht sich somit auf den zusammengeführten Fall. Beispiel 1. Krankenhausaufenthalt vom 05.01. ~~2025~~ <u>2026</u> bis zum 10.01. ~~2025~~ <u>2026</u> 2. Krankenhausaufenthalt (Wiederaufnahme) vom 15.01. ~~2025~~ <u>2026</u> bis zum 20.01. ~~2025~~ <u>2026</u> Das "Aufnahmedatum Krankenhaus" des zusammengeführten Falles ist der 05.01. ~~2025~~ <u>2026</u> , das "Entlassungsdatum Krankenhaus" ist der 20.01. ~~2025~~ <u>2026</u> .
Präoperative Anamnese/Klinik			

Anlage 1 zum Beschluss

16	Herzinsuffizienz	☐ NYHA-Klasse unmittelbar vor Implantation 0 = keine Herzinsuffizienz 1 = NYHA I (Beschwerdefreiheit, normale körperliche Belastbarkeit) 2 = NYHA II (Beschwerden bei stärkerer körperlicher Belastung) 3 = NYHA III (Beschwerden bei leichter körperlicher Belastung) 4 = NYHA IV (Beschwerden im Ruhezustand)	Bitte die aktuellste, präoperative und für den Eingriff relevante Information angeben.
17	Einstufung nach ASA-Klassifikation	☐ 1 = normaler, gesunder Patient 2 = Patient mit leichter Allgemeinerkrankung 3 = Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung 4 = Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung, die eine ständige Lebensbedrohung darstellt 5 = moribunder Patient, von dem nicht erwartet wird, dass er ohne Operation überlebt	Die ASA-Klassifikation ist eine Risikoklassifikation der American Society of Anesthesiologists (ASA). Bezug genommen wird auf die Übersetzung und Beispiele gemäß der Empfehlung der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin e.V. (DGAI) und des Berufsverbandes Deutscher Anästhesisten e.V. (BDA) zum Kerndatensatz Anästhesie Version 3.0 / 2010: „ASA-Physical Status / ASA-Klassifikation ASA I: A normal healthy patient (Normaler, gesunder Patient) ASA II: A patient with mild systemic disease (Patient mit leichter Allgemeinerkrankung, z.B.: gut eingestellter Hypertonus, schwach ausgeprägter Diabetes) ASA III: A patient with severe systemic disease (Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung, z.B.: Angina pectoris, früherer Myokardinfarkt, COPD) ASA IV: A patient with severe systemic disease that is a constant threat to life (Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung, die eine ständige Lebensbedrohung darstellt z.B., chronische Herzinsuffizienz, Nierenversagen) ASA V: A moribund patient who is not expected to survive without the operation (Moribunder Patient, von dem nicht erwartet wird, dass er ohne Operation überlebt z.B., rupturiertes Bauchaortenaneurysma) [...]"
18.1	linksventrikuläre Ejektionsfraktion	☐ ☐ indikationsbegründender Befund Angabe in: % Gültige Angabe: 0 - 99 %	Hier bitte den durch Echokardiogramm, MRT oder andere Verfahren ermittelten Wert eintragen.
18.2	LVEF nicht bekannt	☐ 1 = ja	Bitte beachten: Eine fehlende Angabe der LVEF kann zur Einstufung der Indikation zur ICD-Implantation oder der Systemwahl als "nicht leitlinienkonform" führen!

Anlage 1 zum Beschluss

19	Diabetes mellitus	☐ 0 = nein 1 = ja, nicht insulinpflichtig 2 = ja, insulinpflichtig	WHO/NCD/NCS 99.2 Definition, Diagnosis and Classification of Diabetes mellitus and its Complications Part 1: Nach den Kriterien der WHO bzw. der American Diabetes Association (ADA) kann ein Diabetes mellitus dann diagnostiziert werden, wenn klassische Symptome (verstärkter Durst und Harndrang, Abgeschlagenheit, Juckreiz) und ein Gelegenheitsblutzucker über 200 mg/dl oder ein Nüchtern-Plasma-Glukosewert über 125 mg/dl (7 mmol/l) an mindestens zwei Messzeitpunkten vorliegen. Die Insulinpflichtigkeit bezieht sich nicht allein auf die primäre Insulinpflichtigkeit (Diabetes mellitus Typ I) sondern auf die tatsächliche, aktuelle Behandlung des Patienten mit Insulin. Sie schließt damit die sekundäre Insulinpflichtigkeit bei Patienten mit Diabetes mellitus Typ II ein.
20	Nierenfunktion/Serum Kreatinin	☐ 1 = $\leq 1,5$ mg/dl (≤ 133 μ mol/l) 2 = $> 1,5$ mg/dl (> 133 μ mol/l) bis $\leq 2,5$ mg/dl (≤ 221 μ mol/l) 3 = $> 2,5$ mg/dl (> 221 μ mol/l), nicht dialysepflichtig 4 = $> 2,5$ mg/dl (> 221 μ mol/l), dialysepflichtig 8 = unbekannt	Eine beginnende Einschränkung der Nierenfunktion (Niereninsuffizienz) kann angenommen werden, wenn der Serum- Kreatininwert über dem Referenzwert des jeweiligen Nachweisverfahrens liegt. Um diesen unterschiedlichen Referenzwerten Rechnung zu tragen, soll hier einheitlich eine Niereninsuffizienz erst bei einem Serum-Kreatininwert von $> 1,5$ mg/dl bzw 133 μ mol/l eingetragen werden. Maßgeblich sind die während des Aufenthaltes erhobenen Befunde. Wenn nicht vorliegend, kann auf zeitlich nahe liegende Vorbefunde zurückgegriffen werden. Liegen mehrere verschiedene Befunde vor, ist der zeitlich dem Eingriff am nächsten liegende Befund (ggf. auch erst nach dem Eingriff) zu verwenden.
21	Besteht (nach Implantation eines ICD bzw. CRT-D und optimierter medikamentöser Therapie) eine Lebenserwartung von mehr als einem Jahr?	☐ 0 = nein 1 = ja	Es ist die Lebenserwartung nach Einschätzung des indikationsstellenden Arztes anzugeben, welche die Patientin bzw. der Patient aus präoperativer Sicht nach der Implantation eines ICD bzw. CRT-D voraussichtlich haben wird.
ICD-Anteil			
Indikation			

Anlage 1 zum Beschluss

22	indikationsbegründendes klinisches Ereignis	☐ 1 = Kammerflimmern 2 = Kammertachykardie, anhaltend (> 30 sec) 3 = Kammertachykardie, nicht anhaltend (<= 30 sec, aber mind. 3 R-R-Zyklen und HF über 100) 4 = Synkope ohne EKG-Dokumentation 5 = kein indikationsbegründendes klinisches Ereignis (Primärprävention) 9 = sonstige	Gemeint ist das Ereignis, das die Indikation zum ICD-Eingriff begründet.
wenn Feld 22 = 3			
23	führende klinische Symptomatik (der Arrhythmie)	☐ 0 = keine 1 = Herz-Kreislaufstillstand (reanimierter Patient) 2 = Kardiogener Schock 3 = Lungenödem 4 = Synkope 5 = Präsynkope 6 = sehr niedriger Blutdruck (z.B. unter 80 mmHg systolisch) 7 = Angina pectoris 9 = sonstige	führend: gemeint ist das Ereignis, das die Indikation zum ICD-Eingriff begründet. Die klinische Symptomatik kann auch anamnestisch oder während einer Voruntersuchung aufgetreten sein. klinisch: d.h. nicht ausgelöst (EPU)
Grunderkrankungen			
24	Herzerkrankung	☐ ☐ 0 = nein 1 = ischämische Kardiomyopathie 2 = Dilatative Kardiomyopathie DCM 3 = Hypertensive Herzerkrankung 4 = erworbener Klappenfehler 5 = angeborener Herzfehler 6 = Brugada-Syndrom 7 = Kurzes QT-Syndrom 8 = Langes QT-Syndrom 9 = Hypertrophe Kardiomyopathie (HCM) 10 = Arrhythmogene rechtsventrikuläre Kardiomyopathie (ARVC) 11 = Katecholaminerge polymorphe ventrikuläre Tachykardie (CPVT) 12 = short-coupled torsade de pointes VT 99 = sonstige Herzerkrankung	„short-coupled torsade de pointes VT“: Torsade-de-pointes-Tachykardien ohne Vorliegen einer QT-Verlängerung, aber mit einem charakteristischen kurzen Kopplungsintervall der Tachykardie (vgl. Buob et al., 2002)
wenn Feld 22 IN (1;2;3)			
25	reversible oder sicher vermeidbare Ursachen der Kammertachykardie	☐ 0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt	• Torsade-de-pointes-Tachykardie durch Antiarrhythmika • andere QT-Zeit-verlängernde Medikamente • ischämiegetriggerte Indexereignisse • Myokarditis in der Akutphase

wenn Feld 22 IN (2;3)			
26	behandelbare idiopathische Kammertachykardie	☐ 0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt	Ablation, medikamentöse Behandlung erfolglose Therapie bedeutet „nein“
Weitere Merkmale			
27	medikamentöse Herzinsuffizienztherapie (zum Zeitpunkt der ICD- Indikationsstellung)	☐ 0 = nein 1 = ja, seit weniger als 3 Monaten 2 = ja, seit 3 Monaten oder länger	-
wenn Feld 27 IN (1;2)			
28.1	Betablocker und/oder Ivabradin	☐ 1 = ja	-
28.2	AT-Rezeptor-Blocker / ACE-Hemmer /Angiotensin-Rezeptor- Neprilysin-Inhibitoren (ARNI)	☐ 1 = ja	-
28.3	Diuretika (außer Aldosteronantagonisten)	☐ 1 = ja	-
28.4	Aldosteronantagonisten	☐ 1 = ja	-
28.5	SGLT2-Inhibitoren	☐ 1 = ja	-
Schrittmacheranteil			
Stimulationsbedürftigkeit			
~~29~~	~~erwarteter Anteil- ventrikulärer Stimulation~~	<del> ☐ 0 = keine erwartete ventrikuläre Stimulation 1 = < 20 % 2 = >= 20 % </del>	~~-~~
EKG-Befunde			

Anlage 1 zum Beschluss

~~30-29~~	Vorhofrhythmus	☐ 1 = normofrequenter Sinusrhythmus (permanent) 2 = Sinusbradykardie/SA-Blockierungen (persistierend oder intermittierend) 3 = paroxysmales/ persistierendes Vorhofflimmern/-flattern 4 = permanentes Vorhofflimmern (d.h., die Wiederherstellung des Sinusrhythmus ist nicht mehr möglich oder nicht geplant) 5 = Wechsel zwischen Sinusbradykardie und Vorhofflimmern (BTS) 9 = sonstige	(1) gemeint ist eine normale Sinusknotenerregung <u>Differenzierung von persistierendem (3) und permanentem Vorhofflimmern (4):</u> Als persistierendes Vorhofflimmern wird eine anhaltende Rhythmusstörung bezeichnet, die sich medikamentös oder elektrisch in den Sinusrhythmus zurückführen lässt. Als permanentes Vorhofflimmern wird die anhaltende Vorhofrhythmusstörung bezeichnet, die nicht mehr in einen Sinusrhythmus überführt werden kann. Die Kardioversion bleibt erfolglos.
~~31-30~~	AV-Block	☐ 0 = keiner 1 = AV-Block I. Grades, Überleitung $\leq$ 300 ms 2 = AV-Block I. Grades, Überleitung $>$ 300 ms 3 = AV-Block II. Grades, Typ Wenckebach 4 = AV-Block II. Grades, Typ Mobitz (oder infranodal 2:1) 5 = AV-Block III. Grades (oder hochgradiger AV-Block) 7 = AV-Block nach ~~HISAV-BündelKnoten~~-Ablation (geplant/durchgeführt) 6 = nicht beurteilbar wegen Vorhofflimmerns	Mit Schlüssel "AV-Block nach ~~HISAV-BündelKnoten~~-Ablation (geplant/durchgeführt)" ist ein AV-Block nach einer bereits durchgeführten oder geplanten ~~HISAV-BündelKnoten~~-Ablation zu dokumentieren. hochgradiger AV-Block: Bei Patienten im Sinusrhythmus besteht ein hochgradiger AV-Block, wenn eine AV-Überleitungsblockade von 3:1 oder höher vorliegt. Bei Patienten mit Vorhofflimmern bedeutet dies in der Regel eine Kammerfrequenz von unter 40/min.
~~32~~	~~intraventrikuläre Leitungstörungen~~	☐ ~~0 = keine~~ ~~1 = Rechtsschenkelblock (RSB)~~ ~~2 = Linksanteriorer Hemiblock (LAH) + RSB~~ ~~3 = Linksposteriorer Hemiblock (LPH) + RSB~~ ~~4 = Linksschenkelblock~~ ~~5 = alternierender Schenkelblock~~ ~~6 = kein Eigenrhythmus~~ ~~9 = sonstige~~	-
wenn Feld 32 $\leftrightarrow$ 6			
~~33-31~~	QRS-Komplex	☐ <u>0 = kein Eigenrhythmus</u> 1 = $<$ 120 ms 2 = 120 bis $<$ 130 ms 3 = 130 bis $<$ 140 ms 4 = 140 bis $<$ 150 ms 5 = $\geq$ 150 ms	-
Operation			

Anlage 1 zum Beschluss

~~34~~ <u>32</u>	OP-Datum	□□.□□.□□□□	OPS-Datum: Wenn eine Angabe im Datenelement Operation enthalten ist, ist das Datum der Operation bzw. des Beginns der durchgeführten Prozedur zwingend anzugeben. Dabei soll dasselbe Datum wie im Krankenhausinformationssystem (KIS) bzw. Arztinformationssystem (AIS) verwendet werden.
~~35~~ <u>33</u>	Operation	1. □□□□□□□□□□ 2. □□□□□□□□□□ 3. □□□□□□□□□□ 4. □□□□□□□□□□ 5. □□□□□□□□□□ 6. □□□□□□□□□□ 7. □□□□□□□□□□ 8. □□□□□□□□□□ 9. □□□□□□□□□□ 10. □□□□□□□□□□ ... 30. □□□□□□□□□□ http://www.bfarm.de	<u>Achtung!</u> Diese Information soll automatisch aus dem Krankenhausinformationssystem (KIS) bzw. Arztinformationssystem (AIS) übernommen werden. Es sollen die zutreffenden OPS-Kodes aus der Anmerkung 1 angegeben werden. Die Kodierung geschieht nach dem am Aufnahmetag (stationär)/Behandlungstag (ambulant) gültigen OPS-Katalog: Im Jahr ~~2026~~ <u>2027</u> durchgeführte Operationen sind z.B. noch nach dem im Jahre ~~2025~~ <u>2026</u> gültigen OPS-Katalog zu dokumentieren, wenn der Patient am 31.12. ~~2025~~ <u>2026</u> aufgenommen worden ist. Siehe Anmerkung 1

Zugang des implantierten Systems

wenn Feld ~~35~~33 KEINSIN Implantation eines S-ICD

~~36~~ <u>34</u> . 1	Vena cephalica	☐ 1 = ja	Bei Wechsel Angabe des letztlich verwendeten Zugangs
~~36~~ <u>34</u> . 2	Vena subclavia	☐ 1 = ja	Bei Wechsel Angabe des letztlich verwendeten Zugangs
~~36~~ <u>34</u> . 3	Vena axillaris	☐ 1 = ja	Bei Wechsel Angabe des letztlich verwendeten Zugangs
~~36~~ <u>34</u> . 4	andere	☐ 1 = ja	Bei Wechsel Angabe des letztlich verwendeten Zugangs z.B. ● Zugang via Thorakotomie ● mediale Sternotomie ● untere Mini-Sternotomie ● links-laterale Thorakotomie

ICD

ICD-System

Anlage 1 zum Beschluss

~~37~~ <u>35</u>	System	☐ 1 = VVI 2 = DDD 3 = VDD 4 = CRT-System mit einer Vorhofsonde 5 = CRT-System ohne Vorhofsonde 6 = subkutaner ICD 9 = sonstiges	Bitte wählen Sie den Schlüsselwert, der dem maximal möglichen Funktionsumfang des implantierten Systems entspricht. • VVI: ICD-Aggregat mit 1 aktiven Sonde im rechten Ventrikel • DDD: ICD-Aggregat mit 2 aktiven Sonden (eine Sonde im rechten Vorhof, eine im rechten Ventrikel) • VDD: ICD-Aggregat mit 1 aktiven Sonde im rechten Ventrikel, die über die Möglichkeit einer Vorhofwahrnehmung verfügt • CRT-System mit Vorhofsonde: ICD-Aggregat mit 3 aktiven Sonden (eine im rechten Vorhof, eine im rechten Ventrikel, eine im Bereich des linken Ventrikels, z.B. in einer Koronarvene oder epimyokardial) • CRT-System ohne Vorhofsonde: ICD-Aggregat mit 2 aktiven Sonden (eine im rechten Ventrikel, eine im Bereich des linken Ventrikels, z.B. in einer Koronarvene oder epimyokardial) • subkutaner ICD: ICD-Aggregat mit Sonde im Bereich des Subkutangewebes ohne Sonde im venösen System • sonstiges: ICD-Aggregat mit Sondenkonfigurationen, die von den o.g. Schlüsseln (1 bis 6) nicht erfasst werden.
wenn Feld ~~37~~ <u>35</u> IN (4;5;9) oder wenn Feld ~~35~~ <u>33</u> EINSIN OPS_ICD_BIVEN			
~~39~~ <u>36</u>	Sonde am Leitungssystem implantiert (Conduction System Pacing)	☐ 0 = nein 1 = am HIS-Bündel (His Bundle Pacing) 2 = im Bereich des linken Tawara-Schenkels (Left Bundle Branch Area Pacing)	-
ICD-Aggregat			
~~39~~ <u>37</u>	Aggregatposition	☐ 1 = infraclaviculär subcutan 2 = infraclaviculär subfaszial 3 = infraclaviculär submuskulär 4 = abdominal 9 = andere	-
Sonden			
Vorhof			
wenn Feld ~~37~~ <u>35</u> IN (2;4;9)			
~~40~~ <u>38</u> .1	Reizschwelle	☐ , ☐ intraoperativ, bei 0,5 ms, gemäß OP-Bericht Angabe in: V Gültige Angabe: >= 0 V Angabe ohne Warnung: <= 9,9 V	Es soll der intraoperative Wert aus dem OP-Bericht/KIS für die QS-Dokumentation übernommen werden.

Anlage 1 zum Beschluss

~~40~~ <u>38</u> .2	Reizschwelle nicht gemessen	☐ 1 = wegen Vorhofflimmerns 9 = aus anderen Gründen	-
wenn Feld ~~37~~ <u>35</u> IN (2;3;4;9)			
~~44~~ <u>39</u> 1	P-Wellen-Amplitude	☐ ☐ ☐ intraoperativ, gemäß OP-Bericht Angabe in: mV Gültige Angabe: >= 0 mV Angabe ohne Warnung: <= 15 mV	Es soll der intraoperative Wert aus dem OP-Bericht/KIS für die QS-Dokumentation übernommen werden.
~~44~~ <u>39</u> 2	P-Wellen-Amplitude nicht gemessen	☐ 1 = wegen Vorhofflimmerns 2 = fehlender Vorhofeigenrhythmus 9 = aus anderen Gründen	Der Wert "2 = fehlender Vorhofeigenrhythmus" ist einzutragen, wenn eine fehlende P-Welle bei Sinusarrest oder eine höhergradige SA-Blockierung vorliegt.
Ventrikel			
Rechtsventrikuläre Sonde			
wenn Feld ~~37~~ <u>35</u> < 6 und wenn Feld ~~38~~ <u>0-36</u> IN (0;LEER)			
~~42~~ <u>40</u> .1	Reizschwelle	☐ ☐ intraoperativ, bei 0,5 ms, gemäß OP-Bericht Angabe in: V Gültige Angabe: >= 0 V Angabe ohne Warnung: <= 9,9 V	Es soll der intraoperative Wert aus dem OP-Bericht/KIS für die QS-Dokumentation übernommen werden. Bitte dokumentieren Sie in diesem Datenfeld die Angaben zur Pace-/Sense-Sonde. Dies gilt auch für den Ausnahmefall, dass die Pace-/Sense-Sonde im linken Ventrikel platziert wurde.
~~42~~ <u>40</u> .2	Reizschwelle nicht gemessen	☐ 1 = ja	Bitte dokumentieren Sie in diesem Datenfeld die Angaben zur Pace-/Sense-Sonde. Dies gilt auch für den Ausnahmefall, dass die Pace-/Sense-Sonde im linken Ventrikel platziert wurde.
~~43~~ <u>41</u> 1	R-Amplitude	☐ ☐ ☐ intraoperativ, gemäß OP-Bericht Angabe in: mV Gültige Angabe: >= 0 mV Angabe ohne Warnung: <= 30 mV	Es soll der intraoperative Wert aus dem OP-Bericht/KIS für die QS-Dokumentation übernommen werden. Bitte dokumentieren Sie in diesem Datenfeld die Angaben zur Pace-/Sense-Sonde. Dies gilt auch für den Ausnahmefall, dass die Pace-/Sense-Sonde im linken Ventrikel platziert wurde.
~~43~~ <u>41</u> 2	R-Amplitude nicht gemessen	☐ 1 = kein Eigenrhythmus 9 = aus anderen Gründen	Bitte dokumentieren Sie in diesem Datenfeld die Angaben zur Pace-/Sense-Sonde. Dies gilt auch für den Ausnahmefall, dass die Pace-/Sense-Sonde im linken Ventrikel platziert wurde.
Linksventrikuläre Sonde			
wenn "Sonde am Leitungssystem implantiert (Conduction System Pacing)" = 0 UND (wenn "System" IN (4;5;9) ODER wenn "Operation" EINSIN Implantation eines CRT-Systems)			

Anlage 1 zum Beschluss

~~44~~ <u>42</u>	Linksventrikuläre Sonde <u>implantiert und</u> aktiv?	☐ bei Entlassung 0 = ~~nein~~ <u>nicht implantiert</u> 1 = ~~ja~~ <u>implantiert und aktiv</u> 2 = <u>implantiert, aber nicht aktiv wegen</u> <u>geplanter AV-Knoten-Ablation</u> 3 = <u>implantiert, aber nicht aktiv aus</u> <u>anderen Gründen</u>	Bitte dokumentieren Sie in diesem Datenfeld die Angaben zur linksventrikulären Sonde des CRT-D-Systems.
Sonde am Leitungssystem (Left Bundle Branch Area Pacing)			
wenn Feld ~~38~~ <u>36</u> = 2			
~~45~~ <u>43</u> . 1	Reizschwelle	☐ , ☐ intraoperativ, bei 0,5 ms, gemäß OP-Bericht Angabe in: V Gültige Angabe: >= 0 V Angabe ohne Warnung: <= 9,9 V	Es soll der intraoperative Wert aus dem OP-Bericht/KIS für die QS-Dokumentation übernommen werden.
~~45~~ <u>43</u> . 2	Reizschwelle nicht gemessen	☐ 1 = ja	-
~~46~~ <u>44</u> . 1	R-Amplitude	☐ , ☐ intraoperativ, gemäß OP-Bericht Angabe in: mV Gültige Angabe: >= 0 mV Angabe ohne Warnung: <= 30 mV	Es soll der intraoperative Wert aus dem OP-Bericht/KIS für die QS-Dokumentation übernommen werden.
~~46~~ <u>44</u> . 2	R-Amplitude nicht gemessen	☐ 1 = kein Eigenrhythmus 9 = aus anderen Gründen	-
Peri- bzw. postoperative Komplikationen			
~~47~~ <u>45</u>	peri- bzw. postoperative Komplikation(en)	☐ bis zur Entlassung 0 = nein 1 = ja	Behandlungsbedürftige Komplikationen, die während oder nach diesem hier dokumentierten Eingriff aufgetreten sind (bis zur Entlassung). Nicht zu dokumentieren sind an dieser Stelle Komplikationen, die bereits vor dem hier dokumentierten Eingriff aufgetreten sind.
wenn Feld ~~47~~ <u>45</u> = 1			
~~48~~ <u>46</u> . 1	kardiopulmonale Reanimation	☐ 1 = ja	Darunter ist nicht die intraoperative Terminierung eines induzierten Kammerflimmerns zu verstehen.
~~48~~ <u>46</u> . 2	interventionspflichtiger Pneumothorax	☐ 1 = ja	-
~~48~~ <u>46</u> . 3	interventionspflichtiger Hämatothorax	☐ 1 = ja	-

Anlage 1 zum Beschluss

~~48~~ <u>46.</u> 4	interventionspflichtiger Perikarderguss	☐ 1 = ja	-
~~48~~ <u>46.</u> 5	interventionspflichtiges Taschenhämatom	☐ 1 = ja	Intervention = Reoperation
~~48~~ <u>46.</u> 6	revisionsbedürftige Sondendislokation	☐ 1 = ja	Sondendislokation, welche die Funktion des SM-Systems beeinträchtigt
~~48~~ <u>46.</u> 7	revisionsbedürftige Sondendysfunktion	☐ 1 = ja	-
~~48~~ <u>46.</u> 8	postoperative Wundinfektion	☐ nach den KISS Definitionen 1 = ja	Es gelten die allgemeinen Prinzipien der KISS-Definition für postoperative Wundinfektionen Für eine Infektion müssen als Reaktion auf das Vorhandensein von Mikroorganismen oder ihrer Toxine lokale oder systemische Infektionszeichen vorliegen. Es dürfen keine Hinweise existieren, dass die Infektion bereits bei der Aufnahme in das Krankenhaus vorhanden oder in der Inkubationsphase war.
~~48~~ <u>46.</u> 9	sonstige interventionspflichtige Komplikation	☐ 1 = ja	Sonstige behandlungsbedürftige Komplikationen als Folge des Eingriffs
wenn Feld ~~48~~ <u>46.6</u> <> LEER			
~~48~~ <u>47.</u> 1	Sondendislokation der Vorhofsonde	☐ 1 = ja	-
~~48~~ <u>47.</u> 2	Sondendislokation der rechtsventrikulären Sonde	☐ 1 = ja	-
~~48~~ <u>47.</u> 3	Sondendislokation der linksventrikulären Sonde	☐ 1 = ja	-
~~48~~ <u>47.</u> 4	Sondendislokation einer weiteren Ventrikelsonde	☐ 1 = ja	-
~~48~~ <u>47.</u> 5	Sondendislokation der anderen Defibrillationssonde(n)	☐ 1 = ja	-
wenn Feld ~~48~~ <u>46.7</u> <> LEER			
~~50~~ <u>48</u> .1	Sondendysfunktion der Vorhofsonde	☐ 1 = ja	-

Anlage 1 zum Beschluss

~~50~~ 48 .2	Sondendysfunktion der rechtsventrikulären Sonde	☐ 1 = ja	-
~~50~~ 48 .3	Sondendysfunktion der linksventrikulären Sonde	☐ 1 = ja	-
~~50~~ 48 .4	Sondendysfunktion einer weiteren Ventrikelsonde	☐ 1 = ja	-
~~50~~ 48 .5	Sondendysfunktion der anderen Defibrillationssonde(n)	☐ 1 = ja	-
Entlassung			
~~51~~ 49	Entlassungsdatum Krankenhaus	□□.□□.□□□□	Besonderheiten bei der DRG-Fallzusammenführung Bei DRG-Fallzusammenführung (z.B. Wiederaufnahme innerhalb der DRG-Grenzverweildauer) ist das Aufnahmedatum des ersten Krankenhausaufenthaltes und das Entlassungsdatum des letzten Krankenhausaufenthaltes zu wählen. Die QS-Dokumentation bezieht sich somit auf den zusammengeführten Fall. Beispiel 1. Krankenhausaufenthalt vom 05.01.~~2025~~<u>2026</u> bis zum 10.01.~~2025~~<u>2026</u> 2. Krankenhausaufenthalt (Wiederaufnahme) vom 15.01.~~2025~~<u>2026</u> bis zum 20.01.~~2025~~<u>2026</u> Das "Aufnahmedatum Krankenhaus" des zusammengeführten Falles ist der 05.01.~~2025~~<u>2026</u>, das "Entlassungsdatum Krankenhaus" ist der 20.01.~~2025~~<u>2026</u>.
~~52~~ 50 .1	Entlassungsgrund	☐ ☐ siehe Schlüssel 1 "Entlassungsgrund" § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de	-
~~52~~ 50 .2	nicht spezifizierter Entlassungsgrund	☐ 1 = ja	Dieses Datenfeld ist nur zu befüllen, wenn der Entlassungsgrund gemäß § 301-Vereinbarung SGB V nicht im QS-Dokumentationsbogen dokumentiert werden kann.

Anlage 1 zum Beschluss

53-51	Entlassungsdiagnose(n)	1. □□□□□□□□ 2. □□□□□□□□ 3. □□□□□□□□ 4. □□□□□□□□ 5. □□□□□□□□ 6. □□□□□□□□ 7. □□□□□□□□ 8. □□□□□□□□ 9. □□□□□□□□ 10. □□□□□□□□ ... 100. □□□□□□□□ http://www.bfarm.de	<u>Achtung!</u> Diese Information soll automatisch aus dem Krankenhausinformationssystem (KIS) bzw. Arztinformationssystem (AIS) übernommen werden. Es sollen die zutreffenden Diagnosen aus der Anmerkung 2 angegeben werden. Die Kodierung geschieht nach dem am Aufnahmetag (stationär) bzw. Behandlungstag (ambulant) gültigen ICD-10-GM-Katalog: Im Jahr ~~2025~~ <u>2027</u> gestellte Entlassungsdiagnosen sind z.B. noch nach dem im Jahre ~~2025~~ <u>2026</u> gültigen ICD-10-GM-Katalog zu dokumentieren, wenn der Patient am 31.12. ~~2025~~ <u>2026</u> aufgenommen worden ist. Siehe Anmerkung 2

Anmerkungen

Anmerkung 1 - im Feld "Operation" (OPSCHLUESSEL) dokumentationspflichtige Codes

1-842	Diagnostische Punktion des Perikardes [Perikardiozentese]
1-844	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
5-340.0	Inzision von Brustwand und Pleura: Drainage der Brustwand oder Pleurahöhle, offen chirurgisch
5-340.1	Inzision von Brustwand und Pleura: Explorative Thorakotomie
5-340.a	Inzision von Brustwand und Pleura: Entfernung von erkranktem Gewebe aus der Pleurahöhle, offen chirurgisch
5-340.b	Inzision von Brustwand und Pleura: Entfernung von erkranktem Gewebe aus der Pleurahöhle, thorakoskopisch
5-340.c	Inzision von Brustwand und Pleura: Thorakotomie zur Hämatomausräumung
5-340.d	Inzision von Brustwand und Pleura: Thorakoskopie zur Hämatomausräumung
5-340.x	Inzision von Brustwand und Pleura: Sonstige
5-340.y	Inzision von Brustwand und Pleura: N.n.bez.
5-35a.05	Minimalinvasive Operationen an Herzklappen: Implantation eines Aortenklappenersatzes: Endovaskulär
5-35a.06	Minimalinvasive Operationen an Herzklappen: Implantation eines Aortenklappenersatzes: Transapikal
5-370.0	Perikardiotomie und Kardiotomie: Perikarddrainage
5-370.1	Perikardiotomie und Kardiotomie: Perikardiotomie
5-370.2	Perikardiotomie und Kardiotomie: Adhäsiolyse am Perikard
5-370.3	Perikardiotomie und Kardiotomie: Kardiotomie
5-371	Chirurgische ablativ Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen
5-375.0	Herz- und Herz-Lungen-Transplantation: Herztransplantation, orthotop
5-375.1	Herz- und Herz-Lungen-Transplantation: Herztransplantation, heterotop (Assistenzherz)

Anlage 1 zum Beschluss

5-375.2	Herz- und Herz-Lungen-Transplantation: Herz-Lungen-Transplantation (En-bloc)
5-375.3	Herz- und Herz-Lungen-Transplantation: Herz-Replantation während desselben stationären Aufenthaltes
5-375.4	Herz- und Herz-Lungen-Transplantation: Herz-Lungen-Replantation (En-bloc) während desselben stationären Aufenthaltes
5-375.y	Herz- und Herz-Lungen-Transplantation: N.n.bez.
5-377.1	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Einkammersystem
5-377.2	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit einer Schrittmachersonde
5-377.30	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Ohne antitachykarde Stimulation
5-377.31	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Mit antitachykarde Stimulation
5-377.40	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem]: Ohne Vorhofelektrode
5-377.41	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem]: Mit Vorhofelektrode
5-377.50	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation: Ohne atriale Detektion
5-377.51	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation: Mit atrialer Detektion
5-377.6	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
5-377.70	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation: Ohne Vorhofelektrode
5-377.71	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation: Mit Vorhofelektrode
5-377.c0	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Isolierte Sondenimplantation, offen chirurgisch: Epikardial, linksventrikulär
5-377.g0	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Isolierte Sondenimplantation, endovaskulär: Linksventrikulär
5-377.j	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit subkutaner Elektrode
5-377.k	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Intrakardialer Impulsgenerator
5-377.n0	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: System zur Stimulation des Leitungssystems: Mit 2 Elektroden
5-377.n1	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: System zur Stimulation des Leitungssystems: Mit 3 Elektroden
5-377.n2	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: System zur Stimulation des Leitungssystems: Mit 1 Elektrode

Anlage 1 zum Beschluss

5-378.01	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Schrittmacher, Einkammersystem
5-378.02	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Schrittmacher, Zweikammersystem
5-378.05	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
5-378.0a	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], ohne Vorhofelektrode
5-378.0b	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], mit Vorhofelektrode
5-378.0c	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion
5-378.0d	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, mit atrialer Detektion
5-378.0e	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, ohne Vorhofelektrode
5-378.0f	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
5-378.0g	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Defibrillator mit subkutaner Elektrode
5-378.18	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenentfernung: Schrittmacher
5-378.19	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenentfernung: Defibrillator
5-378.1a	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenentfernung: Synchronisationssystem
5-378.21	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenentfernung: Schrittmacher, Einkammersystem
5-378.22	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenentfernung: Schrittmacher, Zweikammersystem
5-378.25	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenentfernung: Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
5-378.2a	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenentfernung: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], ohne Vorhofelektrode
5-378.2b	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenentfernung: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], mit Vorhofelektrode
5-378.2c	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenentfernung: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion
5-378.2d	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenentfernung: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, mit atrialer Detektion

Anlage 1 zum Beschluss

5-378.2e	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenentfernung: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, ohne Vorhofelektrode
5-378.2f	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenentfernung: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
5-378.2g	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenentfernung: Defibrillator mit subkutaner Elektrode
5-378.2h	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenentfernung: Intrakardialer Impulsgenerator
5-378.31	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Schrittmacher, Einkammersystem
5-378.32	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Schrittmacher, Zweikammersystem
5-378.35	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
5-378.3a	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], ohne Vorhofelektrode
5-378.3b	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], mit Vorhofelektrode
5-378.3c	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion
5-378.3d	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, mit atrialer Detektion
5-378.3e	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, ohne Vorhofelektrode
5-378.3f	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
5-378.3g	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Defibrillator mit subkutaner Elektrode
5-378.3h	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Intrakardialer Impulsgenerator
5-378.41	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Lagekorrektur des Aggregats: Schrittmacher, Einkammersystem
5-378.42	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Lagekorrektur des Aggregats: Schrittmacher, Zweikammersystem
5-378.45	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Lagekorrektur des Aggregats: Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
5-378.4a	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Lagekorrektur des Aggregats: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], ohne Vorhofelektrode
5-378.4b	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Lagekorrektur des Aggregats: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], mit Vorhofelektrode

Anlage 1 zum Beschluss

5-378.4c	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Lagekorrektur des Aggregats: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion
5-378.4d	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Lagekorrektur des Aggregats: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, mit atrialer Detektion
5-378.4e	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Lagekorrektur des Aggregats: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, ohne Vorhofelektrode
5-378.4f	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Lagekorrektur des Aggregats: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
5-378.4g	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Lagekorrektur des Aggregats: Defibrillator mit subkutaner Elektrode
5-378.61	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Schrittmacher, Einkammersystem
5-378.62	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Schrittmacher, Zweikammersystem
5-378.65	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
5-378.6a	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], ohne Vorhofelektrode
5-378.6b	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], mit Vorhofelektrode
5-378.6c	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion
5-378.6d	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, mit atrialer Detektion
5-378.6e	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, ohne Vorhofelektrode
5-378.6f	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
5-378.6g	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Defibrillator mit subkutaner Elektrode
5-378.6h	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Intrakardialer Impulsgenerator
5-378.71	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenwechsel: Schrittmacher, Einkammersystem
5-378.72	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenwechsel: Schrittmacher, Zweikammersystem
5-378.75	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenwechsel: Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
5-378.7a	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenwechsel: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], ohne Vorhofelektrode

Anlage 1 zum Beschluss

5-378.7b	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenwechsel: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], mit Vorhofelektrode
5-378.7c	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenwechsel: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion
5-378.7d	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenwechsel: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, mit atrialer Detektion
5-378.7e	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenwechsel: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, ohne Vorhofelektrode
5-378.7f	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenwechsel: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
5-378.7g	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenwechsel: Defibrillator mit subkutaner Elektrode
5-378.81	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Kupplungskorrektur: Schrittmacher, Einkammersystem
5-378.82	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Kupplungskorrektur: Schrittmacher, Zweikammersystem
5-378.85	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Kupplungskorrektur: Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
5-378.8a	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Kupplungskorrektur: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], ohne Vorhofelektrode
5-378.8b	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Kupplungskorrektur: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], mit Vorhofelektrode
5-378.8c	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Kupplungskorrektur: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion
5-378.8d	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Kupplungskorrektur: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, mit atrialer Detektion
5-378.8e	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Kupplungskorrektur: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, ohne Vorhofelektrode
5-378.8f	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Kupplungskorrektur: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
5-378.8g	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Kupplungskorrektur: Defibrillator mit subkutaner Elektrode
5-378.b0	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher, Einkammersystem auf Herzschrittmacher, Zweikammersystem
5-378.b1	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher, Einkammersystem auf Herzschrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], ohne Vorhofelektrode
5-378.b2	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher, Einkammersystem auf Herzschrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], mit Vorhofelektrode
5-378.b3	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher, Zweikammersystem auf Herzschrittmacher, Einkammersystem

Anlage 1 zum Beschluss

5-378.b4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher, Zweikammersystem auf Herzschrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], ohne Vorhofelektrode
5-378.b5	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher, Zweikammersystem auf Herzschrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], mit Vorhofelektrode
5-378.b6	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem] auf Herzschrittmacher, Einkammersystem
5-378.b7	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem] auf Herzschrittmacher, Zweikammersystem
5-378.b8	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher auf Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion
5-378.b9	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher auf Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, mit atrialer Detektion
5-378.ba	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher auf Herzschrittmacher, Defibrillator oder intrakardialen Impulsgenerator: Herzschrittmacher auf Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
5-378.bb	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher auf Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, ohne Vorhofelektrode
5-378.bc	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher auf Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
5-378.bd	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher auf Herzschrittmacher, Defibrillator oder intrakardialen Impulsgenerator: Herzschrittmacher auf Defibrillator mit subkutaner Elektrode
5-378.be	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher auf Herzschrittmacher, Defibrillator oder intrakardialen Impulsgenerator: Herzschrittmacher auf intrakardialen Impulsgenerator
5-378.c0	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator mit Einkammer-Stimulation auf Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
5-378.c1	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator mit Einkammer-Stimulation auf Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, ohne Vorhofelektrode
5-378.c2	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator mit Einkammer-Stimulation auf Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
5-378.c3	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation auf Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion
5-378.c4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation auf Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, mit atrialer Detektion
5-378.c5	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation auf Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, ohne Vorhofelektrode
5-378.c6	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation auf Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode

Anlage 1 zum Beschluss

5-378.c7	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation auf Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion
5-378.c8	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation auf Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, mit atrialer Detektion
5-378.c9	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation auf Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
5-378.ca	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator auf Defibrillator, Herzschrittmacher oder intrakardialen Impulsgenerator: Defibrillator auf Herzschrittmacher, Einkammersystem
5-378.cb	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator auf Defibrillator, Herzschrittmacher oder intrakardialen Impulsgenerator: Defibrillator auf Herzschrittmacher, Zweikammersystem
5-378.cc	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator auf Herzschrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], ohne Vorhofelektrode
5-378.cd	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator auf Herzschrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], mit Vorhofelektrode
5-378.ce	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator auf Defibrillator, Herzschrittmacher oder intrakardialen Impulsgenerator: Defibrillator auf Defibrillator mit subkutaner Elektrode
5-378.cf	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator mit subkutaner Elektrode auf Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion
5-378.cg	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator mit subkutaner Elektrode auf Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, mit atrialer Detektion
5-378.ch	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator mit subkutaner Elektrode auf Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
5-378.cj	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator mit subkutaner Elektrode auf Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, ohne Vorhofelektrode
5-378.ck	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator mit subkutaner Elektrode auf Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
5-378.cm	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator auf Defibrillator, Herzschrittmacher oder intrakardialen Impulsgenerator: Defibrillator auf intrakardialen Impulsgenerator
5-378.d0	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung intrakardialer Impulsgenerator auf Herzschrittmacher oder Defibrillator: Intrakardialer Impulsgenerator auf Herzschrittmacher, Einkammersystem
5-378.d1	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung intrakardialer Impulsgenerator auf Herzschrittmacher oder Defibrillator: Intrakardialer Impulsgenerator auf Herzschrittmacher, Zweikammersystem
5-378.d2	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung intrakardialer Impulsgenerator auf Herzschrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], ohne Vorhofelektrode
5-378.d3	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung intrakardialer Impulsgenerator auf Herzschrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], mit Vorhofelektrode

Anlage 1 zum Beschluss

5-378.d4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung intrakardialer Impulsgenerator auf Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion
5-378.d5	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung intrakardialer Impulsgenerator auf Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, mit atrialer Detektion
5-378.d6	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung intrakardialer Impulsgenerator auf Herzschrittmacher oder Defibrillator: Intrakardialer Impulsgenerator auf Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
5-378.d7	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung intrakardialer Impulsgenerator auf Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, ohne Vorhofelektrode
5-378.d8	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung intrakardialer Impulsgenerator auf Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
5-378.d9	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung intrakardialer Impulsgenerator auf Herzschrittmacher oder Defibrillator: Intrakardialer Impulsgenerator auf Defibrillator mit subkutaner Elektrode
5-892.06	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Schulter und Axilla
5-892.0a	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Brustwand und Rücken
5-892.16	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Schulter und Axilla
5-892.1a	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Brustwand und Rücken
5-896.06	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Schulter und Axilla
5-896.0a	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Brustwand und Rücken
5-896.16	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Schulter und Axilla
5-896.1a	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Brustwand und Rücken
5-896.26	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Schulter und Axilla
5-896.2a	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Brustwand und Rücken
5-983	Reoperation
8-144	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle
8-144.0	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
8-144.1	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
8-144.2	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
8-152.0	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Perikard

8-152.1	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-190.2	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie
8-190.3	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie
8-641	Temporäre externe elektrische Stimulation des Herzrhythmus
8-771	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-835.21	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Konventionelle Radiofrequenzablation: AV-Knoten
8-835.31	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Gekühlte Radiofrequenzablation: AV-Knoten
8-835.41	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Ablation mit anderen Energiequellen: AV-Knoten
8-835.a1	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Kryoablation: AV-Knoten
8-835.b1	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Bipolare phasenverschobene Radiofrequenzablation: AV-Knoten
8-835.k1	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Irreversible Elektroporation: AV-Knoten

Anmerkung 2 – im Feld “Entlassungsdiagnose(n)” (ENTLDIAG) dokumentationspflichtige Codes

E10.01	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet
E10.11	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
E10.20	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Nierenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E10.21	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E10.30	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Augenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E10.31	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Augenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E10.40	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E10.41	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E10.50	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E10.51	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E10.60	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E10.61	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E10.72	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet
E10.73	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
E10.74	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
E10.75	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
E10.80	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E10.81	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet

Anlage 1 zum Beschluss

E10.90	Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E10.91	Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.01	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet
E11.11	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
E11.20	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.21	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.30	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Augenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.31	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Augenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.40	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.41	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.50	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.51	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.60	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.61	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.72	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet
E11.73	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
E11.74	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
E11.75	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
E11.80	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.81	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.90	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.91	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E12.01	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet
E12.11	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
E12.20	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit Nierenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E12.21	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E12.30	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit Augenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E12.31	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit Augenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet

Anlage 1 zum Beschluss

E12.40	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E12.41	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E12.50	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E12.51	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E12.60	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E12.61	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E12.72	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet
E12.73	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
E12.74	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
E12.75	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
E12.80	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E12.81	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E12.90	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E12.91	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E13.01	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet
E13.11	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
E13.20	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Nierenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E13.21	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E13.30	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Augenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E13.31	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Augenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E13.40	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E13.41	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet

Anlage 1 zum Beschluss

E13.50	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E13.51	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E13.60	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E13.61	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E13.72	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet
E13.73	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
E13.74	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
E13.75	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
E13.80	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E13.81	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E13.90	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E13.91	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E14.01	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet
E14.11	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
E14.20	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Nierenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E14.21	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E14.30	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Augenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E14.31	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Augenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E14.40	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E14.41	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E14.50	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E14.51	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E14.60	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E14.61	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E14.72	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet

Anlage 1 zum Beschluss

E14.73	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
E14.74	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
E14.75	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
E14.80	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E14.81	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E14.90	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E14.91	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E66.00	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Adipositas Grad I (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
E66.01	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Adipositas Grad II (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
E66.06	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 40 bis unter 50
E66.07	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 50 bis unter 60
E66.08	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 60 und mehr
E66.09	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Grad oder Ausmaß der Adipositas nicht näher bezeichnet
E66.10	Arzneimittelinduzierte Adipositas: Adipositas Grad I (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
E66.11	Arzneimittelinduzierte Adipositas: Adipositas Grad II (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
E66.16	Arzneimittelinduzierte Adipositas: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 40 bis unter 50
E66.17	Arzneimittelinduzierte Adipositas: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 50 bis unter 60
E66.18	Arzneimittelinduzierte Adipositas: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 60 und mehr
E66.19	Arzneimittelinduzierte Adipositas: Grad oder Ausmaß der Adipositas nicht näher bezeichnet
E66.20	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad I (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
E66.21	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad II (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
E66.26	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 40 bis unter 50
E66.27	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 50 bis unter 60
E66.28	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 60 und mehr

Anlage 1 zum Beschluss

E66.29	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Grad oder Ausmaß der Adipositas nicht näher bezeichnet
E66.80	Sonstige Adipositas: Adipositas Grad I (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
E66.81	Sonstige Adipositas: Adipositas Grad II (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
E66.86	Sonstige Adipositas: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 40 bis unter 50
E66.87	Sonstige Adipositas: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 50 bis unter 60
E66.88	Sonstige Adipositas: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 60 und mehr
E66.89	Sonstige Adipositas: Grad oder Ausmaß der Adipositas nicht näher bezeichnet
E66.90	Adipositas, nicht näher bezeichnet: Adipositas Grad I (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
E66.91	Adipositas, nicht näher bezeichnet: Adipositas Grad II (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
E66.96	Adipositas, nicht näher bezeichnet: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 40 bis unter 50
E66.97	Adipositas, nicht näher bezeichnet: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 50 bis unter 60
E66.98	Adipositas, nicht näher bezeichnet: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 60 und mehr
E66.99	Adipositas, nicht näher bezeichnet: Grad oder Ausmaß der Adipositas nicht näher bezeichnet
I12.00	Hypertensive Nierenkrankheit mit Niereninsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I12.01	Hypertensive Nierenkrankheit mit Niereninsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I12.90	Hypertensive Nierenkrankheit ohne Niereninsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I12.91	Hypertensive Nierenkrankheit ohne Niereninsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I13.00	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I13.01	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I13.10	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit Niereninsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I13.11	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit Niereninsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I13.20	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz und Niereninsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I13.21	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz und Niereninsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I13.90	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I13.91	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit, nicht näher bezeichnet: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
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
I21.40	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt, Typ-1-Infarkt
I21.41	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt, Typ-2-Infarkt
I21.48	Sonstiger und nicht näher bezeichneter 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
I23.0	Hämoperikard als akute Komplikation nach akutem Myokardinfarkt
I23.1	Vorhofseptumdefekt als akute Komplikation nach akutem Myokardinfarkt
I23.2	Ventrikelseptumdefekt als akute Komplikation nach akutem Myokardinfarkt
I23.3	Ruptur der Herzwand ohne Hämoperikard als akute Komplikation nach akutem Myokardinfarkt
I23.4	Ruptur der Chordae tendineae als akute Komplikation nach akutem Myokardinfarkt
I23.5	Papillarmuskelruptur als akute Komplikation nach akutem Myokardinfarkt
I23.6	Thrombose des Vorhofes, des Herzohres oder der Kammer als akute Komplikation nach akutem Myokardinfarkt
I23.8	Sonstige akute Komplikationen nach akutem Myokardinfarkt
I24.0	Koronarthrombose ohne nachfolgenden Myokardinfarkt
I24.1	Postmyokardinfarkt-Syndrom
I24.8	Sonstige Formen der akuten ischämischen Herzkrankheit
I24.9	Akute ischämische Herzkrankheit, nicht näher bezeichnet
I25.0	Atherosklerotische Herz-Kreislauf-Krankheit, so beschrieben
I25.10	Atherosklerotische Herzkrankheit: Ohne hämodynamisch wirksame Stenosen
I25.11	Atherosklerotische Herzkrankheit: Ein-Gefäß-Erkrankung
I25.12	Atherosklerotische Herzkrankheit: Zwei-Gefäß-Erkrankung
I25.13	Atherosklerotische Herzkrankheit: Drei-Gefäß-Erkrankung
I25.14	Atherosklerotische Herzkrankheit: Stenose des linken Hauptstammes
I25.15	Atherosklerotische Herzkrankheit: Mit stenosierten Bypass-Gefäßen
I25.16	Atherosklerotische Herzkrankheit: Mit stenosierten Stents

I25.19	Atherosklerotische Herzkrankheit: Nicht näher bezeichnet
I25.20	Alter Myokardinfarkt: 29 Tage bis unter 4 Monate zurückliegend
I25.21	Alter Myokardinfarkt: 4 Monate bis unter 1 Jahr zurückliegend
I25.22	Alter Myokardinfarkt: 1 Jahr und länger zurückliegend
I25.29	Alter Myokardinfarkt: Nicht näher bezeichnet
I25.3	Herz-(Wand-)Aneurysma
I25.4	Koronararterienaneurysma
I25.5	Ischämische Kardiomyopathie
I25.6	Stumme Myokardischämie
I25.8	Sonstige Formen der chronischen ischämischen Herzkrankheit
I25.9	Chronische ischämische Herzkrankheit, nicht näher bezeichnet
I30.0	Akute unspezifische idiopathische Perikarditis
I30.1	Infektiöse Perikarditis
I30.8	Sonstige Formen der akuten Perikarditis
I30.9	Akute Perikarditis, nicht näher bezeichnet
I31.0	Chronische adhäsive Perikarditis
I31.1	Chronische konstriktive Perikarditis
I31.2	Hämoperikard, anderenorts nicht klassifiziert
I31.3	Perikarderguss (nichtentzündlich)
I31.80	Herzbeuteltamponade
I31.88	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Perikards
I31.9	Krankheit des Perikards, nicht näher bezeichnet
I33.0	Akute und subakute infektiöse Endokarditis
I33.9	Akute Endokarditis, nicht näher bezeichnet
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
I46.0	Herzstillstand mit erfolgreicher Wiederbelebung
I46.9	Herzstillstand, nicht näher bezeichnet
I47.0	Ventrikuläre Arrhythmie durch Re-entry
I47.2	Ventrikuläre Tachykardie
I48.0	Vorhofflimmern, paroxysmal
I48.1	Vorhofflimmern, persistierend
I48.2	Vorhofflimmern, permanent
I48.3	Vorhofflattern, typisch
I48.4	Vorhofflattern, atypisch
I48.9	Vorhofflimmern und Vorhofflattern, nicht näher bezeichnet
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
I49.5	Sick-Sinus-Syndrom
I49.8	Sonstige näher bezeichnete kardiale Arrhythmien
I49.9	Kardiale Arrhythmie, nicht näher bezeichnet
I50.00	Primäre Rechtsherzinsuffizienz
I50.01	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
I50.02	Rechtsherzinsuffizienz ohne Beschwerden

I50.03	Rechtsherzinsuffizienz mit Beschwerden bei stärkerer Belastung
I50.04	Rechtsherzinsuffizienz mit Beschwerden bei leichter Belastung
I50.05	Rechtsherzinsuffizienz mit Beschwerden in Ruhe
I50.11	Linksherzinsuffizienz: Ohne Beschwerden
I50.12	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei stärkerer Belastung
I50.13	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichter Belastung
I50.14	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
I50.19	Linksherzinsuffizienz: Nicht näher bezeichnet
I50.9	Herzinsuffizienz, nicht näher bezeichnet
J86.0	Pyothorax mit Fistel
J93.0	Spontaner Spannungspneumothorax
J93.1	Sonstiger Spontanpneumothorax
J93.8	Sonstiger Pneumothorax
J93.9	Pneumothorax, nicht näher bezeichnet
J94.2	Hämatothorax
J94.8	Sonstige näher bezeichnete Krankheitszustände der Pleura
J94.9	Pleurakrankheit, nicht näher bezeichnet
N17.01	Akutes Nierenversagen mit Tubulusnekrose: Stadium 1
N17.02	Akutes Nierenversagen mit Tubulusnekrose: Stadium 2
N17.03	Akutes Nierenversagen mit Tubulusnekrose: Stadium 3
N17.09	Akutes Nierenversagen mit Tubulusnekrose: Stadium nicht näher bezeichnet
N17.11	Akutes Nierenversagen mit akuter Rindennekrose: Stadium 1
N17.12	Akutes Nierenversagen mit akuter Rindennekrose: Stadium 2
N17.13	Akutes Nierenversagen mit akuter Rindennekrose: Stadium 3
N17.19	Akutes Nierenversagen mit akuter Rindennekrose: Stadium nicht näher bezeichnet
N17.21	Akutes Nierenversagen mit Marknekrose: Stadium 1
N17.22	Akutes Nierenversagen mit Marknekrose: Stadium 2
N17.23	Akutes Nierenversagen mit Marknekrose: Stadium 3
N17.29	Akutes Nierenversagen mit Marknekrose: Stadium nicht näher bezeichnet
N17.81	Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium 1
N17.82	Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium 2

Anlage 1 zum Beschluss

N17.83	Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium 3
N17.89	Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium nicht näher bezeichnet
N17.91	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1
N17.92	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2
N17.93	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
N17.99	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 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
N18.80	Einseitige chronische Nierenfunktionsstörung
N18.89	Sonstige chronische Nierenkrankheit, Stadium nicht näher bezeichnet
N18.9	Chronische Nierenkrankheit, nicht näher bezeichnet
R00.0	Tachykardie, nicht näher bezeichnet
R00.1	Bradykardie, nicht näher bezeichnet
R00.2	Palpitationen
R00.3	Pulslose elektrische Aktivität, anderenorts nicht klassifiziert
R00.8	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Herzschlages
R57.0	Kardiogener Schock
T81.0	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
T81.8	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
T81.9	Nicht näher bezeichnete Komplikation eines Eingriffes
T82.1	Mechanische Komplikation durch ein kardiales elektronisches Gerät
T82.7	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
T82.8	Sonstige näher bezeichnete Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
Z45.00	Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers
Z45.01	Anpassung und Handhabung eines implantierten Kardiofibrillators
Z92.1	Dauertherapie (gegenwärtig) mit Antikoagulanzen in der Eigenanamnese
Z95.1	Vorhandensein eines aortokoronaren Bypasses

Z95.2	Vorhandensein einer künstlichen Herzklappe
Z95.3	Vorhandensein einer xenogenen Herzklappe
Z95.4	Vorhandensein eines anderen Herzklappenersatzes
Z95.5	Vorhandensein eines Implantates oder Transplantates nach koronarer Gefäßplastik
Z95.80	Vorhandensein eines herzunterstützenden Systems
Z95.81	Vorhandensein eines operativ implantierten vaskulären Katheterverweilsystems
Z95.88	Vorhandensein von sonstigen kardialen oder vaskulären Implantaten oder Transplantaten
Z95.9	Vorhandensein von kardialen oder vaskulären Implantat oder Transplantat, nicht näher bezeichnet

Lange Schlüssel

Schlüssel 1 "Entlassungsgrund"	01 = Behandlung regulär beendet 02 = Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen 03 = Behandlung aus sonstigen Gründen beendet 04 = Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet 05 = Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers 06 = Verlegung in ein anderes Krankenhaus 07 = Tod 08 = Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit (§ 14 Abs. 5 Satz 2 BPfIV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung) 09 = Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung 10 = Entlassung in eine Pflegeeinrichtung 11 = Entlassung in ein Hospiz 13 = externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung 14 = Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen 15 = Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen 17 = interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen, nach der BPfIV oder für besondere Einrichtungen nach § 17b Abs. 1 Satz 15 KHG 22 = Fallabschluss (interne Verlegung) bei Wechsel zwischen voll-, teilstationärer und stationsäquivalenter Behandlung 25 = Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr (für Zwecke der Abrechnung - § 4 PEPPV) 30 = Behandlung regulär beendet, Überleitung in die Übergangspflege



Anwenderinformation QS-Filter

Datensatz Implantierbare Defibrillatoren – Revision /Systemwechsel/Explantation (09/6)

Stand: – unveröffentlicht 18. März 2025

Copyright © 2025 IQTIG

Textdefinition

Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation bei Patientinnen und Patienten ab 18 Jahren

Algorithmus

Algorithmus als Formel

PROZ EINSIN ICDREV_OPS UND PROZ KEINSIN ICDREV_OPS_EX UND ALTER >= 18

Algorithmus in Textform

Mindestens eine Einschluss-Prozedur aus der Tabelle ICDREV_OPS und Keine Ausschluss - Prozedur aus der Tabelle ICDREV_OPS_EX und Alter am Aufnahmetag >= 18

Administratives Einschlusskriterium in Textform

Aufnahmegrund § 301 (1. und 2. Stelle) ist ausgefüllt und nicht 03 (=Krankenhausbehandlung, teilstationär), nicht 04 (=vorstationäre Behandlung ohne anschließende vollstationäre Behandlung), nicht 10 (=Stationsäquivalente Behandlung) und nicht 11 (=Übergangspflege) und die Aufnahme ist im Jahr 2025-2026 und das Entlassungsdatum ist (noch) nicht bekannt oder liegt vor dem 01. Januar 2027

Administratives Einschlusskriterium als Formel

AUFNGRUND <> LEER UND AUFNGRUND NICHTIN ('03';'04';'10';'11') UND AUFNDATUM >= '01.01.20252026' UND AUFNDATUM <= '31.12.20252026' UND (ENTLDATUM = LEER ODER ENTLDATUM <= '31.12.20262027')

Prozedur(en) der Tabelle ICDREV_OPS

OPS-Kode	Titel
5-378.05	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
5-378.0c	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion
5-378.0d	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, mit atrialer Detektion
5-378.0e	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, ohne Vorhofelektrode
5-378.0f	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
5-378.0g	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Defibrillator mit subkutaner Elektrode
5-378.19	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenentfernung: Defibrillator
5-378.25	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenentfernung: Defibrillator

Anlage 1 zum Beschluss

	mit Zweikammer-Stimulation
5-378.2c	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenentfernung: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion
5-378.2d	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenentfernung: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, mit atrialer Detektion
5-378.2e	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenentfernung: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, ohne Vorhofelektrode
5-378.2f	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenentfernung: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
5-378.2g	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenentfernung: Defibrillator mit subkutaner Elektrode
5-378.35	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
5-378.3c	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion
5-378.3d	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, mit atrialer Detektion
5-378.3e	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, ohne Vorhofelektrode
5-378.3f	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
5-378.3g	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Defibrillator mit subkutaner Elektrode
5-378.45	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Lagekorrektur des Aggregats: Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
5-378.4c	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Lagekorrektur des Aggregats: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion
5-378.4d	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Lagekorrektur des Aggregats: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, mit atrialer Detektion
5-378.4e	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Lagekorrektur des Aggregats: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, ohne Vorhofelektrode
5-378.4f	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Lagekorrektur des Aggregats: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
5-378.4g	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Lagekorrektur des Aggregats: Defibrillator mit subkutaner Elektrode
5-378.65	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
5-378.6c	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion
5-378.6d	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, mit atrialer Detektion
5-378.6e	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, ohne Vorhofelektrode
5-378.6f	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
5-378.6g	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Defibrillator mit subkutaner Elektrode
5-378.75	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenwechsel: Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
5-378.7c	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenwechsel: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion
5-378.7d	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenwechsel: Defibrillator mit Einkammer-

Anlage 1 zum Beschluss

	Stimulation, mit atrialer Detektion
5-378.7e	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenwechsel: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, ohne Vorhofelektrode
5-378.7f	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenwechsel: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
5-378.7g	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenwechsel: Defibrillator mit subkutaner Elektrode
5-378.85	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Kupplungskorrektur: Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
5-378.8c	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Kupplungskorrektur: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion
5-378.8d	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Kupplungskorrektur: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, mit atrialer Detektion
5-378.8e	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Kupplungskorrektur: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, ohne Vorhofelektrode
5-378.8f	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Kupplungskorrektur: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
5-378.8g	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Kupplungskorrektur: Defibrillator mit subkutaner Elektrode
5-378.c0	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator mit Einkammer-Stimulation auf Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
5-378.c1	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator mit Einkammer-Stimulation auf Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, ohne Vorhofelektrode
5-378.c2	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator mit Einkammer-Stimulation auf Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
5-378.c3	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation auf Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion
5-378.c4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation auf Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, mit atrialer Detektion
5-378.c5	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation auf Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, ohne Vorhofelektrode
5-378.c6	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation auf Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
5-378.c7	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation auf Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion
5-378.c8	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation auf Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, mit atrialer Detektion
5-378.c9	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation auf Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
5-378.ce	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator auf Defibrillator, Herzschrittmacher oder intrakardialen Impulsgenerator: Defibrillator auf Defibrillator mit subkutaner Elektrode
5-378.cf	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator mit subkutaner Elektrode auf Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion
5-378.cg	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator mit subkutaner Elektrode auf Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, mit atrialer Detektion
5-378.ch	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator mit subkutaner Elektrode auf Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
5-378.cj	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator mit subkutaner Elektrode auf Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, ohne Vorhofelektrode
5-378.ck	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator mit subkutaner Elektrode auf Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode

Prozedur(en) der Tabelle ICDREV_OPS_EX

OPS-Kode	Titel
5-375.0	Herz- und Herz-Lungen-Transplantation: Herztransplantation, orthotop
5-375.1	Herz- und Herz-Lungen-Transplantation: Herztransplantation, heterotop (Assistenzherz)
5-375.2	Herz- und Herz-Lungen-Transplantation: Herz-Lungen-Transplantation (En-bloc)
5-375.3	Herz- und Herz-Lungen-Transplantation: Herz-Replantation während desselben stationären Aufenthaltes
5-375.4	Herz- und Herz-Lungen-Transplantation: Herz-Lungen-Replantation (En-bloc) während desselben stationären Aufenthaltes
5-375.y	Herz- und Herz-Lungen-Transplantation: N.n.bez.
5-378.b8	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher auf Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion
5-378.b9	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher auf Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, mit atrialer Detektion
5-378.ba	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher auf Herzschrittmacher, Defibrillator oder intrakardialen Impulsgenerator: Herzschrittmacher auf Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
5-378.bb	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher auf Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, ohne Vorhofelektrode
5-378.bc	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher auf Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
5-378.bd	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher auf Herzschrittmacher, Defibrillator oder intrakardialen Impulsgenerator: Herzschrittmacher auf Defibrillator mit subkutaner Elektrode

Datenfeldbeschreibungen und Ausfüllhinweise

Implantierbare Defibrillatoren – Revision/Systemwechsel/Explantation (09/6)

Werden mehrere dokumentationspflichtige Leistungen (OPS-Kodes) während des stationären Aufenthaltes erbracht, ist die Erstprozedur zu dokumentieren.			
Zeile	Bezeichnung	Datenfeldeigenschaften	Ausfüllhinweis
Basis (B)			
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden			
Art der Versicherung			
1	Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte	□□□□□□□□ http://www.arge-ik.de	Das Datenfeld "Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte" wird von den Krankenhäusern und von Arztpraxen an externe Stellen übermittelt (z.B. Datenübermittlung nach § 21 KHEntgG oder § 301 Abs. 3 SGB V). Es kann automatisch aus dem Krankenhausinformationssystem (KIS) bzw. Arztinformationssystem (AIS) übernommen werden. <u>Achtung:</u> Es dürfen nur die ersten zwei Ziffern des 9-stelligen Institutionskennzeichens exportiert werden.
2	besonderer Personenkreis	□□ § 301 Vereinbarung	-
Patientenidentifizierende Daten			
3	eGK-Versichertennummer	□□□□□□□□□□	Das Datenfeld "eGK-Versichertennummer" des Versicherten wird von den Krankenhäusern und von Arztpraxen an externe Stellen übermittelt (z.B. Datenübermittlung nach § 21 KHEntgG oder § 301 Abs. 3 SGB V). Diese Information ist nur für gesetzlich Versicherte relevant. Wenn es sich um einen solchen Fall (gesetzlich versicherter Patient) handelt, muss die Information im QS-Datensatz dokumentiert werden. Sie kann automatisch aus dem Krankenhausinformationssystem (KIS) bzw. Arztinformationssystem (AIS) übernommen werden. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld ist vor dem QS-Export an die zuständige Datenannahmestelle mit dem öffentlichen Schlüssel der Vertrauensstelle zu verschlüsseln.

Anlage 1 zum Beschluss

4	Der Patient verfügt über keine eGK-Versichertennummer.	☐ 1 = ja	Das Datenfeld "eGK-Versichertennummer" ist für alle Patienten zu dokumentieren, die in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert sind. In diesen Fällen beginnt das Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte in der Regel mit der Zeichenkette 10. In einigen Ausnahmefällen ist dies auch der Fall, obwohl es sich nicht um einen Patienten handelt, der in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert ist. Hierbei kann es sich beispielsweise um Versicherte der Postbeamtenkrankenkasse handeln. In diesen Fällen ist das Datenfeld mit „ja“ zu beantworten, da der Patient über keine eGK-Versichertennummer verfügt. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld ist manuell zu dokumentieren und darf nicht von der QS-Software vorbelegt werden.
Basisdokumentation			
5	Institutionskennzeichen	□□□□□□□□	Gemäß § 293 SGB V wird bei der Datenübermittlung zwischen den gesetzlichen Krankenkassen und den Leistungserbringern ein Institutionskennzeichen (IK) als eindeutige Identifizierung verwendet. Mit diesem IK sind auch die für die Vergütung der Leistungen maßgeblichen Kontoverbindungen verknüpft. Die IK werden durch die "Sammel- und Vergabestelle Institutionskennzeichen (SVI)" der Arbeitsgemeinschaft Institutionskennzeichen in Sankt Augustin (SVI, Alte Heerstraße 111, 53757 Sankt Augustin) vergeben und gepflegt. Hier ist das bei der Registrierung für die Qualitätssicherung angegebene IK zu verwenden. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorbelegt werden.
6	entlassender Standort	□□□□□□□□	In diesem Datenfeld ist die Standortnummer desjenigen Standortes zu dokumentieren, aus dem der Patient nach Beendigung des stationären Aufenthaltes entlassen wird. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorbelegt werden.

Anlage 1 zum Beschluss

7	behandelnder Standort (OPS)	□□□□□□□□ gemäß auslösendem OPS-Kode	Der „behandelnde Standort“ entspricht dem Standort, der die dokumentationspflichtige Leistung gemäß auslösendem OPS-Kode erbringt. Bei den auslösenden OPS-Kodes handelt es sich um die in der OP-Dokumentation bzw. im Krankenhausinformationssystem kodierten und freigegebenen Prozeduren, die in der QS-Filterbeschreibung als Einschlussprozeduren des jeweiligen QS-Verfahrens definiert sind. Idealerweise erfolgt der Arbeitsschritt der Diagnosen- und Leistungsverschlüsselung direkt im OP. Der „behandelnde Standort“ ist der Standort, an dem die betreffende Operation durchgeführt wird. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorbelegt werden.
8	Betriebsstätten-Nummer	□□	Diese Betriebsstätten-Nummer dient zur Unterscheidung organisatorisch getrennter Bereiche bei gleichem Institutionskennzeichen und gleicher Fachabteilungsnummer. Die Betriebsstätten-Nummer ist standardmäßig "1". Ihre Verwendung oder Nicht-Verwendung kann durch das Krankenhaus bzw. den Träger frei festgesetzt werden, wenn es keine landeseinheitliche Empfehlung bzw. Festlegung für die bestimmte Verwendungsform gibt. Die Betriebsstätten-Nummern eines Krankenhauses sollen jahrgangsübergreifend in der gleichen Weise vergeben werden, falls keine organisatorischen Veränderungen stattgefunden haben. Die Angabe der Betriebsstätten-Nummer ist optional. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorbelegt werden.
9	Fachabteilung	□□□□ § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de	<u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorbelegt werden.
10	Identifikationsnummer des Patienten	□□□□□□□□□□□□□□□□	Die (einrichtungsinterne) Identifikationsnummer wird dem Patienten von der Einrichtung zugewiesen. Sie verbleibt in der Einrichtung und wird nicht an die Datenannahmestelle übermittelt.
11	Geburtsdatum	□□.□□.□□□□	-

Anlage 1 zum Beschluss

12	Geschlecht	☐ 1 = männlich 2 = weiblich 3 = divers 8 = unbestimmt	-
13	Aufnahmedatum Krankenhaus	. .	Besonderheiten bei der DRG-Fallzusammenführung Bei DRG-Fallzusammenführung (z.B. Wiederaufnahme innerhalb der DRG-Grenzverweildauer) ist das Aufnahmedatum des ersten Krankenhausaufenthaltes und das Entlassungsdatum des letzten Krankenhausaufenthaltes zu wählen. Die QS-Dokumentation bezieht sich somit auf den zusammengeführten Fall. Beispiel 1. Krankenhausaufenthalt vom 05.01.~~2025~~<u>2026</u> bis zum 10.01.~~2025~~<u>2026</u> 2. Krankenhausaufenthalt (Wiederaufnahme) vom 15.01.~~2025~~<u>2026</u> bis zum 20.01.~~2025~~<u>2026</u> Das "Aufnahmedatum Krankenhaus" des zusammengeführten Falles ist der 05.01.~~2025~~<u>2026</u>, das "Entlassungsdatum Krankenhaus" ist der 20.01.~~2025~~<u>2026</u>.
Präoperative Anamnese/Klinik			
14	Einstufung nach ASA-Klassifikation	☐ 1 = normaler, gesunder Patient 2 = Patient mit leichter Allgemeinerkrankung 3 = Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung 4 = Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung, die eine ständige Lebensbedrohung darstellt 5 = moribunder Patient, von dem nicht erwartet wird, dass er ohne Operation überlebt	Die ASA-Klassifikation ist eine Risikoklassifikation der American Society of Anesthesiologists (ASA). Bezug genommen wird auf die Übersetzung und Beispiele gemäß der Empfehlung der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin e.V. (DGAI) und des Berufsverbandes Deutscher Anesthesisten e.V. (BDA) zum Kerndatensatz Anästhesie Version 3.0 / 2010: „ASA-Physical Status / ASA-Klassifikation ASA I: A normal healthy patient (Normaler, gesunder Patient) ASA II: A patient with mild systemic disease (Patient mit leichter Allgemeinerkrankung, z.B.: gut eingestellter Hypertonus, schwach ausgeprägter Diabetes) ASA III: A patient with severe systemic disease (Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung, z.B.: Angina pectoris, früherer Myokardinfarkt, COPD) ASA IV: A patient with severe systemic disease that is a constant threat to life (Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung, die eine ständige Lebensbedrohung darstellt z.B., chronische Herzinsuffizienz, Nierenversagen) ASA V: A moribund patient who is not expected to survive without the operation (Moribunder Patient, von dem nicht erwartet wird, dass er ohne Operation überlebt z.B., rupturiertes Bauchaortenaneurysma) [...]"

Indikation zur Revision/Systemwechsel/ Explantation			
15	Taschenproblem	☐ 0 = kein Taschenproblem 1 = Taschenhämatom 2 = <u>bestehende</u> Aggregatperforation 4 = <u>drohende Aggregatperforation</u> 3 = Infektion 9 = sonstiges Taschenproblem	Revision erfolgt wegen Taschenproblem ~~„Aggregatperforation“~~ <u>„bestehende Aggregatperforation“ und „drohende Aggregatperforation“:</u> Perforationen von Anteilen des Aggregats durch die Haut. Sofern eine ~~Aggregatperforation vorliegt~~ <u>bestehende oder drohende Aggregatperforation die Indikation für den Folgeeingriff ist</u>, ist diese zu dokumentieren, nicht Schlüssel „Infektion“. „Infektion“: z.B. Abszess in der Aggregat-Tasche mit den typischen Infektionszeichen tumor, dolor, calor, rubor, functio laesa oder Fieber in Verbindung mit positiven Blutkulturen, wenn eine andere Ursache ausgeschlossen werden konnte. Falls die Infektion im Zusammenhang mit einer Aggregatperforation auftritt, ist letztere zu dokumentieren. „sonstiges Taschenproblem“: jedes Problem der Aggregat-Tasche, das nicht in einer Infektion, einer Perforation von Anteilen des Aggregats durch die Haut oder einem Taschenhämatom besteht, wie z.B. eine schmerzhafte Aggregat-Tasche oder eine zu weit lateral, medial kranial oder kaudal gelegene Aggregat-Tasche (alle Arten extrakardialer Mitstimulation, z.B. Zwerchfellzucken oder Pectoraliszucken, sind als Sondenproblem zu dokumentieren). Falls mehrere der genannten Taschenprobleme vorliegen, hier bitte das gravierendste Problem angeben.
16	Sondenproblem	☐ 0 = nein 1 = ja	Revision erfolgt wegen eines Sondenproblems
Operation			
17	OP-Datum	□□.□□.□□□□	OPS-Datum: Wenn eine Angabe im Datenelement Operation enthalten ist, ist das Datum der Operation bzw. des Beginns der durchgeführten Prozedur zwingend anzugeben. Dabei soll dasselbe Datum wie im Krankenhausinformationssystem (KIS) bzw. Arztinformationssystem (AIS) verwendet werden.

Anlage 1 zum Beschluss

18	Operation	1. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 3. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 4. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 5. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 6. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 7. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 8. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 9. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 10. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ... 30. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ http://www.bfarm.de	<u>Achtung!</u> Diese Information soll automatisch aus dem Krankenhausinformationssystem (KIS) bzw. Arztinformationssystem (AIS) übernommen werden. Es sollen die zutreffenden OPS-Kodes aus der Anmerkung 1 angegeben werden. Die Kodierung geschieht nach dem am Aufnahmetag (stationär)/Behandlungstag (ambulant) gültigen OPS-Katalog: Im Jahr ~~2026~~<u>2027</u> durchgeführte Operationen sind z.B. noch nach dem im Jahre ~~2025~~<u>2026</u> gültigen OPS-Katalog zu dokumentieren, wenn der Patient am 31.12.~~2025~~<u>2026</u> aufgenommen worden ist. Siehe Anmerkung 1
ICD			
ICD-System			
19	aktives System (nach dem Eingriff)	☐ 0 = keines (Explantation oder Stilllegung) 1 = VVI 2 = DDD 3 = VDD 4 = CRT-System mit einer Vorhofsonde 5 = CRT-System ohne Vorhofsonde 6 = subkutaner ICD 9 = sonstiges	Bitte wählen Sie den Schlüssel, der dem maximal möglichen Funktionsumfang des implantierten Systems entspricht. • VVI: ICD-Aggregat mit 1 aktiven Sonde im rechten Ventrikel • DDD: ICD-Aggregat mit 2 aktiven Sonden (eine Sonde im rechten Vorhof, eine im rechten Ventrikel) • VDD: ICD-Aggregat mit 1 aktiven Sonde im rechten Ventrikel, die über die Möglichkeit einer Vorhofwahrnehmung verfügt • CRT-System mit Vorhofsonde: ICD-Aggregat mit 3 aktiven Sonden (eine im rechten Vorhof, eine im rechten Ventrikel, eine im Bereich des linken Ventrikels, z.B. in einer Koronarvene oder epimyokardial) • CRT-System ohne Vorhofsonde: ICD-Aggregat mit 2 aktiven Sonden (eine im rechten Ventrikel, eine im Bereich des linken Ventrikels, z.B. in einer Koronarvene oder epimyokardial) • subkutaner ICD: ICD-Aggregat mit Sonde im Bereich des Subkutangewebes ohne Sonde im venösen System • sonstiges: ICD-Aggregat mit Sondenkonfigurationen, die von den o.g. Schlüsseln (1 bis 6) nicht erfasst werden.
ICD-Aggregat			

Anlage 1 zum Beschluss

20	Art des Vorgehens	☐ 0 = Aggregat nicht vorhanden 1 = kein Eingriff am Aggregat 2 = Wechsel 3 = Aggregat-Explantation und Implantation eines neuen Aggregats kontralateral 4 = Aggregatverlagerung 5 = Explantation 9 = sonstiges	-

wenn Feld 20 IN (2;3;5)

21	explantiertes System	☐ 1 = VVI 2 = DDD 3 = VDD 4 = CRT-System mit einer Vorhofsonde 5 = CRT-System ohne Vorhofsonde 6 = subkutaner ICD 9 = sonstiges	Bitte wählen Sie den Schlüssel, der dem maximal möglichen Funktionsumfang des explantierten Systems entspricht. • VVI: ICD-Aggregat mit 1 aktiven Sonde im rechten Ventrikel • DDD: ICD-Aggregat mit 2 aktiven Sonden (eine Sonde im rechten Vorhof, eine im rechten Ventrikel) • VDD: ICD-Aggregat mit 1 aktiven Sonde im rechten Ventrikel, die über die Möglichkeit einer Vorhofwahrnehmung verfügt • CRT-System mit Vorhofsonde: ICD-Aggregat mit 3 aktiven Sonden (eine im rechten Vorhof, eine im rechten Ventrikel, eine im Bereich des linken Ventrikels, z.B. in einer Koronarvene oder epimyokardial) • CRT-System ohne Vorhofsonde: ICD-Aggregat mit 2 aktiven Sonden (eine im rechten Ventrikel, eine im Bereich des linken Ventrikels, z.B. in einer Koronarvene oder epimyokardial) • subkutaner ICD: ICD-Aggregat mit Sonde im Bereich des Subkutangewebes ohne Sonde im venösen System • sonstiges: ICD-Aggregat mit Sondenkonfigurationen, die von den o.g. Schlüsseln (1 bis 6) nicht erfasst werden.

Sonden

Vorhof

22	Art des Vorgehens	☐ ☐ 0 = kein Eingriff an der Sonde 1 = Neuimplantation mit Stilllegung der alten Sonde 2 = Neuimplantation mit Entfernung der alten Sonde (Wechsel) 3 = Neuimplantation zusätzlich 4 = Neuplatzierung 5 = Reparatur 6 = Explantation 7 = Stilllegung 99 = sonstiges	-

Anlage 1 zum Beschluss

wenn Feld 22 IN (1;2;3;4;5;6;7;99)			
23	Problem	☐ ☐ 0 = Systemumstellung 1 = Dislokation 2 = Sondenbruch/Isolationsdefekt 3 = fehlerhafte Konnektion 4 = Zwerchfellzucken oder Pectoraliszucken 5 = Oversensing 6 = Undersensing 7 = Stimulationsverlust /Reizschwellenanstieg 8 = Infektion 9 = Myokardperforation 10 = Rückruf/Sicherheitswarnung 11 = wachstumsbedingte Sondenrevision 99 = sonstige	Bitte alle Arten extrakardialer Mitstimulation unter „Zwerchfellzucken oder Pectoraliszucken“ dokumentieren. Der Schlüsselwert „wachstumsbedingte Sondenrevision“ ist bei Kindern und Jugendlichen, bei denen das Sondenproblem auf das körperliche Wachstum zurückzuführen ist, zu dokumentieren. Bei kompletter Explantation bzw. Stilllegung des Systems, ohne dass ein Sondenproblem vorliegt (z. B. auf Patientenwunsch oder da keine ICD-Indikation mehr besteht), bitte "Systemumstellung" angeben.
~~wenn "aktives System (nach dem Eingriff)" <- 3 UND wenn "Art des Vorgehens" IN (1;2;3;4)~~			
<u>wenn Feld 22 IN (1;2;3;4) und wenn Feld 19 <- 3</u>			
24.1	Reizschwelle	☐ , ☐ intraoperativ, bei 0,5 ms, gemäß OP-Bericht Angabe in: V Gültige Angabe: >= 0 V Angabe ohne Warnung: <= 9,9 V	Es soll der intraoperative Wert aus dem OP-Bericht/KIS für die QS-Dokumentation übernommen werden.
24.2	Reizschwelle nicht gemessen	☐ 1 = wegen Vorhofflimmerns 9 = aus anderen Gründen	-
wenn ~~"Art des Vorgehens"-Feld 22~~ IN (1;2;3;4)			
25.1	P-Wellen-Amplitude	☐ ☐ , ☐ intraoperativ, gemäß OP-Bericht Angabe in: mV Gültige Angabe: >= 0 mV Angabe ohne Warnung: <= 15 mV	Es soll der intraoperative Wert aus dem OP-Bericht/KIS für die QS-Dokumentation übernommen werden.
25.2	P-Wellen-Amplitude nicht gemessen	☐ 1 = wegen Vorhofflimmerns 2 = fehlender Vorhofeigenrhythmus 9 = aus anderen Gründen	Der Wert "2 = fehlender Vorhofeigenrhythmus" ist einzutragen, wenn eine fehlende P-Welle bei Sinusarrest oder eine höhergradige SA-Blockierung vorliegt.
Ventrikel			
Erste Ventrikelsonde/Defibrillationssonde			
26	Art des Vorgehens	☐ ☐	

Anlage 1 zum Beschluss

- 0 = kein Eingriff an der Sonde
- 1 = Neuimplantation mit Stilllegung der alten Sonde
- 2 = Neuimplantation mit Entfernung der alten Sonde (Wechsel)
- 3 = Neuimplantation zusätzlich
- 4 = Neuplatzierung
- 5 = Reparatur
- 6 = Explantation
- 7 = Stilllegung des Pace/Sense-Anteils der Sonde
- 8 = Stilllegung des Defibrillationsanteils der Sonde
- 9 = Stilllegung der gesamten Sonde
- 99 = sonstiges

Als erste Sonde wird bei Revisionen immer die Sonde mit dem aktiven Schockanteil bezeichnet.

"0 = kein Eingriff an der Sonde" ist nur bei aktiven Sonden zu dokumentieren, an denen in dieser Operation kein Eingriff stattfand.

Beispielskonstellationen im Datensatz bei ICD-Revisionseingriffen

Grundsätzlich wird die Ventrikelsonde (VS) mit dem nach dem Eingriff aktiven Schockanteil immer als die erste Ventrikelsonde bezeichnet. Vor dem Eingriff bereits zusätzlich vorhandene stillgelegte Sonden sind nicht unter den Ventrikelsonden 1 bis 3 aufzuführen sondern im Datenfeld "weitere inaktive stillgelegte Sonden" zu dokumentieren.

nach dem Eingriff zu dokumentieren		
Eingriff	erste VS	zweite VS
vor dem Eingriff : Defibrillation und Pace/Sense zusammen auf einer Sonde		
Defi-Anteil weiter aktiv, P/S-Anteil stillgelegt, neue zusätzliche P /S-Sonde	Stilllegung des P/S-Anteils	Neuimplantation bei Stilllegung der alten Sonde Reizschwelle, Amplitude
P/S-Anteil weiter aktiv, Defi-Anteil stillgelegt, neue zusätzliche Defi-Sonde	Neuimplantation bei Stilllegung der alten Sonde	Stilllegung des Defi-Anteils Reizschwelle, Amplitude
Austausch der gesamten Sonde, Implantation einer neuen Sonde (Defi und P/S zusammen)	Neuimplantation mit Entfernung der alten Sonde (Wechsel) Reizschwelle, Amplitude	
Entfernung der gesamten Sonde Implantation neuer getrennter Sonden	Neuimplantation mit Entfernung der alten Sonde (Wechsel)	zusätzliche Implantation. Reizschwelle, Amplitude

Anlage 1 zum Beschluss

Komplettentfernung	Explantation	
Komplettstilllegung	Stilllegung der gesamten Sonde	
vor dem Eingriff : Defibrillation und Pace/Sense auf getrennten Sonden		
Austausch beider Sonden	Neuimplantation mit Entfernung der alten Sonde (Wechsel)	Neuimplantation mit Entfernung der alten Sonde (Wechsel) Reizschwelle, Amplitude
Austausch der Defi-Sonde	Neuimplantation mit Entfernung der alten Sonde (Wechsel)	kein Eingriff an der Sonde Reizschwelle, Amplitude
Austausch der P/S-Sonde	kein Eingriff an der Sonde keine Reizschwelle, keine Amplitude	Neuimplantation mit Entfernung der alten Sonde (Wechsel) Reizschwelle, Amplitude
Komplettentfernung	Explantation	Explantation
Komplettstilllegung	Stilllegung der gesamten Sonde	Stilllegung der gesamten Sonde
Explantation beider Sonden Implantation einer neuen Sonde (Defi und P/S zusammen)	Neuimplantation mit Entfernung der alten Sonde (Wechsel) Reizschwelle, Amplitude	Explantation
Stilllegung beider Sonden Implantation einer neuen Sonde (Defi und P/S zusammen)	Neuimplantation mit Stilllegung der alten Sonde Reizschwelle, Amplitude	Stilllegung
Stilllegung der Defi-Sonde, Explantation der P/S-Sonde Implantation einer neuen Sonde (Defi und P/S zusammen)	Neuimplantation mit Stilllegung der alten Sonde Reizschwelle, Amplitude	Explantation
Explantation der Defi-Sonde, Stilllegung der P/S-Sonde Implantation einer neuen Sonde (Defi und P/S zusammen)	Neuimplantation mit Entfernung der alten Sonde (Wechsel) Reizschwelle, Amplitude	Stilllegung

Anlage 1 zum Beschluss

wenn Feld 26 IN (1;2;3;4;5;6;7;8;9;99)			
27	Problem	☐ ☐ 0 = Systemumstellung 1 = Dislokation 2 = Sondenbruch/Isolationsdefekt 3 = fehlerhafte Konnektion 4 = Zwerchfellzucken oder Pectoraliszucken 5 = Oversensing 6 = Undersensing 7 = Stimulationsverlust /Reizschwellenanstieg 8 = Infektion 9 = Myokardperforation 10 = ineffektive Defibrillation 11 = Rückruf/Sicherheitswarnung 12 = wachstumsbedingte Sondenrevision 99 = sonstige	Bitte alle Arten extrakardialer Mitstimulation unter „Zwerchfellzucken oder Pectoraliszucken“ dokumentieren. Der Schlüsselwert „wachstumsbedingte Sondenrevision“ ist bei Kindern und Jugendlichen, bei denen das Sondenproblem auf das körperliche Wachstum zurückzuführen ist, zu dokumentieren. Bei kompletter Explantation bzw. Stilllegung des Systems, ohne dass ein Sondenproblem vorliegt (z. B. auf Patientenwunsch oder da keine ICD-Indikation mehr besteht), bitte "Systemumstellung" angeben.
wenn ~~"Art des Vorgehens"~~ <u>Feld 26</u> IN (1;2;3;4)			
28	Position	☐ 1 = rechtsventrikulärer Apex 2 = rechtsventrikuläres Septum 9 = andere	-
~~wenn "Art des Vorgehens" IN (1;2;3;4) UND wenn "Position" IN (1;2)~~			
<u>wenn Feld 26 IN (1;2;3;4) und wenn Feld 28 IN (1;2)</u>			
29.1	Reizschwelle	☐ ☐ intraoperativ, bei 0,5 ms, gemäß OP-Bericht Angabe in: V Gültige Angabe: >= 0 V Angabe ohne Warnung: <= 9,9 V	Es soll der intraoperative Wert aus dem OP-Bericht/KIS für die QS-Dokumentation übernommen werden.
29.2	Reizschwelle nicht gemessen	☐ 1 = separate Pace/Sense-Sonde 9 = aus anderen Gründen	-
~~wenn "Art des Vorgehens" IN (1;2;3;4) UND wenn "Position" IN (1;2)~~			
<u>wenn Feld 26 IN (1;2;3;4) und wenn Feld 28 IN (1;2)</u>			

Anlage 1 zum Beschluss

30.1	R-Amplitude	☐ ☐ ☐ intraoperativ, gemäß OP-Bericht Angabe in: mV Gültige Angabe: >= 0 mV Angabe ohne Warnung: <= 30 mV	Es soll der intraoperative Wert aus dem OP-Bericht/KIS für die QS-Dokumentation übernommen werden.
30.2	R-Amplitude nicht gemessen	☐ 1 = separate Pace/Sense-Sonde 2 = kein Eigenrhythmus 9 = aus anderen Gründen	-

Zweite Ventrikelsonde

31

Art des Vorgehens

0 = kein Eingriff an der Sonde

1 = Neuimplantation mit Stilllegung der alten Sonde

2 = Neuimplantation mit Entfernung der alten Sonde (Wechsel)

3 = Neuimplantation zusätzlich

4 = Neuplatzierung

5 = Reparatur

6 = Explantation

7 = Stilllegung

99 = sonstiges

Beispielskonstellationen im Datensatz bei ICD-Revisionseingriffen

	nach dem Eingriff zu dokumentieren	
Eingriff	erste VS	zweite VS
vor dem Eingriff : Defibrillation und Pace/Sense zusammen auf einer Sonde		
Defi-Anteil weiter aktiv, P/S-Anteil stillgelegt, neue zusätzliche P /S-Sonde	Stilllegung des P/S-Anteils	Neuimplantation bei Stilllegung der alten Sonde Reizschwelle, Amplitude
P/S-Anteil weiter aktiv, Defi-Anteil stillgelegt, neue zusätzliche Defi-Sonde	Neuimplantation bei Stilllegung der alten Sonde	Stilllegung des Defi-Anteils Reizschwelle, Amplitude
Austausch der gesamten Sonde, Implantation einer neuen Sonde (Defi und P/S zusammen)	Neuimplantation mit Entfernung der alten Sonde (Wechsel) Reizschwelle, Amplitude	
Entfernung der gesamten Sonde Implantation neuer getrennter Sonden	Neuimplantation mit Entfernung der alten Sonde (Wechsel)	zusätzliche Implantation. Reizschwelle, Amplitude
Komplettentfernung	Explantation	

Anlage 1 zum Beschluss

Komplettstilllegung	Stilllegung der gesamten Sonde	
vor dem Eingriff : Defibrillation und Pace/Sense auf getrennten Sonden		
Austausch beider Sonden	Neuimplantation mit Entfernung der alten Sonde (Wechsel)	Neuimplantation mit Entfernung der alten Sonde (Wechsel) Reizschwelle, Amplitude
Austausch der Defi-Sonde	Neuimplantation mit Entfernung der alten Sonde (Wechsel)	kein Eingriff an der Sonde Reizschwelle, Amplitude
Austausch der P/S-Sonde	kein Eingriff an der Sonde keine Reizschwelle, keine Amplitude	Neuimplantation mit Entfernung der alten Sonde (Wechsel) Reizschwelle, Amplitude
Komplettentfernung	Explantation	Explantation
Komplettstilllegung	Stilllegung der gesamten Sonde	Stilllegung der gesamten Sonde
Explantation beider Sonden Implantation einer neuen Sonde (Defi und P/S zusammen)	Neuimplantation mit Entfernung der alten Sonde (Wechsel) Reizschwelle, Amplitude	Explantation
Stilllegung beider Sonden Implantation einer neuen Sonde (Defi und P/S zusammen)	Neuimplantation mit Stilllegung der alten Sonde Reizschwelle, Amplitude	Stilllegung
Stilllegung der Defi-Sonde, Explantation der P/S-Sonde Implantation einer neuen Sonde (Defi und P/S zusammen)	Neuimplantation mit Stilllegung der alten Sonde Reizschwelle, Amplitude	Explantation
Explantation der Defi-Sonde, Stilllegung der P/S-Sonde Implantation einer neuen Sonde (Defi und P/S zusammen)	Neuimplantation mit Entfernung der alten Sonde (Wechsel) Reizschwelle, Amplitude	Stilllegung

Anlage 1 zum Beschluss

wenn Feld 31 IN (1;2;3;4;5;6;7;99)			
32	Problem	☐ ☐ 0 = Systemumstellung 1 = Dislokation 2 = Sondenbruch/Isolationsdefekt 3 = fehlerhafte Konnektion 4 = Zwerchfellzucken oder Pectoraliszucken 5 = Oversensing 6 = Undersensing 7 = Stimulationsverlust /Reizschwellenanstieg 8 = Infektion 9 = Myokardperforation 10 = Rückruf/Sicherheitswarnung 11 = wachstumsbedingte Sondenrevision 99 = sonstige	Bitte alle Arten extrakardialer Mitstimulation unter „Zwerchfellzucken oder Pectoraliszucken“ dokumentieren. Der Schlüsselwert „wachstumsbedingte Sondenrevision“ ist bei Kindern und Jugendlichen, bei denen das Sondenproblem auf das körperliche Wachstum zurückzuführen ist, zu dokumentieren. Bei kompletter Explantation bzw. Stilllegung des Systems, ohne dass ein Sondenproblem vorliegt (z. B. auf Patientenwunsch oder da keine ICD-Indikation mehr besteht), bitte "Systemumstellung" angeben.
wenn ~~"Art des Vorgehens"~~ <u>Feld 31</u> IN (1;2;3;4)			
33	Position	☐ 1 = rechtsventrikulärer Apex 2 = rechtsventrikuläres Septum 3 = Koronarvene, anterior 4 = Koronarvene, lateral, posterolateral 5 = Koronarvene, posterior 6 = epimyokardial linksventrikulär 9 = andere	-
~~wenn "Art des Vorgehens" IN (1;2;3;4) UND wenn "Position" IN (1;2)~~			
<u>wenn Feld 31 IN (1;2;3;4) und wenn Feld 33 IN (1;2)</u>			
34.1	Reizschwelle	☐ , ☐ intraoperativ, bei 0,5 ms, gemäß OP-Bericht Angabe in: V Gültige Angabe: >= 0 V Angabe ohne Warnung: <= 9,9 V	Es soll der intraoperative Wert aus dem OP-Bericht/KIS für die QS-Dokumentation übernommen werden.
34.2	Reizschwelle nicht gemessen	☐ 1 = ja	-
~~wenn "Art des Vorgehens" IN (1;2;3;4) UND wenn "Position" IN (1;2)~~			
<u>wenn Feld 31 IN (1;2;3;4) und wenn Feld 33 IN (1;2)</u>			

Anlage 1 zum Beschluss

35.1	R-Amplitude	☐ ☐ ☐ intraoperativ, gemäß OP-Bericht Angabe in: mV Gültige Angabe: ≥ 0 mV Angabe ohne Warnung: ≤ 30 mV	Es soll der intraoperative Wert aus dem OP-Bericht/KIS für die QS-Dokumentation übernommen werden.
35.2	R-Amplitude nicht gemessen	☐ 1 = kein Eigenrhythmus 9 = aus anderen Gründen	-
Dritte Ventrikelsonde			
36	Art des Vorgehens	☐ ☐ 0 = kein Eingriff an der Sonde 1 = Neuimplantation mit Stilllegung der alten Sonde 2 = Neuimplantation mit Entfernung der alten Sonde (Wechsel) 3 = Neuimplantation zusätzlich 4 = Neuplatzierung 5 = Reparatur 6 = Explantation 7 = Stilllegung 99 = sonstiges	-
wenn Feld 36 IN (1;2;3;4;5;6;7;99)			
37	Problem	☐ ☐ 0 = Systemumstellung 1 = Dislokation 2 = Sondenbruch/Isolationsdefekt 3 = fehlerhafte Konnektion 4 = Zwerchfellzucken oder Pectoraliszucken 5 = Oversensing 6 = Undersensing 7 = Stimulationsverlust /Reizschwellenanstieg 8 = Infektion 9 = Myokardperforation 10 = Rückruf/Sicherheitswarnung 11 = wachstumsbedingte Sondenrevision 99 = sonstige	Bitte alle Arten extrakardialer Mitstimulation unter „Zwerchfellzucken oder Pectoraliszucken“ dokumentieren. Der Schlüsselwert „wachstumsbedingte Sondenrevision“ ist bei Kindern und Jugendlichen, bei denen das Sondenproblem auf das körperliche Wachstum zurückzuführen ist, zu dokumentieren. Bei kompletter Explantation bzw. Stilllegung des Systems, ohne dass ein Sondenproblem vorliegt (z. B. auf Patientenwunsch oder da keine ICD-Indikation mehr besteht), bitte „Systemumstellung“ angeben.
wenn ~~„Art des Vorgehens“~~ <u>Feld 36</u> IN (1;2;3;4)			

Anlage 1 zum Beschluss

38	Position	☐ 1 = rechtsventrikulärer Apex 2 = rechtsventrikuläres Septum 3 = Koronarvene, anterior 4 = Koronarvene, lateral, posterolateral 5 = Koronarvene, posterior 6 = epimyokardial linksventrikulär 9 = andere	-
wenn "Art des Vorgehens" IN (1;2;3;4) UND wenn "Position" IN (1;2)			
wenn Feld 36 IN (1;2;3;4) und wenn Feld 38 IN (1;2)			
39.1	Reizschwelle	☐ , ☐ intraoperativ, bei 0,5 ms, gemäß OP-Bericht Angabe in: V Gültige Angabe: >= 0 V Angabe ohne Warnung: <= 9,9 V	Es soll der intraoperative Wert aus dem OP-Bericht/KIS für die QS-Dokumentation übernommen werden.
39.2	Reizschwelle nicht gemessen	☐ 1 = ja	-
wenn "Art des Vorgehens" IN (1;2;3;4) UND wenn "Position" IN (1;2)			
wenn Feld 36 IN (1;2;3;4) und wenn Feld 38 IN (1;2)			
40.1	R-Amplitude	☐ ☐ , ☐ intraoperativ, gemäß OP-Bericht Angabe in: mV Gültige Angabe: >= 0 mV Angabe ohne Warnung: <= 30 mV	Es soll der intraoperative Wert aus dem OP-Bericht/KIS für die QS-Dokumentation übernommen werden.
40.2	R-Amplitude nicht gemessen	☐ 1 = kein Eigenrhythmus 9 = aus anderen Gründen	-
Andere Defibrillationssonde(n)			
41	Art des Vorgehens	☐ ☐ 0 = kein Eingriff an der Sonde 1 = Neuimplantation mit Stilllegung der alten Sonde 2 = Neuimplantation mit Entfernung der alten Sonde (Wechsel) 3 = Neuimplantation zusätzlich 4 = Neuplatzierung 5 = Reparatur 6 = Explantation 7 = Stilllegung 99 = sonstiges	-
wenn Feld 41 IN (1;2;3;4;5;6;7;99)			

Anlage 1 zum Beschluss

42	Problem	☐ 0 = Systemumstellung 1 = Dislokation 2 = Sondenbruch/Isolationsdefekt 3 = fehlerhafte Konnektion 4 = Infektion 5 = Myokardperforation 6 = ineffektive Defibrillation 7 = Rückruf/Sicherheitswarnung 8 = wachstumsbedingte Sondenrevision 9 = sonstige	Der Schlüsselwert „wachstumsbedingte Sondenrevision“ ist bei Kindern und Jugendlichen, bei denen das Sondenproblem auf das körperliche Wachstum zurückzuführen ist, zu dokumentieren. Bei kompletter Explantation bzw. Stilllegung des Systems, ohne dass ein Sondenproblem vorliegt (z. B. auf Patientenwunsch oder da keine ICD-Indikation mehr besteht), bitte "Systemumstellung" angeben.
Vorangegangene Eingriffe			
wenn Feld 15 IN (1;2; <u>4</u> ;3;9) oder wenn Feld 23 IN (1;2;3;4;5;6;7;8;9;99) oder wenn Feld 27 IN (1;2;3;4;5;6;7;8;9;10;99) oder wenn Feld 32 IN (1;2;3;4;5;6;7;8;9;99) oder wenn Feld 37 IN (1;2;3;4;5;6;7;8;9;99) oder wenn Feld 42 IN (1;2;3;4;5;6;9)			
43	letzte ICD-(oder Schrittmacher-)OP vor diesem Eingriff	☐ 1 = stationär 2 = stationärsersetzend/ambulant	-
Peri- bzw. postoperative Komplikationen			
44	peri- bzw. postoperative Komplikation(en)	☐ bis zur Entlassung 0 = nein 1 = ja	Behandlungsbedürftige Komplikationen, die während oder nach diesem hier dokumentierten Eingriff aufgetreten sind (bis zur Entlassung). Nicht zu dokumentieren sind an dieser Stelle Komplikationen, die bereits vor dem hier dokumentierten Eingriff aufgetreten sind.
wenn Feld 44 = 1			
45.1	kardiopulmonale Reanimation	☐ 1 = ja	-
45.2	interventionspflichtiger Pneumothorax	☐ 1 = ja	-
45.3	interventionspflichtiger Hämatothorax	☐ 1 = ja	-
45.4	interventionspflichtiger Perikarderguss	☐ 1 = ja	-
45.5	interventionspflichtiges Taschenhämatom	☐ 1 = ja	-

Anlage 1 zum Beschluss

45.6	postoperative Wundinfektion	☐ nach den KISS Definitionen 1 = ja	Es gelten die allgemeinen Prinzipien der KISS-Definition für postoperative Wundinfektionen Für eine Infektion müssen als Reaktion auf das Vorhandensein von Mikroorganismen oder ihrer Toxine lokale oder systemische Infektionszeichen vorliegen. Es dürfen keine Hinweise existieren, dass die Infektion bereits bei der Aufnahme in das Krankenhaus vorhanden oder in der Inkubationsphase war.
45.7	sonstige interventionspflichtige Komplikation	☐ 1 = ja	Sonstige behandlungsbedürftige Komplikationen als Folge des Eingriffs
Entlassung			
46	Entlassungsdatum Krankenhaus	□□.□□.□□□□	Besonderheiten bei der DRG-Fallzusammenführung Bei DRG-Fallzusammenführung (z.B. Wiederaufnahme innerhalb der DRG-Grenzverweildauer) ist das Aufnahmedatum des ersten Krankenhausaufenthaltes und das Entlassungsdatum des letzten Krankenhausaufenthaltes zu wählen. Die QS-Dokumentation bezieht sich somit auf den zusammengeführten Fall. Beispiel 1. Krankenhausaufenthalt vom 05.01. ~~2025~~ <u>2026</u> bis zum 10.01. ~~2025~~ <u>2026</u> 2. Krankenhausaufenthalt (Wiederaufnahme) vom 15.01. ~~2025~~ <u>2026</u> bis zum 20.01. ~~2025~~ <u>2026</u> Das "Aufnahmedatum Krankenhaus" des zusammengeführten Falles ist der 05.01. ~~2025~~ <u>2026</u> , das "Entlassungsdatum Krankenhaus" ist der 20.01. ~~2025~~ <u>2026</u> .
47.1	Entlassungsgrund	☐ ☐ siehe Schlüssel 1 "Entlassungsgrund" § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de	-
47.2	nicht spezifizierter Entlassungsgrund	☐ 1 = ja	Dieses Datenfeld ist nur zu befüllen, wenn der Entlassungsgrund gemäß § 301-Vereinbarung SGB V nicht im QS-Dokumentationsbogen dokumentiert werden kann.

Anlage 1 zum Beschluss

48	Entlassungsdiagnose(n)	1. □□□□□□□□ 2. □□□□□□□□ 3. □□□□□□□□ 4. □□□□□□□□ 5. □□□□□□□□ 6. □□□□□□□□ 7. □□□□□□□□ 8. □□□□□□□□ 9. □□□□□□□□ 10. □□□□□□□□ ... 100. □□□□□□□□ http://www.bfarm.de	<u>Achtung!</u> Diese Information soll automatisch aus dem Krankenhausinformationssystem (KIS) bzw. Arztinformationssystem (AIS) übernommen werden. Es sollen die zutreffenden Diagnosen aus der Anmerkung 2 angegeben werden. Die Kodierung geschieht nach dem am Aufnahmetag (stationär) bzw. Behandlungstag (ambulant) gültigen ICD-10-GM-Katalog: Im Jahr ~~2025~~<u>2027</u> gestellte Entlassungsdiagnosen sind z.B. noch nach dem im Jahre ~~2025~~<u>2026</u> gültigen ICD-10-GM-Katalog zu dokumentieren, wenn der Patient am 31.12. ~~2025~~<u>2026</u> aufgenommen worden ist. Siehe Anmerkung 2

Anmerkungen

Anmerkung 1 - im Feld "Operation" (OPSCHLUESSEL) dokumentationspflichtige Codes

1-842	Diagnostische Punktion des Perikardes [Perikardiozentese]
1-844	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
5-340.0	Inzision von Brustwand und Pleura: Drainage der Brustwand oder Pleurahöhle, offen chirurgisch
5-340.1	Inzision von Brustwand und Pleura: Explorative Thorakotomie
5-340.a	Inzision von Brustwand und Pleura: Entfernung von erkranktem Gewebe aus der Pleurahöhle, offen chirurgisch
5-340.b	Inzision von Brustwand und Pleura: Entfernung von erkranktem Gewebe aus der Pleurahöhle, thorakoskopisch
5-340.c	Inzision von Brustwand und Pleura: Thorakotomie zur Hämatomausräumung
5-340.d	Inzision von Brustwand und Pleura: Thorakoskopie zur Hämatomausräumung
5-340.x	Inzision von Brustwand und Pleura: Sonstige
5-340.y	Inzision von Brustwand und Pleura: N.n.bez.
5-35a.05	Minimalinvasive Operationen an Herzklappen: Implantation eines Aortenklappenersatzes: Endovaskulär
5-35a.06	Minimalinvasive Operationen an Herzklappen: Implantation eines Aortenklappenersatzes: Transapikal
5-370.0	Perikardiotomie und Kardiotomie: Perikarddrainage
5-370.1	Perikardiotomie und Kardiotomie: Perikardiotomie
5-370.2	Perikardiotomie und Kardiotomie: Adhäsiolyse am Perikard
5-370.3	Perikardiotomie und Kardiotomie: Kardiotomie
5-371	Chirurgische ablativ Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen
5-375.0	Herz- und Herz-Lungen-Transplantation: Herztransplantation, orthotop
5-375.1	Herz- und Herz-Lungen-Transplantation: Herztransplantation, heterotop (Assistenzherz)

Anlage 1 zum Beschluss

5-375.2	Herz- und Herz-Lungen-Transplantation: Herz-Lungen-Transplantation (En-bloc)
5-375.3	Herz- und Herz-Lungen-Transplantation: Herz-Replantation während desselben stationären Aufenthaltes
5-375.4	Herz- und Herz-Lungen-Transplantation: Herz-Lungen-Replantation (En-bloc) während desselben stationären Aufenthaltes
5-375.y	Herz- und Herz-Lungen-Transplantation: N.n.bez.
5-377.1	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Einkammersystem
5-377.2	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit einer Schrittmachersonde
5-377.30	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Ohne antitachykarde Stimulation
5-377.31	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Mit antitachykarde Stimulation
5-377.40	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem]: Ohne Vorhofelektrode
5-377.41	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem]: Mit Vorhofelektrode
5-377.50	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation: Ohne atriale Detektion
5-377.51	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation: Mit atrialer Detektion
5-377.6	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
5-377.70	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation: Ohne Vorhofelektrode
5-377.71	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation: Mit Vorhofelektrode
5-377.c0	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Isolierte Sondenimplantation, offen chirurgisch: Epikardial, linksventrikulär
5-377.g0	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Isolierte Sondenimplantation, endovaskulär: Linksventrikulär
5-377.j	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit subkutaner Elektrode
5-377.k	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Intrakardialer Impulsgenerator
5-377.n0	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: System zur Stimulation des Leitungssystems: Mit 2 Elektroden
5-377.n1	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: System zur Stimulation des Leitungssystems: Mit 3 Elektroden
5-377.n2	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: System zur Stimulation des Leitungssystems: Mit 1 Elektrode

Anlage 1 zum Beschluss

5-378.01	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Schrittmacher, Einkammersystem
5-378.02	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Schrittmacher, Zweikammersystem
5-378.05	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
5-378.0a	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], ohne Vorhofelektrode
5-378.0b	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], mit Vorhofelektrode
5-378.0c	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion
5-378.0d	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, mit atrialer Detektion
5-378.0e	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, ohne Vorhofelektrode
5-378.0f	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
5-378.0g	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Defibrillator mit subkutaner Elektrode
5-378.18	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenentfernung: Schrittmacher
5-378.19	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenentfernung: Defibrillator
5-378.1a	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenentfernung: Synchronisationssystem
5-378.21	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenentfernung: Schrittmacher, Einkammersystem
5-378.22	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenentfernung: Schrittmacher, Zweikammersystem
5-378.25	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenentfernung: Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
5-378.2a	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenentfernung: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], ohne Vorhofelektrode
5-378.2b	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenentfernung: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], mit Vorhofelektrode
5-378.2c	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenentfernung: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion
5-378.2d	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenentfernung: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, mit atrialer Detektion

Anlage 1 zum Beschluss

5-378.2e	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenentfernung: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, ohne Vorhofelektrode
5-378.2f	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenentfernung: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
5-378.2g	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenentfernung: Defibrillator mit subkutaner Elektrode
5-378.2h	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenentfernung: Intrakardialer Impulsgenerator
5-378.31	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Schrittmacher, Einkammersystem
5-378.32	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Schrittmacher, Zweikammersystem
5-378.35	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
5-378.3a	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], ohne Vorhofelektrode
5-378.3b	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], mit Vorhofelektrode
5-378.3c	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion
5-378.3d	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, mit atrialer Detektion
5-378.3e	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, ohne Vorhofelektrode
5-378.3f	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
5-378.3g	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Defibrillator mit subkutaner Elektrode
5-378.3h	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Intrakardialer Impulsgenerator
5-378.41	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Lagekorrektur des Aggregats: Schrittmacher, Einkammersystem
5-378.42	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Lagekorrektur des Aggregats: Schrittmacher, Zweikammersystem
5-378.45	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Lagekorrektur des Aggregats: Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
5-378.4a	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Lagekorrektur des Aggregats: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], ohne Vorhofelektrode
5-378.4b	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Lagekorrektur des Aggregats: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], mit Vorhofelektrode

Anlage 1 zum Beschluss

5-378.4c	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Lagekorrektur des Aggregats: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion
5-378.4d	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Lagekorrektur des Aggregats: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, mit atrialer Detektion
5-378.4e	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Lagekorrektur des Aggregats: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, ohne Vorhofelektrode
5-378.4f	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Lagekorrektur des Aggregats: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
5-378.4g	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Lagekorrektur des Aggregats: Defibrillator mit subkutaner Elektrode
5-378.61	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Schrittmacher, Einkammersystem
5-378.62	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Schrittmacher, Zweikammersystem
5-378.65	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
5-378.6a	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], ohne Vorhofelektrode
5-378.6b	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], mit Vorhofelektrode
5-378.6c	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion
5-378.6d	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, mit atrialer Detektion
5-378.6e	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, ohne Vorhofelektrode
5-378.6f	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
5-378.6g	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Defibrillator mit subkutaner Elektrode
5-378.6h	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Intrakardialer Impulsgenerator
5-378.71	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenwechsel: Schrittmacher, Einkammersystem
5-378.72	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenwechsel: Schrittmacher, Zweikammersystem
5-378.75	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenwechsel: Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
5-378.7a	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenwechsel: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], ohne Vorhofelektrode

Anlage 1 zum Beschluss

5-378.7b	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenwechsel: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], mit Vorhofelektrode
5-378.7c	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenwechsel: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion
5-378.7d	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenwechsel: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, mit atrialer Detektion
5-378.7e	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenwechsel: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, ohne Vorhofelektrode
5-378.7f	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenwechsel: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
5-378.7g	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenwechsel: Defibrillator mit subkutaner Elektrode
5-378.81	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Kupplungskorrektur: Schrittmacher, Einkammersystem
5-378.82	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Kupplungskorrektur: Schrittmacher, Zweikammersystem
5-378.85	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Kupplungskorrektur: Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
5-378.8a	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Kupplungskorrektur: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], ohne Vorhofelektrode
5-378.8b	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Kupplungskorrektur: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], mit Vorhofelektrode
5-378.8c	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Kupplungskorrektur: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion
5-378.8d	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Kupplungskorrektur: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, mit atrialer Detektion
5-378.8e	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Kupplungskorrektur: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, ohne Vorhofelektrode
5-378.8f	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Kupplungskorrektur: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
5-378.8g	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Kupplungskorrektur: Defibrillator mit subkutaner Elektrode
5-378.b0	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher, Einkammersystem auf Herzschrittmacher, Zweikammersystem
5-378.b1	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher, Einkammersystem auf Herzschrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], ohne Vorhofelektrode
5-378.b2	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher, Einkammersystem auf Herzschrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], mit Vorhofelektrode
5-378.b3	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher, Zweikammersystem auf Herzschrittmacher, Einkammersystem

Anlage 1 zum Beschluss

5-378.b4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher, Zweikammersystem auf Herzschrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], ohne Vorhofelektrode
5-378.b5	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher, Zweikammersystem auf Herzschrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], mit Vorhofelektrode
5-378.b6	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem] auf Herzschrittmacher, Einkammersystem
5-378.b7	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem] auf Herzschrittmacher, Zweikammersystem
5-378.b8	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher auf Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion
5-378.b9	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher auf Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, mit atrialer Detektion
5-378.ba	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher auf Herzschrittmacher, Defibrillator oder intrakardialen Impulsgenerator: Herzschrittmacher auf Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
5-378.bb	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher auf Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, ohne Vorhofelektrode
5-378.bc	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher auf Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
5-378.bd	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher auf Herzschrittmacher, Defibrillator oder intrakardialen Impulsgenerator: Herzschrittmacher auf Defibrillator mit subkutaner Elektrode
5-378.be	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher auf Herzschrittmacher, Defibrillator oder intrakardialen Impulsgenerator: Herzschrittmacher auf intrakardialen Impulsgenerator
5-378.c0	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator mit Einkammer-Stimulation auf Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
5-378.c1	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator mit Einkammer-Stimulation auf Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, ohne Vorhofelektrode
5-378.c2	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator mit Einkammer-Stimulation auf Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
5-378.c3	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation auf Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion
5-378.c4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation auf Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, mit atrialer Detektion
5-378.c5	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation auf Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, ohne Vorhofelektrode
5-378.c6	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation auf Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode

Anlage 1 zum Beschluss

5-378.c7	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation auf Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion
5-378.c8	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation auf Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, mit atrialer Detektion
5-378.c9	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation auf Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
5-378.ca	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator auf Defibrillator, Herzschrittmacher oder intrakardialen Impulsgenerator: Defibrillator auf Herzschrittmacher, Einkammersystem
5-378.cb	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator auf Defibrillator, Herzschrittmacher oder intrakardialen Impulsgenerator: Defibrillator auf Herzschrittmacher, Zweikammersystem
5-378.cc	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator auf Herzschrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], ohne Vorhofelektrode
5-378.cd	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator auf Herzschrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], mit Vorhofelektrode
5-378.ce	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator auf Defibrillator, Herzschrittmacher oder intrakardialen Impulsgenerator: Defibrillator auf Defibrillator mit subkutaner Elektrode
5-378.cf	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator mit subkutaner Elektrode auf Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion
5-378.cg	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator mit subkutaner Elektrode auf Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, mit atrialer Detektion
5-378.ch	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator mit subkutaner Elektrode auf Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
5-378.cj	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator mit subkutaner Elektrode auf Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, ohne Vorhofelektrode
5-378.ck	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator mit subkutaner Elektrode auf Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
5-378.cm	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator auf Defibrillator, Herzschrittmacher oder intrakardialen Impulsgenerator: Defibrillator auf intrakardialen Impulsgenerator
5-378.d0	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung intrakardialer Impulsgenerator auf Herzschrittmacher oder Defibrillator: Intrakardialer Impulsgenerator auf Herzschrittmacher, Einkammersystem
5-378.d1	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung intrakardialer Impulsgenerator auf Herzschrittmacher oder Defibrillator: Intrakardialer Impulsgenerator auf Herzschrittmacher, Zweikammersystem
5-378.d2	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung intrakardialer Impulsgenerator auf Herzschrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], ohne Vorhofelektrode
5-378.d3	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung intrakardialer Impulsgenerator auf Herzschrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], mit Vorhofelektrode

Anlage 1 zum Beschluss

5-378.d4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung intrakardialer Impulsgenerator auf Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion
5-378.d5	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung intrakardialer Impulsgenerator auf Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, mit atrialer Detektion
5-378.d6	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung intrakardialer Impulsgenerator auf Herzschrittmacher oder Defibrillator: Intrakardialer Impulsgenerator auf Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
5-378.d7	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung intrakardialer Impulsgenerator auf Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, ohne Vorhofelektrode
5-378.d8	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung intrakardialer Impulsgenerator auf Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
5-378.d9	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung intrakardialer Impulsgenerator auf Herzschrittmacher oder Defibrillator: Intrakardialer Impulsgenerator auf Defibrillator mit subkutaner Elektrode
5-892.06	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Schulter und Axilla
5-892.0a	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Brustwand und Rücken
5-892.16	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Schulter und Axilla
5-892.1a	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Brustwand und Rücken
5-896.06	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Schulter und Axilla
5-896.0a	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Brustwand und Rücken
5-896.16	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Schulter und Axilla
5-896.1a	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Brustwand und Rücken
5-896.26	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Schulter und Axilla
5-896.2a	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Brustwand und Rücken
5-983	Reoperation
8-144	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle
8-144.0	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
8-144.1	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
8-144.2	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
8-152.0	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Perikard

8-152.1	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-190.2	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie
8-190.3	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie
8-641	Temporäre externe elektrische Stimulation des Herzrhythmus
8-771	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-835.21	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Konventionelle Radiofrequenzablation: AV-Knoten
8-835.31	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Gekühlte Radiofrequenzablation: AV-Knoten
8-835.41	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Ablation mit anderen Energiequellen: AV-Knoten
8-835.a1	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Kryoablation: AV-Knoten
8-835.b1	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Bipolare phasenverschobene Radiofrequenzablation: AV-Knoten
8-835.k1	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Irreversible Elektroporation: AV-Knoten

Anmerkung 2 – im Feld “Entlassungsdiagnose(n)” (ENTLDIAG) dokumentationspflichtige Codes

E10.01	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet
E10.11	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
E10.20	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Nierenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E10.21	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E10.30	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Augenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E10.31	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Augenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E10.40	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E10.41	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E10.50	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E10.51	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E10.60	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E10.61	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E10.72	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet
E10.73	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
E10.74	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
E10.75	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
E10.80	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E10.81	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet

Anlage 1 zum Beschluss

E10.90	Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E10.91	Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.01	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet
E11.11	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
E11.20	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.21	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.30	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Augenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.31	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Augenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.40	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.41	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.50	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.51	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.60	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.61	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.72	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet
E11.73	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
E11.74	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
E11.75	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
E11.80	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.81	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.90	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.91	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E12.01	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet
E12.11	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
E12.20	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit Nierenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E12.21	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E12.30	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit Augenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E12.31	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit Augenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet

Anlage 1 zum Beschluss

E12.40	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E12.41	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E12.50	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E12.51	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E12.60	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E12.61	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E12.72	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet
E12.73	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
E12.74	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
E12.75	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
E12.80	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E12.81	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E12.90	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E12.91	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E13.01	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet
E13.11	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
E13.20	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Nierenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E13.21	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E13.30	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Augenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E13.31	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Augenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E13.40	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E13.41	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet

Anlage 1 zum Beschluss

E13.50	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E13.51	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E13.60	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E13.61	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E13.72	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet
E13.73	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
E13.74	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
E13.75	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
E13.80	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E13.81	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E13.90	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E13.91	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E14.01	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet
E14.11	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
E14.20	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Nierenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E14.21	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E14.30	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Augenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E14.31	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Augenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E14.40	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E14.41	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E14.50	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E14.51	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E14.60	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E14.61	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E14.72	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet

Anlage 1 zum Beschluss

E14.73	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
E14.74	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
E14.75	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
E14.80	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E14.81	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E14.90	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E14.91	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E66.00	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Adipositas Grad I (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
E66.01	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Adipositas Grad II (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
E66.06	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 40 bis unter 50
E66.07	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 50 bis unter 60
E66.08	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 60 und mehr
E66.09	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Grad oder Ausmaß der Adipositas nicht näher bezeichnet
E66.10	Arzneimittelinduzierte Adipositas: Adipositas Grad I (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
E66.11	Arzneimittelinduzierte Adipositas: Adipositas Grad II (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
E66.16	Arzneimittelinduzierte Adipositas: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 40 bis unter 50
E66.17	Arzneimittelinduzierte Adipositas: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 50 bis unter 60
E66.18	Arzneimittelinduzierte Adipositas: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 60 und mehr
E66.19	Arzneimittelinduzierte Adipositas: Grad oder Ausmaß der Adipositas nicht näher bezeichnet
E66.20	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad I (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
E66.21	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad II (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
E66.26	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 40 bis unter 50
E66.27	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 50 bis unter 60
E66.28	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 60 und mehr

Anlage 1 zum Beschluss

E66.29	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Grad oder Ausmaß der Adipositas nicht näher bezeichnet
E66.80	Sonstige Adipositas: Adipositas Grad I (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
E66.81	Sonstige Adipositas: Adipositas Grad II (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
E66.86	Sonstige Adipositas: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 40 bis unter 50
E66.87	Sonstige Adipositas: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 50 bis unter 60
E66.88	Sonstige Adipositas: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 60 und mehr
E66.89	Sonstige Adipositas: Grad oder Ausmaß der Adipositas nicht näher bezeichnet
E66.90	Adipositas, nicht näher bezeichnet: Adipositas Grad I (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
E66.91	Adipositas, nicht näher bezeichnet: Adipositas Grad II (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
E66.96	Adipositas, nicht näher bezeichnet: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 40 bis unter 50
E66.97	Adipositas, nicht näher bezeichnet: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 50 bis unter 60
E66.98	Adipositas, nicht näher bezeichnet: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 60 und mehr
E66.99	Adipositas, nicht näher bezeichnet: Grad oder Ausmaß der Adipositas nicht näher bezeichnet
I12.00	Hypertensive Nierenkrankheit mit Niereninsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I12.01	Hypertensive Nierenkrankheit mit Niereninsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I12.90	Hypertensive Nierenkrankheit ohne Niereninsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I12.91	Hypertensive Nierenkrankheit ohne Niereninsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I13.00	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I13.01	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I13.10	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit Niereninsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I13.11	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit Niereninsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I13.20	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz und Niereninsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I13.21	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz und Niereninsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I13.90	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I13.91	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit, nicht näher bezeichnet: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
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
I21.40	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt, Typ-1-Infarkt
I21.41	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt, Typ-2-Infarkt
I21.48	Sonstiger und nicht näher bezeichneter 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
I23.0	Hämoperikard als akute Komplikation nach akutem Myokardinfarkt
I23.1	Vorhofseptumdefekt als akute Komplikation nach akutem Myokardinfarkt
I23.2	Ventrikelseptumdefekt als akute Komplikation nach akutem Myokardinfarkt
I23.3	Ruptur der Herzwand ohne Hämoperikard als akute Komplikation nach akutem Myokardinfarkt
I23.4	Ruptur der Chordae tendineae als akute Komplikation nach akutem Myokardinfarkt
I23.5	Papillarmuskelruptur als akute Komplikation nach akutem Myokardinfarkt
I23.6	Thrombose des Vorhofes, des Herzohres oder der Kammer als akute Komplikation nach akutem Myokardinfarkt
I23.8	Sonstige akute Komplikationen nach akutem Myokardinfarkt
I24.0	Koronarthrombose ohne nachfolgenden Myokardinfarkt
I24.1	Postmyokardinfarkt-Syndrom
I24.8	Sonstige Formen der akuten ischämischen Herzkrankheit
I24.9	Akute ischämische Herzkrankheit, nicht näher bezeichnet
I25.0	Atherosklerotische Herz-Kreislauf-Krankheit, so beschrieben
I25.10	Atherosklerotische Herzkrankheit: Ohne hämodynamisch wirksame Stenosen
I25.11	Atherosklerotische Herzkrankheit: Ein-Gefäß-Erkrankung
I25.12	Atherosklerotische Herzkrankheit: Zwei-Gefäß-Erkrankung
I25.13	Atherosklerotische Herzkrankheit: Drei-Gefäß-Erkrankung
I25.14	Atherosklerotische Herzkrankheit: Stenose des linken Hauptstammes
I25.15	Atherosklerotische Herzkrankheit: Mit stenosierten Bypass-Gefäßen
I25.16	Atherosklerotische Herzkrankheit: Mit stenosierten Stents

I25.19	Atherosklerotische Herzkrankheit: Nicht näher bezeichnet
I25.20	Alter Myokardinfarkt: 29 Tage bis unter 4 Monate zurückliegend
I25.21	Alter Myokardinfarkt: 4 Monate bis unter 1 Jahr zurückliegend
I25.22	Alter Myokardinfarkt: 1 Jahr und länger zurückliegend
I25.29	Alter Myokardinfarkt: Nicht näher bezeichnet
I25.3	Herz-(Wand-)Aneurysma
I25.4	Koronararterienaneurysma
I25.5	Ischämische Kardiomyopathie
I25.6	Stumme Myokardischämie
I25.8	Sonstige Formen der chronischen ischämischen Herzkrankheit
I25.9	Chronische ischämische Herzkrankheit, nicht näher bezeichnet
I30.0	Akute unspezifische idiopathische Perikarditis
I30.1	Infektiöse Perikarditis
I30.8	Sonstige Formen der akuten Perikarditis
I30.9	Akute Perikarditis, nicht näher bezeichnet
I31.0	Chronische adhäsive Perikarditis
I31.1	Chronische konstriktive Perikarditis
I31.2	Hämoperikard, anderenorts nicht klassifiziert
I31.3	Perikarderguss (nichtentzündlich)
I31.80	Herzbeuteltamponade
I31.88	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Perikards
I31.9	Krankheit des Perikards, nicht näher bezeichnet
I33.0	Akute und subakute infektiöse Endokarditis
I33.9	Akute Endokarditis, nicht näher bezeichnet
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
I46.0	Herzstillstand mit erfolgreicher Wiederbelebung
I46.9	Herzstillstand, nicht näher bezeichnet
I47.0	Ventrikuläre Arrhythmie durch Re-entry
I47.2	Ventrikuläre Tachykardie
I48.0	Vorhofflimmern, paroxysmal
I48.1	Vorhofflimmern, persistierend
I48.2	Vorhofflimmern, permanent
I48.3	Vorhofflattern, typisch
I48.4	Vorhofflattern, atypisch
I48.9	Vorhofflimmern und Vorhofflattern, nicht näher bezeichnet
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
I49.5	Sick-Sinus-Syndrom
I49.8	Sonstige näher bezeichnete kardiale Arrhythmien
I49.9	Kardiale Arrhythmie, nicht näher bezeichnet
I50.00	Primäre Rechtsherzinsuffizienz
I50.01	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
I50.02	Rechtsherzinsuffizienz ohne Beschwerden

Anlage 1 zum Beschluss

I50.03	Rechtsherzinsuffizienz mit Beschwerden bei stärkerer Belastung
I50.04	Rechtsherzinsuffizienz mit Beschwerden bei leichter Belastung
I50.05	Rechtsherzinsuffizienz mit Beschwerden in Ruhe
I50.11	Linksherzinsuffizienz: Ohne Beschwerden
I50.12	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei stärkerer Belastung
I50.13	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichter Belastung
I50.14	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
I50.19	Linksherzinsuffizienz: Nicht näher bezeichnet
I50.9	Herzinsuffizienz, nicht näher bezeichnet
J86.0	Pyothorax mit Fistel
J93.0	Spontaner Spannungspneumothorax
J93.1	Sonstiger Spontanpneumothorax
J93.8	Sonstiger Pneumothorax
J93.9	Pneumothorax, nicht näher bezeichnet
J94.2	Hämatothorax
J94.8	Sonstige näher bezeichnete Krankheitszustände der Pleura
J94.9	Pleurakrankheit, nicht näher bezeichnet
N17.01	Akutes Nierenversagen mit Tubulusnekrose: Stadium 1
N17.02	Akutes Nierenversagen mit Tubulusnekrose: Stadium 2
N17.03	Akutes Nierenversagen mit Tubulusnekrose: Stadium 3
N17.09	Akutes Nierenversagen mit Tubulusnekrose: Stadium nicht näher bezeichnet
N17.11	Akutes Nierenversagen mit akuter Rindennekrose: Stadium 1
N17.12	Akutes Nierenversagen mit akuter Rindennekrose: Stadium 2
N17.13	Akutes Nierenversagen mit akuter Rindennekrose: Stadium 3
N17.19	Akutes Nierenversagen mit akuter Rindennekrose: Stadium nicht näher bezeichnet
N17.21	Akutes Nierenversagen mit Marknekrose: Stadium 1
N17.22	Akutes Nierenversagen mit Marknekrose: Stadium 2
N17.23	Akutes Nierenversagen mit Marknekrose: Stadium 3
N17.29	Akutes Nierenversagen mit Marknekrose: Stadium nicht näher bezeichnet
N17.81	Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium 1
N17.82	Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium 2

Anlage 1 zum Beschluss

N17.83	Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium 3
N17.89	Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium nicht näher bezeichnet
N17.91	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1
N17.92	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2
N17.93	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
N17.99	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 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
N18.80	Einseitige chronische Nierenfunktionsstörung
N18.89	Sonstige chronische Nierenkrankheit, Stadium nicht näher bezeichnet
N18.9	Chronische Nierenkrankheit, nicht näher bezeichnet
R00.0	Tachykardie, nicht näher bezeichnet
R00.1	Bradykardie, nicht näher bezeichnet
R00.2	Palpitationen
R00.3	Pulslose elektrische Aktivität, anderenorts nicht klassifiziert
R00.8	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Herzschlages
R57.0	Kardiogener Schock
T81.0	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
T81.8	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
T81.9	Nicht näher bezeichnete Komplikation eines Eingriffes
T82.1	Mechanische Komplikation durch ein kardiales elektronisches Gerät
T82.7	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
T82.8	Sonstige näher bezeichnete Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
Z45.00	Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers
Z45.01	Anpassung und Handhabung eines implantierten Kardiofibrillators
Z92.1	Dauertherapie (gegenwärtig) mit Antikoagulanzen in der Eigenanamnese
Z95.1	Vorhandensein eines aortokoronaren Bypasses

Z95.2	Vorhandensein einer künstlichen Herzklappe
Z95.3	Vorhandensein einer xenogenen Herzklappe
Z95.4	Vorhandensein eines anderen Herzklappenersatzes
Z95.5	Vorhandensein eines Implantates oder Transplantates nach koronarer Gefäßplastik
Z95.80	Vorhandensein eines herzunterstützenden Systems
Z95.81	Vorhandensein eines operativ implantierten vaskulären Katheterverweilsystems
Z95.88	Vorhandensein von sonstigen kardialen oder vaskulären Implantaten oder Transplantaten
Z95.9	Vorhandensein von kardialen oder vaskulären Implantat oder Transplantat, nicht näher bezeichnet

Lange Schlüssel

Schlüssel 1 "Entlassungsgrund"	01 = Behandlung regulär beendet 02 = Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen 03 = Behandlung aus sonstigen Gründen beendet 04 = Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet 05 = Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers 06 = Verlegung in ein anderes Krankenhaus 07 = Tod 08 = Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit (§ 14 Abs. 5 Satz 2 BPfIV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung) 09 = Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung 10 = Entlassung in eine Pflegeeinrichtung 11 = Entlassung in ein Hospiz 13 = externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung 14 = Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen 15 = Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen 17 = interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen, nach der BPfIV oder für besondere Einrichtungen nach § 17b Abs. 1 Satz 15 KHG 22 = Fallabschluss (interne Verlegung) bei Wechsel zwischen voll-, teilstationärer und stationsäquivalenter Behandlung 25 = Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr (für Zwecke der Abrechnung - § 4 PEPPV) 30 = Behandlung regulär beendet, Überleitung in die Übergangspflege



Anwenderinformation QS-Filter

Datensatz Neonatologie (NEO)

Stand: - unveröffentlicht 18. März 2025

Copyright © 2025 IQTIG

Textdefinition

Neugeborene, die innerhalb der ersten sieben Lebensstage stationär aufgenommen oder zwischen dem 8. und 120. Lebenstag zuverlegt werden und bestimmte Kriterien erfüllen oder im Kreißsaal verstorben sind

Algorithmus

Algorithmus als Formel

```
((ALTERINTAGEN <= 7 UND ENTLGRUND = '07') ODER (ALTERINTAGEN >= 8 UND ALTERINTAGEN <= 120 UND IKNRVERANLKH <> LEER UND ENTLGRUND = '07') ODER (((ALTERINTAGEN <= 7 UND AbstandInStunden(AUFNDATUM;AUFNZEIT;ENTLDATUM;ENTLZEIT) > 12) ODER (ALTERINTAGEN >= 8 UND ALTERINTAGEN <= 120 UND IKNRVERANLKH <> LEER))) UND (GEWICHT < 2000 ODER (fabMinutenNichtGeb('ABTLG'; FAB_GEB) = WAHR) ODER DIAG EINSIN NEO_ICD ODER DAUBEAT > 1))) UND DIAG KEINSIN NEO_ICD_EX
```

Algorithmus in Textform

Alle Kinder mit einem Lebensalter von bis zu 7* Tagen, die verstorben sind, oder Kinder, die im Alter von 8 bis 120 Lebenstagen zuverlegt werden und verstorben sind, oder Kinder mit einem Lebensalter von bis zu 7 Tagen, die länger als 12 Stunden stationär behandelt werden oder im Alter von 8 bis 120 Lebenstagen zuverlegt werden und eines der folgenden Kriterien erfüllen: - Aufnahmegewicht von unter ~~2000~~ 2.000 g oder - stationärer Aufenthalt länger als 72 Stunden außerhalb der geburtshilflichen Abteilung (Liste FAB_GEB) (i. d. R. pädiatrische Fachabteilung) oder - schwerwiegende Erkrankung mit einem Aufnahmegewicht ab ~~2000~~ 2.000 g (Liste NEO_ICD) oder - Beatmung länger als 1 Stunde. * Geburtstag des Kindes = Lebenstag 1 (siehe Anlage zur Vereinbarung über die Übermittlung von Daten nach § 21 Abs. 4 und Abs. 5 KHEntgG) und keine Diagnosen aus der Liste NEO_ICD_EX

Administratives Einschlusskriterium in Textform

Aufnahmegrund § 301 (1. und 2. Stelle) ist ausgefüllt und nicht 03 (=Krankenhausbehandlung, teilstationär), nicht 04 (=vorstationäre Behandlung ohne anschließende vollstationäre Behandlung), nicht 10 (=Stationsäquivalente Behandlung) und nicht 11 (=Übergangspflege) und die Aufnahme ist im Jahr 2025-2026 und das Entlassungsdatum ist (noch) nicht bekannt oder liegt vor dem 01. Januar 2027-2028

Administratives Einschlusskriterium als Formel

```
AUFNGRUND <> LEER UND AUFNGRUND NICHTIN ('03';'04';'10';'11') UND AUFNDATUM >= '01.01.2025-2026' UND AUFNDATUM <= '31.12.2025-2026' UND (ENTLDATUM = LEER ODER ENTLDATUM <= '31.12.2026-2027')
```

Diagnose(n) der Tabelle NEO_ICD

ICD-Kode	Titel
P02.3	Schädigung des Fetus und Neugeborenen durch transplazentare Transfusionssyndrome
P07.00	Neugeborenes: Geburtsgewicht unter 500 Gramm
P07.01	Neugeborenes: Geburtsgewicht 500 bis unter 750 Gramm
P07.02	Neugeborenes: Geburtsgewicht 750 bis unter 1000 Gramm
P07.10	Neugeborenes: Geburtsgewicht 1000 bis unter 1250 Gramm
P07.11	Neugeborenes: Geburtsgewicht 1250 bis unter 1500 Gramm
P07.2	Neugeborenes mit extremer Unreife

P10.0	Subdurale Blutung durch Geburtsverletzung
P10.1	Zerebrale Blutung durch Geburtsverletzung
P10.2	Intraventrikuläre Blutung durch Geburtsverletzung
P10.3	Subarachnoidale Blutung durch Geburtsverletzung
P10.4	Tentoriumriss durch Geburtsverletzung
P10.8	Sonstige intrakranielle Verletzungen und Blutungen durch Geburtsverletzung
P10.9	Nicht näher bezeichnete intrakranielle Verletzung und Blutung durch Geburtsverletzung
P11.0	Hirnödem durch Geburtsverletzung
P11.1	Sonstige näher bezeichnete Hirnschädigung durch Geburtsverletzung
P11.2	Nicht näher bezeichnete Hirnschädigung durch Geburtsverletzung
P11.50	Geburtsverletzung der Wirbelsäule und des Rückenmarkes: Mit akuter Querschnittlähmung
P11.51	Geburtsverletzung der Wirbelsäule und des Rückenmarkes: Mit chronischer Querschnittlähmung
P11.59	Geburtsverletzung der Wirbelsäule und des Rückenmarkes: Nicht näher bezeichnet
P11.9	Geburtsverletzung des Zentralnervensystems, nicht näher bezeichnet
P13.0	Fraktur des Schädels durch Geburtsverletzung
P14.2	Lähmung des N. phrenicus durch Geburtsverletzung
P15.0	Geburtsverletzung der Leber
P15.1	Geburtsverletzung der Milz
P23.0	Angeborene Pneumonie durch Viren
P23.1	Angeborene Pneumonie durch Chlamydien
P23.2	Angeborene Pneumonie durch Staphylokokken
P23.3	Angeborene Pneumonie durch Streptokokken, Gruppe B
P23.4	Angeborene Pneumonie durch Escherichia coli
P23.5	Angeborene Pneumonie durch Pseudomonasarten
P23.6	Angeborene Pneumonie durch sonstige Bakterien
P23.8	Angeborene Pneumonie durch sonstige Erreger
P23.9	Angeborene Pneumonie, nicht näher bezeichnet
P25.1	Pneumothorax mit Ursprung in der Perinatalperiode
P25.2	Pneumomediastinum mit Ursprung in der Perinatalperiode
P25.3	Pneumoperikard mit Ursprung in der Perinatalperiode
P26.0	Tracheobronchiale Blutung mit Ursprung in der Perinatalperiode
P26.1	Massive Lungenblutung mit Ursprung in der Perinatalperiode
P26.8	Sonstige Lungenblutung mit Ursprung in der Perinatalperiode
P26.9	Nicht näher bezeichnete Lungenblutung mit Ursprung in der Perinatalperiode
P27.1	Bronchopulmonale Dysplasie mit Ursprung in der Perinatalperiode
P28.3	Primäre Schlafapnoe beim Neugeborenen
P28.5	Respiratorisches Versagen beim Neugeborenen
P29.0	Herzinsuffizienz beim Neugeborenen
P29.3	Persistierender Fetalkreislauf
P29.4	Transitorische Myokardischämie beim Neugeborenen
P35.0	Rötelnembryopathie
P35.1	Angeborene Zytomegalie
P35.2	Angeborene Infektion durch Herpesviren [Herpes simplex]
P36.0	Sepsis beim Neugeborenen durch Streptokokken, Gruppe B
P36.1	Sepsis beim Neugeborenen durch sonstige und nicht näher bezeichnete Streptokokken
P36.2	Sepsis beim Neugeborenen durch Staphylococcus aureus
P36.3	Sepsis beim Neugeborenen durch sonstige und nicht näher bezeichnete Staphylokokken
P36.4	Sepsis beim Neugeborenen durch Escherichia coli
P36.5	Sepsis beim Neugeborenen durch Anaerobier

P36.8	Sonstige bakterielle Sepsis beim Neugeborenen
P36.9	Bakterielle Sepsis beim Neugeborenen, nicht näher bezeichnet
P37.0	Angeborene Tuberkulose
P37.1	Angeborene Toxoplasmose
P37.2	Neugeborenenlisteriose (disseminiert)
P37.3	Angeborene Malaria tropica
P37.4	Sonstige angeborene Malaria
P51.0	Massive Nabelblutung beim Neugeborenen
P52.0	Intrakranielle (nichttraumatische) Blutung 1. Grades beim Fetus und Neugeborenen
P52.1	Intraventrikuläre (nichttraumatische) Blutung 2. Grades beim Fetus und Neugeborenen
P52.2	Intraventrikuläre (nichttraumatische) Blutung 3. Grades beim Fetus und Neugeborenen
P52.3	Nicht näher bezeichnete intraventrikuläre (nichttraumatische) Blutung beim Fetus und Neugeborenen
P52.4	Intrazerebrale (nichttraumatische) Blutung beim Fetus und Neugeborenen
P52.5	Subarachnoidalblutung (nichttraumatisch) beim Fetus und Neugeborenen
P52.6	Kleinhirnblutung (nichttraumatisch) und Blutung in die Fossa cranii posterior beim Fetus und Neugeborenen
P52.8	Sonstige intrakranielle (nichttraumatische) Blutungen beim Fetus und Neugeborenen
P52.9	Intrakranielle (nichttraumatische) Blutung beim Fetus und Neugeborenen, nicht näher bezeichnet
P53	Hämorrhagische Krankheit beim Fetus und Neugeborenen
P54.4	Nebennierenblutung beim Neugeborenen
P55.8	Sonstige hämolytische Krankheiten beim Fetus und Neugeborenen
P55.9	Hämolytische Krankheit beim Fetus und Neugeborenen, nicht näher bezeichnet
P56.0	Hydrops fetalis durch Isoimmunisierung
P56.9	Hydrops fetalis durch sonstige und nicht näher bezeichnete hämolytische Krankheit
P57.0	Kernikterus durch Isoimmunisierung
P57.8	Sonstiger näher bezeichneter Kernikterus
P57.9	Kernikterus, nicht näher bezeichnet
P60	Disseminierte intravasale Gerinnung beim Fetus und Neugeborenen
P70.3	Iatrogene Hypoglykämie beim Neugeborenen
P75	Mekoniumileus bei zystischer Fibrose
P76.0	Mekoniumpfropf-Syndrom
P76.1	Transitorischer Ileus beim Neugeborenen
P76.2	Darmverschluss beim Neugeborenen durch eingedickte Milch
P76.8	Sonstiger näher bezeichneter Darmverschluss beim Neugeborenen
P76.9	Darmverschluss beim Neugeborenen, nicht näher bezeichnet
P77	Enterocolitis necroticans beim Fetus und Neugeborenen
P78.0	Darmperforation in der Perinatalperiode
P78.1	Sonstige Peritonitis beim Neugeborenen
P90	Krämpfe beim Neugeborenen
P91.0	Zerebrale Ischämie beim Neugeborenen
P91.1	Erworbene periventrikuläre Zysten beim Neugeborenen
P91.2	Zerebrale Leukomalazie beim Neugeborenen
P91.5	Koma beim Neugeborenen
P91.6	Hypoxisch-ischämische Enzephalopathie beim Neugeborenen [HIE]
P91.80	Locked-in-Syndrom und apallisches Syndrom beim Neugeborenen
P96.0	Angeborene Niereninsuffizienz
P96.1	Entzugssymptome beim Neugeborenen bei Einnahme von abhängigkeits erzeugenden Arzneimitteln oder Drogen durch die Mutter
Q00.0	Anenzephalie
Q00.1	Kraniorhachischisis

Q00.2	Inienzephalie
Q01.0	Frontale Enzephalozele
Q01.1	Nasofrontale Enzephalozele
Q01.2	Okzipitale Enzephalozele
Q01.8	Enzephalozele sonstiger Lokalisationen
Q01.9	Enzephalozele, nicht näher bezeichnet
Q02	Mikrozephalie
Q03.0	Fehlbildungen des Aquaeductus cerebri
Q03.1	Atresie der Apertura mediana [Foramen Magendii] oder der Aperturæ laterales [Foramina Luschkae] des vierten Ventrikels
Q03.8	Sonstiger angeborener Hydrozephalus
Q03.9	Angeborener Hydrozephalus, nicht näher bezeichnet
Q04.2	Holoprosenzephalie-Syndrom
Q04.3	Sonstige Reduktionsdeformitäten des Gehirns
Q04.4	Septooptische Dysplasie
Q05.0	Zervikale Spina bifida mit Hydrozephalus
Q05.1	Thorakale Spina bifida mit Hydrozephalus
Q05.2	Lumbale Spina bifida mit Hydrozephalus
Q05.3	Sakrale Spina bifida mit Hydrozephalus
Q05.4	Nicht näher bezeichnete Spina bifida mit Hydrozephalus
Q05.5	Zervikale Spina bifida ohne Hydrozephalus
Q05.6	Thorakale Spina bifida ohne Hydrozephalus
Q05.7	Lumbale Spina bifida ohne Hydrozephalus
Q05.8	Sakrale Spina bifida ohne Hydrozephalus
Q05.9	Spina bifida, nicht näher bezeichnet
Q06.0	Amyelie
Q06.1	Hypoplasie und Dysplasie des Rückenmarks
Q06.2	Diastatomyelie
Q06.3	Sonstige angeborene Fehlbildungen der Cauda equina
Q06.4	Hydromyelie
Q06.8	Sonstige näher bezeichnete angeborene Fehlbildungen des Rückenmarks
Q06.9	Angeborene Fehlbildung des Rückenmarks, nicht näher bezeichnet
Q07.0	Arnold-Chiari-Syndrom
Q07.8	Sonstige näher bezeichnete angeborene Fehlbildungen des Nervensystems
Q07.9	Angeborene Fehlbildung des Nervensystems, nicht näher bezeichnet
Q23.4	Hypoplastisches Linksherzsyndrom
Q25.0	Offener Ductus arteriosus
Q25.1	Koarktation der Aorta
Q25.2	Atresie der Aorta
Q25.3	Stenose der Aorta (angeboren)
Q25.4	Sonstige angeborene Fehlbildungen der Aorta
Q25.5	Atresie der A. pulmonalis
Q25.6	Stenose der A. pulmonalis (angeboren)
Q25.7	Sonstige angeborene Fehlbildungen der A. pulmonalis
Q25.8	Sonstige angeborene Fehlbildungen der großen Arterien
Q25.9	Angeborene Fehlbildung der großen Arterien, nicht näher bezeichnet
Q26.0	Angeborene Stenose der V. cava
Q26.2	Totale Fehleinmündung der Lungenvenen
Q26.3	Partielle Fehleinmündung der Lungenvenen
Q26.4	Fehleinmündung der Lungenvenen, nicht näher bezeichnet

Q26.5	Fehleinmündung der Pfortader
Q26.6	Fistel zwischen V. portae und A. hepatica (angeboren)
Q26.8	Sonstige angeborene Fehlbildungen der großen Venen
Q26.9	Angeborene Fehlbildung einer großen Vene, nicht näher bezeichnet
Q27.1	Angeborene Nierenarterienstenose
Q27.2	Sonstige angeborene Fehlbildungen der Nierenarterie
Q28.20	Angeborenes arteriovenöses Aneurysma der zerebralen Gefäße
Q28.21	Angeborene arteriovenöse Fistel der zerebralen Gefäße
Q28.28	Sonstige angeborene arteriovenöse Fehlbildungen der zerebralen Gefäße
Q28.29	Angeborene arteriovenöse Fehlbildung der zerebralen Gefäße, nicht näher bezeichnet
Q28.30	Angeborenes Aneurysma der zerebralen Gefäße
Q28.31	Angeborene Fistel der zerebralen Gefäße
Q28.38	Sonstige angeborene Fehlbildungen der zerebralen Gefäße
Q28.39	Angeborene Fehlbildung der zerebralen Gefäße, nicht näher bezeichnet
Q30.0	Choanalatresie
Q31.1	Angeborene subglottische Stenose
Q31.2	Hypoplasie des Kehlkopfes
Q31.3	Laryngozele (angeboren)
Q33.0	Angeborene Zystenlunge
Q33.2	Lungensequestration (angeboren)
Q33.3	Agenesie der Lunge
Q33.6	Hypoplasie und Dysplasie der Lunge
Q44.6	Zystische Leberkrankheit [Zystenleber]
Q54.2	Penoskrotale Hypospadie
Q54.3	Perineale Hypospadie
Q56.0	Hermaphroditismus, anderenorts nicht klassifiziert
Q56.1	Pseudohermaphroditismus masculinus, anderenorts nicht klassifiziert
Q56.2	Pseudohermaphroditismus femininus, anderenorts nicht klassifiziert
Q56.3	Pseudohermaphroditismus, nicht näher bezeichnet
Q56.4	Unbestimmtes Geschlecht, nicht näher bezeichnet
Q60.1	Nierenagenesie, beidseitig
Q60.4	Nierenhypoplasie, beidseitig
Q60.6	Potter-Syndrom
Q61.1	Polyzystische Niere, autosomal-rezessiv
Q61.2	Polyzystische Niere, autosomal-dominant
Q61.3	Polyzystische Niere, nicht näher bezeichnet
Q61.5	Medulläre Zystenniere
Q62.0	Angeborene Hydronephrose
Q62.1	Atresie und (angeborene) Stenose des Ureters
Q62.2	Angeborener Megaureter
Q62.3	Sonstige (angeborene) obstruktive Defekte des Nierenbeckens und des Ureters
Q64.1	Ekstrophie der Harnblase
Q64.2	Angeborene Urethralklappen im hinteren Teil der Harnröhre
Q64.3	Sonstige Atresie und (angeborene) Stenose der Urethra und des Harnblasenhalses
Q64.4	Fehlbildung des Urachus
Q64.5	Angeborenes Fehlen der Harnblase und der Urethra
Q74.3	Arthrogryposis multiplex congenita
Q77.0	Achondrogenesie
Q77.1	Thanatophore Dysplasie

Q77.2	Kurzripp-Polydaktylie-Syndrome
Q77.4	Achondroplasie
Q78.0	Osteogenesis imperfecta
Q78.2	Marmorknochenkrankheit
Q79.0	Angeborene Zwerchfellhernie
Q79.2	Exomphalus
Q79.3	Gastroschisis
Q79.4	Bauchdeckenaplasie-Syndrom
Q80.0	Ichthyosis vulgaris
Q80.1	X-chromosomal-rezessive Ichthyosis
Q80.2	Lamelläre Ichthyosis
Q80.3	Bullöse kongenitale ichthyosiforme Erythrodermie
Q80.4	Ichthyosis congenita gravis [Harlekinfetus]
Q80.8	Sonstige Ichthyosis congenita
Q80.9	Ichthyosis congenita, nicht näher bezeichnet
Q81.0	Epidermolysis bullosa simplex
Q81.1	Epidermolysis bullosa atrophicans gravis
Q81.2	Epidermolysis bullosa dystrophica
Q81.8	Sonstige Epidermolysis bullosa
Q81.9	Epidermolysis bullosa, nicht näher bezeichnet
Q82.1	Xeroderma pigmentosum
Q82.3	Incontinentia pigmenti
Q85.0	Neurofibromatose (nicht bösartig)
Q85.1	Tuberöse (Hirn-) Sklerose
Q87.4	Marfan-Syndrom
Q89.4	Siamesische Zwillinge
Q91.0	Trisomie 18, meiotische Non-disjunction
Q91.1	Trisomie 18, Mosaik (mitotische Non-disjunction)
Q91.2	Trisomie 18, Translokation
Q91.3	Edwards-Syndrom, nicht näher bezeichnet
Q91.4	Trisomie 13, meiotische Non-disjunction
Q91.5	Trisomie 13, Mosaik (mitotische Non-disjunction)
Q91.6	Trisomie 13, Translokation
Q91.7	Patau-Syndrom, nicht näher bezeichnet
Q92.7	Triploidie und Polyploidie
Q93.0	Vollständige Monosomie, meiotische Non-disjunction
Q93.1	Vollständige Monosomie, Mosaik (mitotische Non-disjunction)
Q99.1	Hermaphroditismus verus mit Karyotyp 46,XX
Q99.2	Fragiles X-Chromosom

Diagnose(n) der Tabelle NEO_ICD_EX

ICD-Kode	Titel
003.0	Spontanabort: Inkomplett, kompliziert durch Infektion des Genitaltraktes und des Beckens
003.1	Spontanabort: Inkomplett, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung
003.2	Spontanabort: Inkomplett, kompliziert durch Embolie
003.3	Spontanabort: Inkomplett, mit sonstigen und nicht näher bezeichneten Komplikationen
003.4	Spontanabort: Inkomplett, ohne Komplikation
003.5	Spontanabort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, kompliziert durch Infektion des Genitaltraktes und des Beckens
003.6	Spontanabort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung

Anlage 1 zum Beschluss

003.7	Spontanabort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, kompliziert durch Embolie
003.8	Spontanabort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, mit sonstigen und nicht näher bezeichneten Komplikationen
003.9	Spontanabort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, ohne Komplikation
004.0	Ärztlich eingeleiteter Abort: Inkomplett, kompliziert durch Infektion des Genitaltraktes und des Beckens
004.1	Ärztlich eingeleiteter Abort: Inkomplett, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung
004.2	Ärztlich eingeleiteter Abort: Inkomplett, kompliziert durch Embolie
004.3	Ärztlich eingeleiteter Abort: Inkomplett, mit sonstigen und nicht näher bezeichneten Komplikationen
004.4	Ärztlich eingeleiteter Abort: Inkomplett, ohne Komplikation
004.5	Ärztlich eingeleiteter Abort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, kompliziert durch Infektion des Genitaltraktes und des Beckens
004.6	Ärztlich eingeleiteter Abort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung
004.7	Ärztlich eingeleiteter Abort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, kompliziert durch Embolie
004.8	Ärztlich eingeleiteter Abort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, mit sonstigen und nicht näher bezeichneten Komplikationen
004.9	Ärztlich eingeleiteter Abort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, ohne Komplikation
005.0	Sonstiger Abort: Inkomplett, kompliziert durch Infektion des Genitaltraktes und des Beckens
005.1	Sonstiger Abort: Inkomplett, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung
005.2	Sonstiger Abort: Inkomplett, kompliziert durch Embolie
005.3	Sonstiger Abort: Inkomplett, mit sonstigen und nicht näher bezeichneten Komplikationen
005.4	Sonstiger Abort: Inkomplett, ohne Komplikation
005.5	Sonstiger Abort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, kompliziert durch Infektion des Genitaltraktes und des Beckens
005.6	Sonstiger Abort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung
005.7	Sonstiger Abort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, kompliziert durch Embolie
005.8	Sonstiger Abort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, mit sonstigen und nicht näher bezeichneten Komplikationen
005.9	Sonstiger Abort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, ohne Komplikation
P95	Fetaltod nicht näher bezeichneter Ursache
Z37.1	Totgeborener Einling
Z37.4	Zwillinge, beide totgeboren
Z37.7	Andere Mehrlinge, alle totgeboren

Fachabteilung(en) der Tabelle FAB_GEB

FAB-Kode	Titel
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe
2490	Frauenheilkunde und Geburtshilfe
2491	Frauenheilkunde und Geburtshilfe
2492	Frauenheilkunde und Geburtshilfe
2500	Geburtshilfe
2590	Geburtshilfe
2591	Geburtshilfe
2592	Geburtshilfe

Datenfeldbeschreibungen und Ausfüllhinweise

Neonatologie (NEO)

Bei Kindern, die zwischen 8 und 120 Lebenstagen zuverlegt werden, aber schon einmal zu Hause waren, muss nur der Minimaldatensatz ausgefüllt werden. Im Falle eines zuverlegten Kindes sollen nur Therapien und Diagnosen dokumentiert werden, die im eigenen Hause gestellt wurden, eine Ausnahme machen hierbei die IVH/PVH, die PVL, die ROP, der Pneumothorax, die BPD, die NEK und die FIP/SIP.

Zeile	Bezeichnung	Datenfeldeigenschaften	Ausfüllhinweis
Basis (B)			
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden			
Art der Versicherung			
1	Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte	 Versichertenangabe des Kindes http://www.arge-ik.de	Das Datenfeld "Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte" wird von den Krankenhäusern und von Arztpraxen an externe Stellen übermittelt (z.B. Datenübermittlung nach § 21 KHEntgG oder § 301 Abs. 3 SGB V). Es kann automatisch aus dem Krankenhausinformationssystem (KIS) bzw. Arztinformationssystem (AIS) übernommen werden. <u>Achtung:</u> Es dürfen nur die ersten zwei Ziffern des 9-stelligen Institutionskennzeichens exportiert werden.
2	besonderer Personenkreis	 Versichertenangabe des Kindes § 301 Vereinbarung	-
Patientenidentifizierende Daten			

Anlage 1 zum Beschluss

3.1	Nachname der Mutter zum Zeitpunkt der Geburt des Kindes	□□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□ Schreibweise entsprechend den Vorgaben der eGK	<u>Achtung!</u> Diese Information soll automatisch aus dem Krankenhausinformationssystem (KIS) bzw. Arztinformationssystem (AIS) übernommen werden. Einzutragen sind alle dem Arzt bekannten Nachnamen der Mutter, welche diese zum Zeitpunkt der Geburt des Kindes trug. Mehrere Nachnamen sind durch ein Leerzeichen voneinander zu trennen. Bitte tragen Sie möglichst den vollständigen Namen ein, Abkürzungen oder Rufnamen sollten vermieden werden. Nicht erfasst werden Titel (z.B. Dr., Prof. usw) und Namenszusätze (z.B. Freifrau, Baronin usw). Bei Nicht-GKV-Versicherten ist sowohl das Befüllen der beiden Felder "Vorname der Mutter liegt nicht vor" und "Nachname der Mutter liegt nicht vor" als auch das Befüllen der Namensfelder zulässig. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld ist vor dem QS-Export an die zuständige Datenannahmestelle mit dem öffentlichen Schlüssel der Vertrauensstelle zu verschlüsseln.
3.2	Nachname der Mutter liegt nicht vor	□ 1 = ja	Bei Nicht-GKV-Versicherten ist sowohl das Befüllen der beiden Felder "Vorname der Mutter liegt nicht vor" und "Nachname der Mutter liegt nicht vor" als auch das Befüllen der Namensfelder zulässig.
4	Vorsatzworte der Mutter zum Zeitpunkt der Geburt des Kindes	□□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□ Schreibweise entsprechend den Vorgaben der eGK	<u>Achtung!</u> Diese Information soll automatisch aus dem Krankenhausinformationssystem (KIS) bzw. Arztinformationssystem (AIS) übernommen werden. Einzutragen sind alle dem Arzt bekannten Vorsatzworte der Mutter, welche diese zum Zeitpunkt der Geburt des Kindes trug. Mehrere Vorsatzworte sind durch ein Leerzeichen voneinander zu trennen. Vorsatzworte sind z.B. von, zu, van, von der, unter usw. Dieses Datenfeld ist nicht zu befüllen, falls die Patienten nicht GKV-versichert ist.

Anlage 1 zum Beschluss

5.1	Vorname der Mutter zum Zeitpunkt der Geburt des Kindes	□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□ Schreibweise entsprechend den Vorgaben der eGK	<u>Achtung!</u> Diese Information soll automatisch aus dem Krankenhausinformationssystem (KIS) bzw. Arztinformationssystem (AIS) übernommen werden. Einzutragen sind alle dem Arzt bekannten Vornamen der Mutter, welche diese zum Zeitpunkt der Geburt des Kindes trug. Mehrere Vornamen sind durch ein Leerzeichen voneinander zu trennen. Bitte tragen Sie möglichst den vollständigen Namen ein, Abkürzungen oder Rufnamen sollten vermieden werden. Nicht erfasst werden Titel (z.B. Dr., Prof. usw) und Namenszusätze (z.B. Freifrau, Baronin usw). Bei Nicht-GKV-Versicherten ist sowohl das Befüllen der beiden Felder "Vorname der Mutter liegt nicht vor" und "Nachname der Mutter liegt nicht vor" als auch das Befüllen der Namensfelder zulässig. Achtung: Dieses Datenfeld ist vor dem QS-Export an die zuständige Datenannahmestelle mit dem öffentlichen Schlüssel der Vertrauensstelle zu verschlüsseln.
5.2	Vorname der Mutter liegt nicht vor	☐ 1 = ja	Bei Nicht-GKV-Versicherten ist sowohl das Befüllen der beiden Felder "Vorname der Mutter liegt nicht vor" und "Nachname der Mutter liegt nicht vor" als auch das Befüllen der Namensfelder zulässig.
Basisdokumentation			
6	Institutionskennzeichen	□□□□□□□□	Gemäß § 293 SGB V wird bei der Datenübermittlung zwischen den gesetzlichen Krankenkassen und den Leistungserbringern ein Institutionskennzeichen (IK) als eindeutige Identifizierung verwendet. Mit diesem IK sind auch die für die Vergütung der Leistungen maßgeblichen Kontoverbindungen verknüpft. Die IK werden durch die "Sammel- und Vergabestelle Institutionskennzeichen (SVI)" der Arbeitsgemeinschaft Institutionskennzeichen in Sankt Augustin (SVI, Alte Heerstraße 111, 53757 Sankt Augustin) vergeben und gepflegt. Hier ist das bei der Registrierung für die Qualitätssicherung angegebene IK zu verwenden. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorgelegt werden.

Anlage 1 zum Beschluss

7	entlassender Standort	□□□□□□□□	In diesem Datenfeld ist die Standortnummer desjenigen Standortes zu dokumentieren, aus dem der Patient nach Beendigung des stationären Aufenthaltes entlassen wird. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorgelegt werden.
8	aufnehmender Standort	□□□□□□□□	Der „aufnehmende Standort“ entspricht dem Standort, an dem die (erste) Aufnahme des Patienten in das aktuelle Krankenhaus erfolgt. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorgelegt werden.
9	Betriebsstätten-Nummer	□□	Diese Betriebsstätten-Nummer dient zur Unterscheidung organisatorisch getrennter Bereiche bei gleichem Institutionskennzeichen und gleicher Fachabteilungsnummer. Die Betriebsstätten-Nummer ist standardmäßig "1". Ihre Verwendung oder Nicht-Verwendung kann durch das Krankenhaus bzw. den Träger frei festgesetzt werden, wenn es keine landeseinheitliche Empfehlung bzw. Festlegung für die bestimmte Verwendungsform gibt. Die Betriebsstätten-Nummern eines Krankenhauses sollen jahrgangsübergreifend in der gleichen Weise vergeben werden, falls keine organisatorischen Veränderungen stattgefunden haben. Die Angabe der Betriebsstätten-Nummer ist optional. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorgelegt werden.
10	Fachabteilung	□□□□ § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de	<u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorgelegt werden.
11	Versorgungsstufe des aufnehmenden Krankenhauses	□ 1 = Perinatalzentrum Level 1 2 = Perinatalzentrum Level 2 3 = Perinataler Schwerpunkt 5 = sonstiges	Hier ist die Versorgungsstufe gemäß Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene (QFR-RL) einzutragen. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorgelegt werden.
12	Identifikationsnummer des Kindes	□□□□□□□□□□□□□□□□	Die (einrichtungsinterne) Identifikationsnummer wird dem Patienten von der Einrichtung zugewiesen. Sie verbleibt in der Einrichtung und wird nicht an die Datenannahmestelle übermittelt.

Anlage 1 zum Beschluss

13	Geschlecht	☐ 1 = männlich 2 = weiblich 3 = divers 8 = unbestimmt	-
Angaben zur Geburt			
14	Mehrlingsgeburt	☐ 0 = nein 1 = ja	Intrauterin absorbierte Feten, die nicht geboren wurden, gelten nicht als Mehrlingsgeburt und werden nicht mitgezählt. Bei zweizeitigen Geburten sind die Kinder aller Geburtszeiten zu addieren.
wenn Mehrlingsgeburt			
15	Anzahl Mehrlinge	☐ ☐ Gültige Angabe: 2 - 7 Angabe ohne Warnung: <= 3	Wenn es sich um eine Mehrlingsgeburt handelt, bitte Angabe der Mehrlingsanzahl inkl. Totgeburt(en).
16	laufende Nummer des Mehrlings	☐ ☐ Gültige Angabe: 1 - 7 Angabe ohne Warnung: <= 3	Wenn es sich um eine Mehrlingsgeburt handelt, tragen Sie hier bitte eine laufende Nummer des Mehrlings ein, die sich an der Geburtsreihenfolge der Mehrlinge orientiert. Das zuerst geborene Kind erhält somit beispielsweise die Nummer 1, das danach geborene die Nummer 2.
17	endgültig (postnatal) bestimmtes Gestationsalter (komplette Wochen)	☐ ☐ Angabe in: Wochen Gültige Angabe: 15 - 49 Wochen Angabe ohne Warnung: 20 - 44 Wochen	Postnatal festgelegtes, aus allen verfügbaren Daten erhobenes Gestationsalter (volle Wochen).
18	endgültig (postnatal) bestimmtes Gestationsalter (plus zusätzliche Tage)	☐ Gültige Angabe: 0 - 6	Möglich sind Werte von 0 bis 6 Tage.
19	Geburtsdatum des Kindes	. .	-
20	Uhrzeit der Geburt	:	Geben Sie hier bitte die Uhrzeit (Stunde, Minute) der Geburt des Kindes an. Bitte runden Sie die Uhrzeit nicht, sondern tragen Sie möglichst die minutengenaue Uhrzeit ein. Beachten Sie bitte, dass es die Uhrzeit 24:00 nicht gibt und tragen sie in diesem Fall 00:00 Uhr ein und das Datum des neuen Tages.
21.1	Geburtsort des Kindes	 	Einzutragen ist der Geburtsort entsprechend der zu erwartenden Angabe in der Geburtsurkunde, d. h. der Name der formal selbständigen Gemeinde. Z.B. ist bei einer Hausgeburt, die im Berliner Stadtteil Pankow stattfand, als Geburtsort Berlin einzutragen.

Anlage 1 zum Beschluss

21.2	Geburtsort liegt nicht vor oder Geburt im Ausland	☐ 1 = ja	-
22.1	Bundesland des Geburtsortes	☐ ☐ siehe Schlüssel 1 "Länderkürzel (Bundesländer)"	-
22.2	Das Bundesland der Geburt liegt nicht vor oder Geburt im Ausland	☐ 1 = ja	-
23	Gewicht des Kindes bei Geburt	☐ ☐ ☐ ☐ Angabe in: g Gültige Angabe: 100 - 6.999 g Angabe ohne Warnung: 300 - 4.999 g	Bitte runden Sie das Gewicht nicht, sondern tragen Sie möglichst das genaue Geburtsgewicht ein.
24	Wo wurde das Kind geboren?	☐ 1 = in Geburtsklinik 2 = in außerklinischer Geburtseinrichtung 3 = zu Hause 9 = sonstiges, z. B. während Transport	-
wenn Geburtsort = Geburtsklinik			
25	Transport zur Neonatologie	☐ 0 = kein Transport zur Neonatologie 1 = Transport ohne Kraftfahrzeug (Inborn) 2 = Transport mit Kraftfahrzeug (Outborn)	Inborn bedeutet, dass für den Transport des Kindes vom Ort seiner Geburt zur dokumentierenden Station bzw. zur neonatologischen Intensivstation (NICU) kein Kraftfahrzeug erforderlich wurde. Outborn bedeutet, dass das Kind mit einem Kraftfahrzeug zur dokumentierenden Station bzw. zur neonatologischen Intensivstation (NICU) transportiert wurde. Siehe Strukturvorgaben des G-BA für Perinatalzentren Level 1 und 2 (Anlage 1 zur Vereinbarung zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- u. Neugeborenen): „Wand-an-Wand“-Lokalisation von Entbindungsbereich, OP und neonatologischer Intensivstation (NICU), d. h. wenigstens im gleichen Gebäude oder in miteinander verbundenen Gebäuden, so dass kein Kraftfahrzeug für den Transport zur NICU erforderlich ist.
wenn Kind verstorben			

Anlage 1 zum Beschluss

26	primär palliative Therapie (ab Geburt)	☐ 0 = nein 1 = ja	Gemeint ist, dass entsprechend der Empfehlung der Fachgesellschaften (DGGG, DGKJ, DGPM, GNPI 2014) "Frühgeburt an der Grenze der Lebensfähigkeit des Kindes" die Entscheidung für eine primär palliative Therapie im Konsens mit den Eltern getroffen wurde. Hier ist die Angabe "ja" nur zu dokumentieren, wenn auf jegliche Therapie (Beatmung, Sauerstoff, antibiotische Therapie) primär verzichtet wurde.
wenn Feld 26 = 1			
27	Kind im Kreißsaal verstorben	☐ 0 = nein 1 = ja	-
Aufnahme			
28	Aufnahmedatum (ins Krankenhaus)	□□ . □□ . □□□□	Bitte geben Sie hier das Aufnahmedatum in das aktuelle Krankenhaus an. Gemeint ist hier nicht das Aufnahmedatum in eine bestimmte Abteilung. Es ist das Datum zu dokumentieren, an welchem das Kind einen eigenen Krankenhausfall ausgelöst hat.
29	Uhrzeit (Aufnahme ins Krankenhaus)	□□ : □□	Bitte geben Sie hier die Aufnahmezeit in das aktuelle Krankenhaus an. Gemeint ist hier nicht die Aufnahmezeit in eine bestimmte Abteilung. Es ist die Uhrzeit zu dokumentieren, zu welcher das Kind einen eigenen Krankenhausfall ausgelöst hat.
30	Aufnahmedatum in pädiatrische Abteilung	□□ . □□ . □□□□ wenn Aufnahmedatum und -uhrzeit = Geburtsdatum und -uhrzeit	Dieses Feld wird bei der ersten internen Verlegung in eine pädiatrische Abteilung innerhalb desselben Krankenhauses (z.B. von der Abteilung Geburtshilfe in die Abteilung Neonatologie) dokumentiert.
31	Uhrzeit (Aufnahme in pädiatrische Abteilung)	□□ : □□	Dieses Feld wird bei der ersten internen Verlegung in eine pädiatrische Abteilung innerhalb desselben Krankenhauses (z.B. von der Abteilung Geburtshilfe in die Abteilung Neonatologie) dokumentiert.

Anlage 1 zum Beschluss

32	Aufnahme ins Krankenhaus von	☐ 1 = externer Geburtsklinik 2 = externer Kinderklinik 3 = externer Klinik als Rückverlegung 4 = außerklinischer Geburtseinrichtung 5 = zu Hause 6 = eigener Geburtsklinik am gleichen Standort 7 = eigener Geburtsklinik an anderem Standort 8 = sonstiges	In seltenen Fällen kann es vorkommen, dass bei einem Inborn eine Neuaufnahme in der pädiatrischen Abteilung desselben Standortes vorliegt. Dies ist über "eigener Geburtsklinik am gleichen Standort" zu dokumentieren. Externe Geburts- oder Kinderklinik bedeutet, dass das zuverlegende Krankenhaus eine andere IK-Nummer als das jetzt aufnehmende Krankenhaus hat. Beachtet werden soll, dass die Antwortmöglichkeit "3 = externe Klinik als Rückverlegung" Vorrang vor den Antwortmöglichkeiten "1 und 2 = externe Geburts- oder Kinderklinik" hat. Die Antwortmöglichkeit „sonstiges“ soll nur genutzt werden, wenn das Kind bspw. während des Transports geboren wurde und anschließend ins Krankenhaus aufgenommen wird. Hinweis: der Begriff 'Rückverlegung' umfasst 1. eine Rückverlegung eines Kindes aus dem Krankenhaus, in das man es nach längerem Aufenthalt im eigenen Haus für wenige Tage zu einer Operation verlegt hatte 2. eine Rückverlegung eines Kindes aus dem Krankenhaus, in das man es unmittelbar nach der Geburt zur anfänglichen intensiven Versorgungsphase verlegt hatte.
wenn Aufnahme aus externer Klinik			
33	Aufnahme aus ausländischem Krankenhaus	☐ 1 = ja	-
34	Gewicht bei Aufnahme	 Angabe in: g Gültige Angabe: 100 - 9.999 g Angabe ohne Warnung: 300 - 4.999 g	Es ist das Gewicht gemeint, mit welchem das Kind einen eigenen Krankenhausfall ausgelöst hat.
wenn Feld 17 >= 22 und wenn Feld 27 IN(0;LEER)			
35.1	Kopfumfang bei Aufnahme	 Angabe in: cm Gültige Angabe: 10 - 70 cm Angabe ohne Warnung: 20 - 50 cm	Es ist der Kopfumfang zu dem Zeitpunkt gemeint, zu dem das Kind einen eigenen Krankenhausfall ausgelöst hat.
35.2	Kopfumfang bei Aufnahme nicht bekannt	☐ 1 = ja	-
wenn Feld 17 >= 22 und wenn Feld 27 IN(0;LEER)			
36.1	Körpertemperatur bei Aufnahme	 Angabe in: °C Gültige Angabe: 20 - 45 °C Angabe ohne Warnung: 32 - 41 °C	Es ist der erste Wert einzutragen, der innerhalb einer Stunde nach Aufnahme auf der versorgenden Station gemessen wurde.

Anlage 1 zum Beschluss

36.2	Körpertemperatur bei Aufnahme nicht bekannt	☐ 1 = ja	-
Diagnostik/Therapie			
37	angeborene Erkrankungen	☐ 0 = keine oder leichte 1 = schwere oder letale	Liste mit schweren angeborenen und letalen angeborenen Erkrankungen (ICD-Code und ICD-Label): E72.2 Störungen des Harnstoffzyklus P83.2 Hydrops fetalis, nicht durch hämolytische Krankheit bedingt P96.0 Angeborene Niereninsuffizienz Q00.0 Anenzephalie Q01 Enzephalozele Q04.2 Holoprosenzephalie-Syndrom Q05 Spina bifida Q20 Angeborene Fehlbildungen der Herzhöhlen und verbindender Strukturen Q21.3 Fallot-Tetralogie Q22.0 Pulmonalklappenatresie Q22.4 Angeborene Trikuspidalklappenstenose Q22.6 Hypoplastisches Rechtsherzsyndrom Q23.0 Angeborene Aortenklappenstenose Q23.2 Angeborene Mitralklappenstenose Q23.4 Hypoplastisches Linksherzsyndrom (Hämodynamisch relevant) Q24.8 Sonstige näher bezeichnete angeborene Fehlbildungen des Herzens Q25.1 Koarktation der Aorta Q25.2 Atresie der Aorta Q25.3 Stenose der Aorta (angeboren) Q25.5 Atresie der A. pulmonalis Q26.2 Totale Fehleinmündung der Lungenvenen Q30.0 Choanalatresie Q33.6 Hypoplasie und Dysplasie der Lunge (Schweres Oligohydramnion / Anhydramnion über mindestens 2 Wochen und vor 32+0 SSW) Q39 Angeborene Fehlbildungen des Ösophagus Q44.6 Zystische Leberkrankheit [Zystenleber] Q44.7 Sonstige angeborene Fehlbildungen der Leber Q60.1 Nierenagenesie, beidseitig Q60.6 Potter-Syndrom Q64.1 Ekstrophie der Harnblase Q74.3 Arthrogryposis multiplex congenita Q77.1 Thanatopore Dysplasie Q78.0 Osteogenesis imperfecta Q79.0 Angeborene Zwerchfellhernie Q79.2 Exomphalus Q79.3 Gastroschisis Q80.4 Ichthyosis congenita gravis [Harlekinfetus] Q81.1 Epidermolysis bullosa atrophicans gravis Q89.4 Siamesische Zwillinge Q91.0 Trisomie 18 Q91.1 Trisomie 18, Mosaik (mitotische Non-disjunction)

Anlage 1 zum Beschluss

			Q91.2 Trisomie 18, Translokation Q91.3 Edwards-Syndrom Q91.4 Trisomie 13, meiotische Non-disjunction Q91.5 Trisomie 13, Mosaik (mitotische Non-disjunction) Q91.6 Trisomie 13, Translokation Q91.7 Patau-Syndrom Q92.7 Triploidie und Polyploidie Hinweis: Die aufgeführte Liste mit schweren angeborenen und letalen angeborenen Erkrankungen beruht nicht auf Vollständigkeit.
wenn Feld 37 = 1			
38	Diagnose der angeborenen Erkrankung	1. ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ 2. ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ 3. ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ 4. ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ 5. ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ ICD-10-GM http://www.bfarm.de	-
wenn Feld 17 >= 22 und wenn Feld 27 IN (0;LEER)			
39	Schädelsonogramm durchgeführt/vorhanden	☐ 0 = nein 1 = ja	Wurde die Untersuchung bereits in einem externen Krankenhaus durchgeführt, ist hier ebenfalls "ja" anzugeben.
wenn Schädelsonogramm durchgeführt/vorhanden = ja			

Anlage 1 zum Beschluss

40	Intraventrikuläre (IVH) oder periventrikuläre (PVH) Hämorrhagie	☐ 0 = nein 1 = IVH Grad I 2 = IVH Grad II 3 = IVH Grad III 4 = periventrikuläre Hämorrhagie (PVH)	Bitte dokumentieren Sie die maximale Ausprägung der Hämorrhagie. Die Einteilung der Blutungen erfolgt entsprechend der internationalen Konvention in vier Schweregrade (Papile 1978): • IVH Grad I: subependymale Blutung • IVH Grad II: intraventrikuläre Blutung ohne ventrikuläre Dilatation • IVH Grad III: intraventrikuläre Blutung mit ventrikulärer Dilatation durch das ausgetretene Blut • IVH Grad IV: Parenchymlutung (Periventrikuläre Hämorrhagie (PVH)) unabhängig vom Ausmaß einer eventuell vorhandenen intraventrikulären Blutung Seit 2015 ist eine intraventrikuläre (IVH) oder periventrikuläre (PVH) Hämorrhagie immer zu dokumentieren, auch wenn die Erkrankung bereits bei Aufnahme bestand. Literatur: Papile, L-A; Burstein, J; Burstein, R; Koffler, H (1978): Incidence and evolution of subependymal and intraventricular hemorrhage: A study of infants with birth weights less than 1,500 gm. Journal of Pediatrics 92(4): 529-534. DOI: 10.1016/S0022-3476(78)80282-0
wenn Feld 40 IN (1;2;3;4)			
41	Status bei Aufnahme	☐ 1 = IVH / PVH ist während des stationären Aufenthaltes erstmalig aufgetreten 2 = IVH / PVH lag bereits bei Aufnahme vor	-
wenn Schädelsonogramm durchgeführt/vorhanden = ja			
42	Zystische periventrikuläre Leukomalazie (PVL)	☐ 0 = nein 1 = ja	Befunde, die nicht im Sonogramm, sondern nur mit anderen Bildgebungstechniken (z.B. MRT, CT) gesehen wurden, sollen hier nicht dokumentiert werden. Zystische periventrikuläre Leukomalazie wird hier definiert als Nachweis von typischerweise bilateralen periventrikulären Zysten zu irgendeinem Zeitpunkt. Eine Echogenitätsvermehrung ohne Zysten oder Zysten im Bereich einer bekannten IVH werden mit "nein" dokumentiert. Unmittelbar postnatal durchgeführte Ultraschalluntersuchungen erlauben nicht, eine PVL auszuschließen. Seit 2015 ist eine zystische periventrikuläre Leukomalazie (PVL) immer zu dokumentieren, auch wenn die Erkrankung bereits bei Aufnahme bestand.

Anlage 1 zum Beschluss

wenn Feld 42 = 1			
43	Status bei Aufnahme	☐ 1 = PVL ist während des stationären Aufenthaltes erstmalig aufgetreten 2 = PVL lag bereits bei Aufnahme vor	-
wenn Feld 17 >= 22 und wenn Feld 27 IN (0;LEER)			
44	ROP-Screening durchgeführt/vorhanden	☐ 0 = nein 1 = ja, im aktuellen Aufenthalt 2 = ja, in einem vorherigen Aufenthalt	Kriterien zur Auswahl Frühgeborener zum ROP (Retinopathy of prematurity)-Screening: Ein ROP-Screening ist indiziert. • bei allen Frühgeborenen mit einem Gestationsalter unter 31+0 Wochen (bei nicht sicher bekanntem Gestationsalter unter 1500 g Geburtsgewicht) unabhängig von einer zusätzlichen Sauerstoffgabe und • bei allen reifen Frühgeborenen (d.h. allen Neugeborenen mit einem Gestationsalter von 31+0 bis unter 37+0 Wochen), bei denen nach Ermessen der/des betreuenden Neonatologin/en ein Risiko für die Entwicklung einer ROP besteht, z. B. aufgrund - einer postnatalen inhalativen Sauerstoffsupplementation von mehr als 5 Tagen Dauer oder einer ECMO-Therapie oder - relevanter Begleiterkrankungen (z. B. schwerer nekrotisierender Enterokolitis, bronchopulmonaler Dysplasie, Sepsis, transfusionsbedürftiger Anämie). Referenz: Maier, RF; Hummler, H; Kellner, U; Krohne, TU; Lawrenz, B; Lorenz, B; et al. (2020): AWMF-Registernummer 024-010. S2k-Leitlinie: Augenärztliche Screening-Untersuchung bei Frühgeborenen [Langfassung]. Versions-Nummer: 3.0. [Stand: 24.03.2020], Erstveröffentlichung: 06/1998, Überarbeitung von: 03/2020. [Berlin]: GNPI [Gesellschaft für Neonatologie und pädiatrische Intensivmedizin]. URL: https://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/024-010l_S2k_Augenaerztliche_Screening-Untersuchung_Fr%C3%BChgeborene_2020-07.pdf (abgerufen am: 06.04.2022).
wenn Feld 44 = 1			
45	Datum des ersten ROP-Screenings	□□.□□.□□□□	Hier ist das Datum der ersten in der eigenen Einrichtung durchgeführten Augenhintergrunduntersuchung im Rahmen des ROP-Screenings einzutragen.
wenn Feld 44 IN (1;2)			

Anlage 1 zum Beschluss

46	Frühgeborenen-Retinopathie (ROP)	☐ maximales Stadium während des stationären Aufenthaltes 0 = nein 1 = Stadium 1 (Demarkationslinie) 2 = Stadium 2 (Prominente Leiste) 3 = Stadium 3 (Prominente Leiste und extraretinale fibrovaskuläre Proliferationen) 4 = Stadium 4 (Partielle Amotio retinae) 5 = Stadium 5 (Totale Amotio retinae)	Diese Diagnose ist immer anzugeben, wenn sie während des aktuellen stationären Aufenthaltes aufgetreten ist (auch wenn die Diagnose bereits bei Aufnahme vorlag). Bitte geben Sie das maximale Stadium während des stationären Aufenthalts an.
wenn Feld 46 > 0			
47	ROP-Status bei Aufnahme	☐ 1 = ROP ist während des stationären Aufenthaltes erstmalig aufgetreten 2 = ROP lag bereits bei Aufnahme vor	-
wenn Feld 17 >= 22 und wenn Feld 27 IN (0;LEER)			
48	Sauerstoffzufuhr jeglicher Art nach Aufnahme (von mehr als 30 Minuten)	☐ 0 = nein 1 = ja	Jegliche Sauerstoffzufuhr von mehr als 30 Minuten über 21 % soll dokumentiert werden vom Tage des Beginns bis zum Tage der endgültigen Beendigung. Eine Sauerstoffzufuhr, die nur perioperativ oder kurzzeitig (bis zu 30 Minuten) z.B. während der Erstversorgung notwendig ist, wird hier nicht dokumentiert.
wenn Sauerstoffzufuhr jeglicher Art nach Aufnahme = ja			
49	Beginn	□□ . □□ . □□□□	Es ist das Datum der ersten Sauerstoffzufuhr als Beginn einzutragen.
50	endgültige Beendigung	□□ . □□ . □□□□	Wenn das Kind mit Sauerstoffbedarf entlassen wird, tragen Sie bitte hier das Entlassungsdatum ein.
wenn Feld 17 >= 22 und wenn Feld 27 IN (0;LEER)			
51	Beatmung (von mehr als 30 Minuten) durchgeführt	☐ 0 = keine Atemhilfe 1 = nur nasale / pharyngeale Beatmung 2 = nur intratracheale Beatmung 3 = nasale / pharyngeale und intratracheale Beatmung	Eine Beatmung, die nur perioperativ (bis zu 24 h nach Beendigung der OP) oder kurzzeitig (bis zu 30 Minuten) z.B. während der Erstversorgung notwendig ist, wird hier nicht dokumentiert. Zu differenzieren ist hier der Beatmungsweg, nicht die Beatmungsform. Alleinige Durchführung von nasalem oder pharyngealem CPAP wird mit der Antwortmöglichkeit 1 dokumentiert. Die Durchführung einer HIGH-FLOW-NASAL-CANULA-Therapie (HFNC-Therapie) soll ebenfalls in Antwortmöglichkeit "nur nasale/pharyngeale Beatmung" dokumentiert werden.

Anlage 1 zum Beschluss

wenn Beatmung (von > 30 min) durchgeführt			
52	Beginn	□□.□□.□□□□	Es ist das Datum der ersten Beatmung als Beginn einzutragen.
wenn nur intratracheale Beatmung oder nasale/pharyngeale und intratracheale Beatmung durchgeführt			
53	endgültige Beendigung der intratrachealen Beatmung	□□.□□.□□□□	Als endgültige Beendigung gilt der Tag der letzten Extubation. Hinweis: Bei Entlassung/Verlegung von beatmeten Patienten gilt: Als endgültige Beendigung der intratrachealen Beatmung wird der Tag der Entlassung/Verlegung dokumentiert.
wenn Beatmung (von > 30 min) durchgeführt			
54	endgültige Beendigung jeglicher Atemhilfe	□□.□□.□□□□	Als endgültige Beendigung gilt der letzte Tag irgendeiner Atemhilfe. Hinweis: Bei Entlassung/Verlegung von beatmeten Patienten gilt: Als endgültige Beendigung jeglicher Beatmung wird der Tag der Entlassung/Verlegung dokumentiert.
wenn Feld 17 >= 22 und wenn Feld 27 IN (0;LEER)			
55	Pneumothorax	☐ 0 = nein 1 = ja, ohne jegliche vorangehende oder bestehende Atemhilfe/Beatmung aufgetreten 2 = ja, nach oder unter irgendeiner Form von Atemhilfe/Beatmung aufgetreten	Ein Pneumothorax ist immer zu dokumentieren, unabhängig davon, ob er während der Behandlung in der eigenen Neonatologie auftrat oder schon bei stationärer Aufnahme bestand. Ausnahme: eine Rest-Luftansammlung nach Thorakotomie soll hier nicht als Pneumothorax dokumentiert werden. Ein Pneumothorax ist auch dann zu dokumentieren, wenn er sehr klein war, nur zufällig entdeckt und nicht behandelt wurde. Zu Atemhilfe/Beatmung zählen alle Formen invasiver (über Intratrachealtubus) Beatmung und alle Formen nichtinvasiver Atemhilfe und Beatmung, wie Beutelbeatmung, Perivent, nasaler / pharyngealer CPAP, nasale / pharyngeale NIV, nasale / pharyngeale HFO, HFNC etc.
wenn Feld 55 IN (1;2)			

Anlage 1 zum Beschluss

56	Ort und Zeitpunkt des Auftretens eines Pneumothorax	☐ 1 = während Behandlung in der Neonatologie des eigenen Standortes aufgetreten 2 = bei Aufnahme aus dem Kreißsaal/der Geburtshilfe nach Erstversorgung durch ein Team des eigenen Standortes 3 = bei Verlegung aus der Neonatologie /Kinderklinik eines anderen Standortes schon bestehend	Wenn während des aktuellen Aufenthaltes mehrere Pneumothoraces auftraten, sollen die Modalitäten des ersten Pneumothorax dokumentiert werden.
57	Behandlung des Pneumothorax	☐ 0 = nein, keine Punktion oder Drainage 1 = ja, Einmalpunktion 2 = ja, mehrere Punktionen oder Pleuradrainage	-
wenn Feld 17 >= 22 und wenn Feld 27 IN (0;LEER)			

Anlage 1 zum Beschluss

58	moderate oder schwere bronchopulmonale Dysplasie (BPD)	☐ 0 = weder moderate noch schwere BPD 2 = moderate BPD 3 = schwere BPD	Seit 2023 ist eine BPD immer zu dokumentieren, auch wenn die Erkrankung bereits bei Aufnahme bestand. Bei einem Gestationsalter < 32+0 Wochen bei Geburt wird die BPD mit einem postmenstruellen Alter von 36+0 Wochen bestimmt. Bei einem Gestationsalter ≥ 32+0 Wochen bei Geburt wird anstelle der Grenze von 36+0 Wochen ein postnatales Alter von 8 Wochen (56 Lebenstage) verwendet. Bei Entlassung vor den beiden oben aufgeführten Bestimmungszeitpunkten einer BPD gilt der Status bei endgültiger Entlassung aus der stationären Behandlung. Im Auswertungsmodul Neonatologie werden die folgenden Definitionen einer moderaten und schweren BPD zugrunde gelegt: • Eine moderate BPD liegt vor, wenn das Kind mit 36+0 Wochen zusätzlichen Sauerstoff < 30 % über eine Nasenbrille mit Flow < 3 l/min, aber keine Atemunterstützung benötigt. • Eine schwere BPD liegt vor, wenn das Kind mit 36+0 Wochen zusätzlichen Sauerstoff ≥ 30 % und/oder irgendeine Form der Atemunterstützung (Beatmung/CPAP/HFNC) benötigt. Es soll jeweils eine Sauerstoffzufuhr bzw. Atemunterstützung von mehr als 30 min/d berücksichtigt werden. Eine Sauerstoffzufuhr bzw. Atemunterstützung für interkurrente Erkrankungen oder Operationen soll nicht berücksichtigt werden. Im Zweifelsfall kann ein Raumlufttest nach Walsh (Walsh et al. 2004) durchgeführt werden. Referenz: Walsh, MC; Yao, Q; Gettner, P; Hale, E; Collins, M; Hensman, A; et al. (2004): Impact of a physiologic definition on bronchopulmonary dysplasia rates. Pediatrics 114(5): 1305-11. DOI: 10.1542/peds.2004-0204.
wenn Feld 58 IN (2;3)			
59	Status bei Aufnahme	☐ 1 = BPD ist während des stationären Aufenthaltes erstmalig aufgetreten 2 = BPD lag bereits bei Aufnahme vor	-
wenn Feld 17 >= 22 und wenn Feld 27 IN (0;LEER)			

Anlage 1 zum Beschluss

60	perinatale Hypoxie /Ischämie (Asphyxie)	☐ 0 = nein 1 = ja, ohne therapeutische Hypothermie 2 = ja, mit therapeutischer Hypothermie	Für die Diagnose einer perinatalen Hypoxie/Ischämie müssen sowohl Anzeichen von fetalem Stress als auch mindestens einer der folgenden Parameter vorliegen: pH-Wert unter 7,0 oder Basendefizit kleiner -16,0 mmol/l, jeweils gemessen aus Nabelarterie oder kindlichem Blut innerhalb der ersten 60 Lebensminuten, oder 5-Minuten-Apgar unter 6. Literatur: Al Naqeeb, N; Edwards, AD; Cowan, FM; Azzopardi, D (1999): Assessment of Neonatal Encephalopathy by Amplitude-integrated Electroencephalography. Pediatrics 103: 1263 - 1271. Shankaran, S; Laptook, AR; Ehrenkranz, RA; Tyson, JE; McDonald, SA; Donovan, EF; et al. (2005): Whole-body hypothermia for neonates with hypoxic-ischemic encephalopathy. N Engl J Med 353(15): 1574-84. DOI: 10.1056/NEJMcp050929.
wenn Feld 60 IN (1;2)			
61	HIE (Hypoxisch ischämische Enzephalopathie)	☐ 0 = nein 1 = ja	Diese Diagnose soll nur dokumentiert werden, wenn diese Diagnose in dem aktuellen stationären Aufenthalt in Ihrer Abteilung/Klinik erstmalig aufgetreten ist, d.h.: ● Wenn Sie erstaufnehmende Klinik sind, bitte Diagnose nur bei erstmaligem Auftreten dokumentieren. ● Wenn Sie das Kind als Verlegung aus einem anderem Krankenhaus (oder Abteilung) aufnehmen, bitte Diagnose nur bei erstmaligem Auftreten in Ihrer Klinik/Abteilung dokumentieren. ● Wenn Sie das Kind als Rückverlegung wieder aufnehmen, bitte Diagnose nur bei erstmaligem Auftreten in aktuellem Aufenthalt nach Rückverlegung dokumentieren. Eine HIE ist für Kinder reifer als 36+0 SSW zu erfassen.
wenn Feld 17 >= 22 und wenn Feld 27 IN (0;LEER)			
62	Sepsis	☐ 0 = nein 1 = ja	Diese Diagnose soll nur dokumentiert werden, wenn diese Diagnose in dem aktuellen stationären Aufenthalt in Ihrer Abteilung/Klinik erstmalig aufgetreten ist, d.h.:

Anlage 1 zum Beschluss

- Wenn Sie erstaufnehmende Klinik sind, bitte Diagnose nur bei erstmaligem Auftreten dokumentieren.
- Wenn Sie das Kind als Verlegung aus einem anderem Krankenhaus (oder Abteilung) aufnehmen, bitte Diagnose nur bei erstmaligem Auftreten in Ihrer Klinik/Abteilung dokumentieren.
- Wenn Sie das Kind als Rückverlegung wieder aufnehmen, bitte Diagnose nur bei erstmaligem Auftreten in aktuellem Aufenthalt nach Rückverlegung dokumentieren.

In der Definition nach dem Surveillance-Protokoll NEO-KISS des NRZ (Nationales Referenzzentrum für Surveillance von nosokomialen Infektionen des Robert Koch Institutes) werden 3 verschiedene primäre Sepsisformen unterschieden (die sekundäre Streuung von Erregern im Blut, die von einer Infektion an anderer Stelle ausgeht und als sekundäre Sepsis bezeichnet wird, zählt nicht hierzu). Für die 3 Formen der primären Sepsis existieren jeweils spezifische Definitionen entsprechend des nachgewiesenen Erregers bzw. des fehlenden Erregernachweises. Unterschieden werden

- Klinische Sepsis (ohne Erregernachweis)
- Mikrobiologisch bestätigte Sepsis mit Erregernachweis (aber kein KNS)
- Mikrobiologisch bestätigte Sepsis mit koagulase negativen Staphylokokken (KNS) als alleinigen Erreger

Klinische Sepsis (ohne Erregernachweis)

ALLE folgenden Kriterien:

1. Betreuender Arzt beginnt geeignete antimikrobielle Therapie für Sepsis für mindestens 5 Tage
 2. KEIN Erregernachweis* in der Blutkultur oder nicht getestet
 3. KEINE offensichtliche Infektion an anderer Stelle
- UND zwei der folgenden Kriterien (ohne andere erkennbare Ursache)

- Fieber ($>38^{\circ}\text{C}$) oder Temperaturinstabilität (häufiges Nachstellen des Inkubators) oder Hypothermie ($<36,5^{\circ}\text{C}$)
- unerklärte metabolische Azidose ($\text{BE} < -10 \text{ mval/l}$)
- Tachykardie ($> 200/\text{min}$) oder neu/vermehrte Bradykardien ($<80/\text{min}$)
- neu aufgetretene Hyperglykämie ($>140\text{mg/dl}$)
- Rekapillarierungszeit $>2\text{s}$ (RKZ)
- anderes Sepsiszeichen: Hautkolorit (nur wenn Rekapillarierungszeit nicht verwendet), laborchemische Zeichen (CRP, Interleukin**), erhöhter Sauerstoffbedarf (Intubation), instabiler AZ, Apathie
- neu oder vermehrte Apnoe(en) ($>20\text{s}$)

Anlage 1 zum Beschluss

Hinweise für Sepsis Definitionen

*Ein einmaliger Nachweis von KNS in der Blutkultur muß die Diagnose der klinischen Sepsis noch nicht ausschließen. Eine klinische Sepsis kann auch diagnostiziert werden, wenn einmalig KNS in der Blutkultur gewachsen sind, dies als Kontamination der Blutkultur gewertet wird, die übrigen Kriterien der KNS Sepsis aber nicht erfüllt und die der klinischen Sepsis erfüllt sind.

**Interleukin kann als Parameter gewertet werden, wenn die laboreigenen Angaben eines pathologischen Wertes erfüllt sind, gewertet werden Interleukin 6 und/oder 8.

Mikrobiologisch bestätigte Sepsis mit Erregernachweis (aber kein KNS*)

Erreger aus Blut oder Liquor isoliert, der kein KNS* ist (Erreger darf mit Infektion an anderer Stelle nicht verwandt sein)

UND zwei der folgenden Kriterien

- Fieber ($>38^{\circ}\text{C}$) oder Temperaturinstabilität (häufiges Nachstellen des Inkubators) oder Hypothermie ($<36,5^{\circ}\text{C}$)
- Tachykardie ($>200/\text{min}$) oder neu/vermehrte Bradykardien ($<80/\text{min}$)
- Rekapillarierungszeit (RKZ) $>2\text{s}$
- unerklärte metabolische Azidose ($\text{BE} < -10 \text{ mval/l}$)
- neu aufgetretene Hyperglykämie ($>140\text{mg/dl}$)
- anderes Sepsiszeichen: Hautkolorit (nur wenn Rekapillarierungszeit nicht verwendet), laborchemische Zeichen (CRP, Interleukin**), erhöhter Sauerstoffbedarf (Intubation), instabiler AZ, Apathie
- neu oder vermehrte Apnoe(en) ($>20\text{s}$)

Hinweise für Sepsis Definitionen

* Koagulase negative Staphylokokken

**Interleukin kann als Parameter gewertet werden, wenn die laboreigenen Angaben eines pathologischen Wertes erfüllt sind, gewertet werden Interleukin 6 und/oder 8.

Mikrobiologisch bestätigte Sepsis mit Koagulase negativen Staphylokokken (KNS) als alleinigem Erreger

KNS als einziger Erreger aus Blut isoliert

UND EINER der folgenden Laborparameter (ohne andere erkennbare Ursache)

- CRP $>2,0\text{mg/dl}$ oder Interleukin**
- Thrombozyten $<100/\text{nl}$
- I/T-Ratio $>0,2$ (unreife Granulozyten / gesamt Granulozyten)
- Leukozyten $<5/\text{nl}$ (ohne Erythroblasten)

UND zwei der folgenden Kriterien (ohne andere erkennbare Ursache)

Anlage 1 zum Beschluss

			● Fieber (>38 °C) oder Temperaturinstabilität (häufiges Nachstellen des Inkubators) oder Hypothermie (<36.5 °C) ● Tachykardie (> 200/min) oder neu/vermehrte Bradykardien (<80/min) ● unerklärte metabolische Azidose (BE 10 mval/l) ● neu aufgetretene Hyperglykämie (>140mg/dl) ● anderes Sepsiszeichen: Hautkolorit (nur wenn Rekapillarierungszeit nicht verwendet), erhöhter Sauerstoffbedarf (Intubation), instabiler AZ, Apathie ● Rekapillarierungszeit >2s ● neu oder vermehrte Apnoe(en) (>20s) Hinweise für Sepsis Definitionen *Ein einmaliger Nachweis von KNS in der Blutkultur muss die Diagnose der klinischen Sepsis noch nicht ausschließen. Eine klinische Sepsis kann auch diagnostiziert werden, wenn einmalig KNS in der Blutkultur gewachsen sind, dies als Kontamination der Blutkultur gewertet wird, die übrigen Kriterien der KNS Sepsis aber nicht erfüllt und die der klinischen Sepsis aber erfüllt sind. **Interleukin kann als Parameter gewertet werden, wenn die laboreigenen Angaben eines pathologischen Wertes erfüllt sind, gewertet werden Interleukin 6 und/oder 8. NRZ 2016 Hinweis: Es sind alle bis zum Entlassungs-/Verlegungs-/Todesstag aufgetretenen Septitiden zu zählen, unabhängig von der bei Neo-KISS definierten Gewichtsgrenze von 1800g.
wenn Sepsis = ja			
63	Datum des Sepsis-Beginns	□□.□□.□□□□	Hier ist das Datum der ersten Sepsis im aktuellen Aufenthalt anzugeben.
wenn Feld 17 >= 22 und wenn Feld 27 IN (0;LEER)			
64	Pneumonie	☐ 0 = nein 1 = ja	Diese Diagnose soll nur dokumentiert werden, wenn diese Diagnose in dem aktuellen stationären Aufenthalt in Ihrer Abteilung/Klinik erstmalig aufgetreten ist, d.h.: ● Wenn Sie erstaufnehmende Klinik sind, bitte Diagnose nur bei erstmaligem Auftreten dokumentieren. ● Wenn Sie das Kind als Verlegung aus einem anderen Krankenhaus (oder Abteilung) aufnehmen, bitte Diagnose nur bei erstmaligem Auftreten in Ihrer Klinik/Abteilung dokumentieren. ● Wenn Sie das Kind als Rückverlegung wieder aufnehmen, bitte Diagnose nur bei erstmaligem Auftreten im aktuellen Aufenthalt nach Rückverlegung dokumentieren.

Anlage 1 zum Beschluss

Es gilt die Pneumonie-Definition des Surveillance-Protokolls NEO-KISS des NRZ (Nationales Referenzzentrum für Surveillance von nosokomialen Infektionen des Robert Koch Institutes):

Für die Diagnose einer Pneumonie wird ein radiologischer Befund in Kombination mit einer Verschlechterung der Oxygenierung und zusätzlich vier weitere klinische /laborchemische Zeichen gefordert:

EINEN radiologischen Befund

- Neues oder progressives Infiltrat
- Verschattung
- Flüssigkeit im Interlobär- oder Pleuraspalt

UND Verschlechterung des Gasaustausches, Sättigungsabfall
UND VIER der folgenden Kriterien:

- neu auftretende bzw. vermehrte Bradykardie (< 80 /min) oder neu/vermehrte Tachykardie (> 200 /min)
- neu/vermehrte Tachypnoe (> 60 /min) oder neu /vermehrte Apnoe (> 20 s)
- eitriges Trachealsekret
- Keim aus Trachealsekret
- neu/vermehrte Dyspnoe (Einziehungen, Nasenflügeln, Stöhnen)
- Temperaturinstabilität/Fieber/Hypothermie
- Vermehrte respiratorische Sekretion (vermehrtes Absaugen)
- CRP > 2.0 mg/dl oder Interleukin*
- I/T-Ratio > 0.2

Hinweise für Pneumonie-Definition:

- Verschlechterung des Gasaustausches
 - Anstieg FiO_2 -Bedarf > 10 % innerhalb von 24 h oder
 - Beginn einer mechanischen Ventilation
- Eitriges Trachealsekret
 - Sekret aus tiefen Atemwegen mit ≥ 25 neutrophile Granulozyten und ≤ 10 Epithelzellen pro Gesichtsfeld (x100)

*Interleukin kann als Parameter gewertet werden, wenn die laboreigenen Angaben eines pathologischen Wertes erfüllt sind, gewertet werden Interleukin 6 und/oder 8.

NRZ 2016

Hinweis: Pneumonien sind **unabhängig** von einer wie in der Neo-KISS-Erfassung definierten Gewichtsgrenze von 1800 g zu dokumentieren.

Anlage 1 zum Beschluss

wenn Pneumonie = ja			
65	Datum des Pneumonie-Beginns	□□ . □□ . □□□□	Hier ist das Datum der ersten Pneumonie im aktuellen Aufenthalt anzugeben.
wenn Feld 17 >= 22 und wenn Feld 27 IN (0;LEER)			

Anlage 1 zum Beschluss

66	nekrotisierende Enterokolitis (NEK) (Stadium II oder III)	☐ 0 = nein 1 = ja	Bitte dokumentieren Sie "ja", wenn eine NEK ab einem Stadium II (Klassifikation adaptiert nach Bell et al. (1978), Walsh & Kliegman (1986) und Lin & Stoll (2006)) vorliegt. Bei Vorliegen einer NEK mit einem Stadium von maximal I ist hier "nein" zu dokumentieren. Modifizierte Bell-Klassifikation der NEK: <table border="1"> <thead> <tr> <th>NEK-Stadium</th> <th>Zeichen</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>I (Verdacht)</td> <td>Unspezifische Klinik, blutige Stühle</td> </tr> <tr> <td>II (Definitiv)</td> <td>Darmwandödem / -erythem, Druckschmerz, Pneumatoxis intestinalis, portalvenöses Gas, Ileus, metabolische Azidose, Thrombozytopenie</td> </tr> <tr> <td>III (Fortgeschritten)</td> <td>Peritonitis / Sepsis, Perforation, Schock, DIC</td> </tr> </tbody> </table> Seit 2015 ist eine Nekrotisierende Enterokolitis (NEK) (Stadium II oder III) immer zu dokumentieren, auch wenn die Erkrankung bereits bei Aufnahme bestand. Literatur: Bell MJ, Ternberg JL, Feigin RD, Keating JP, Marshall R, Barton L, Brotherton T. Neonatal necrotizing enterocolitis. Therapeutic decisions based upon clinical staging. Ann Surg 1978; 187 (1): 1-7 Walsh MC, Kliegman RM. Necrotizing enterocolitis: Treatment based on staging criteria. Pediatric Clinics of North America 1986; 33 (1):179-201 Lin PW, Stoll BJ. Necrotising enterocolitis. The Lancet 2006; 368 (9543): 1271-83	NEK-Stadium	Zeichen	I (Verdacht)	Unspezifische Klinik, blutige Stühle	II (Definitiv)	Darmwandödem / -erythem, Druckschmerz, Pneumatoxis intestinalis, portalvenöses Gas, Ileus, metabolische Azidose, Thrombozytopenie	III (Fortgeschritten)	Peritonitis / Sepsis, Perforation, Schock, DIC
NEK-Stadium	Zeichen										
I (Verdacht)	Unspezifische Klinik, blutige Stühle										
II (Definitiv)	Darmwandödem / -erythem, Druckschmerz, Pneumatoxis intestinalis, portalvenöses Gas, Ileus, metabolische Azidose, Thrombozytopenie										
III (Fortgeschritten)	Peritonitis / Sepsis, Perforation, Schock, DIC										

wenn Feld 66 = 1

Anlage 1 zum Beschluss

67	Status bei Aufnahme	☐ 1 = NEK ist während des stationären Aufenthaltes erstmalig aufgetreten 2 = NEK lag bereits bei Aufnahme vor	-
wenn Feld 27 IN (0;LEER) und wenn Feld 17 >= 22			
68	fokale intestinale Perforation (FIP) / singuläre intestinale Perforation (SIP)	☐ 0 = nein 1 = ja	Hier ist eine umschriebene fokale Perforation zu dokumentieren, wenn keine weiteren entzündlichen oder nekrotischen Veränderungen an anderer Stelle des Darms (im Sinne einer NEK) vorliegen.
wenn Feld 68 = 1			
69	Status bei Aufnahme	☐ 1 = FIP/SIP ist während des stationären Aufenthaltes erstmalig aufgetreten 2 = FIP/SIP lag bereits bei Aufnahme vor	-
wenn Feld 17 >= 22 und wenn Feld 27 IN (0;LEER)			
70	Neugeborenen-Hörscreening	☐ 0 = nein 1 = ja, im aktuellen Aufenthalt 2 = ja, in einem vorherigen Aufenthalt	Wenn in Ihrem Krankenhaus während des aktuellen stationären Aufenthaltes ein Hörtest durchgeführt wurde im Sinne des Neugeborenen-Hörscreenings, dokumentieren Sie bitte „ja“, im aktuellen Aufenthalt“. Wurde in einem vorherigen Aufenthalt ein Hörtest im Sinne des Neugeborenen-Hörscreenings durchgeführt, dokumentieren Sie bitte „ja, in einem vorherigen Aufenthalt“. Sofern im aktuellen als auch im vorherigen Aufenthalt ein Hörtest durchgeführt wurde, dokumentieren Sie bitte „ja, im aktuellen Aufenthalt“.
Operation(en) und Prozeduren			
71	OP oder Therapie einer ROP (Frühgeborenenretinopathie)	☐ 0 = nein 1 = ja, Lasertherapie oder Kryotherapie 2 = ja, intravitreale Anti-VEGF-Therapie 3 = ja, sonstige	Hier ist die Angabe "ja" zu dokumentieren, wenn (mindestens) eine ROP-OP oder Therapie während des aktuellen stationären Aufenthaltes durchgeführt wurde.
72	OP oder sonstige invasive Therapie einer NEK (nekrotisierende Enterokolitis)	☐ 0 = nein, keine invasive Intervention 1 = ja, Laparotomie 2 = ja, Drainage/Lavage 3 = ja, Drainage/Lavage und Laparotomie	Hier ist die Angabe "ja" zu dokumentieren, wenn (mindestens) eine OP oder sonstige invasive Therapie einer NEK während des aktuellen stationären Aufenthaltes durchgeführt wurde.

Anlage 1 zum Beschluss

73	OP oder sonstige invasive Therapie einer fokalen intestinalen Perforation (FIP) / singulären intestinalen Perforation (SIP)	☐ 0 = nein, keine invasive Intervention 1 = ja, Laparotomie 2 = ja, Drainage/Lavage 3 = ja, Drainage/Lavage und Laparotomie	Hier ist die Angabe "ja" zu dokumentieren, wenn (mindestens) eine OP oder sonstige invasive Therapie einer FIP/SIP während des aktuellen stationären Aufenthaltes durchgeführt wurde.
74	OP eines posthämorrhagischen Hydrozephalus	☐ 0 = nein 1 = ja	Hier ist die Angabe "ja" zu dokumentieren, wenn (mindestens) eine OP eines posthämorrhagischen Hydrozephalus während des aktuellen stationären Aufenthaltes durchgeführt wurde.
Entlassung / Verlegung			
75	Entlassungsdatum Krankenhaus /Todesdatum	□□.□□.□□□□	-
76	Entlassungsuhrzeit /Todeszeitpunkt	□□:□□	-
wenn Feld 17 >= 22 und wenn Feld 27 IN (0;LEER)			
77	Körpergewicht bei Entlassung	□□□□ Angabe in: g Gültige Angabe: 100 - 9.999 g Angabe ohne Warnung: >= 500 g	-
wenn Feld 17 >= 22 und wenn Feld 27 IN(0;LEER)			
78.1	Kopfumfang bei Entlassung	□□,□ Angabe in: cm Gültige Angabe: 10 - 70 cm Angabe ohne Warnung: 20 - 50 cm	-
78.2	Kopfumfang bei Entlassung nicht bekannt	☐ 1 = ja	-
wenn Feld 17 >= 22 und wenn Feld 27 IN (0;LEER)			
79	Entlassung / Verlegung mit zusätzlichem Sauerstoffbedarf	☐ 0 = nein 1 = ja	Bitte geben Sie an, ob das Kind mit zusätzlichem Sauerstoffbedarf entlassen oder verlegt wurde.
wenn Feld 17 >= 22 und wenn Feld 27 IN (0;LEER) und wenn Feld 81.1 IN Entlassungsgründe außer Tod			
80	Ernährung des Kindes bei Entlassung nach Hause / bei Verlegung	☐ 1 = ausschließlich mit Frauenmilch ernährt 2 = teilweise mit Frauenmilch ernährt 3 = ausschließlich mit Formula ernährt	1: Das Kind wird bei Entlassung nach Hause / bei Verlegung ausschließlich mit Frauenmilch ernährt (Fortifier, Medikamente, Vitamine dürfen zusätzlich aufgenommen werden). 2: Das Kind wird bei Entlassung nach Hause / bei Verlegung neben Frauenmilch auch mit Formula ernährt. Der Begriff „Frauenmilch“ schließt die Milch anderer Mütter mit ein.

Anlage 1 zum Beschluss

81.1	Entlassungsgrund	☐ ☐ siehe Schlüssel 2 "Entlassungsgrund" § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de	Hinweis: der Begriff 'Rückverlegung' umfasst 1. eine Rückverlegung eines Kindes aus dem Krankenhaus, in das man es nach längerem Aufenthalt im eigenen Haus für wenige Tage zu einer Operation verlegt hatte. 2. eine Rückverlegung eines Kindes aus dem Krankenhaus, in das man es unmittelbar nach der Geburt zur anfänglichen intensiven Versorgungsphase verlegt hatte.
81.2	nicht spezifizierter Entlassungsgrund	☐ 1 = ja	Dieses Datenfeld ist nur zu befüllen, wenn der Entlassungsgrund gemäß § 301-Vereinbarung SGB V nicht im QS-Dokumentationsbogen dokumentiert werden kann.
wenn Feld 81.1 IN ('06';'08') und wenn Feld 17 >= 22 und wenn Feld 27 IN (0;LEER)			
82	Verlegung in ein ausländisches Krankenhaus	☐ 1 = ja	-
wenn Entlassungsgrund = Tod			
83	Todesursache	☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ http://www.bfarm.de	Diese Angabe ist nur dann erforderlich, wenn die Angabe zum Entlassungsgrund mit "07 = Tod" beantwortet worden ist.
84	weitere (Entlassungs-) Diagnose(n)	1. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 3. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 4. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 5. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 6. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 7. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 8. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 9. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 10. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ... 30. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ alle Entlassungsdiagnosen, die in inhaltlichem Zusammenhang mit der in diesem Leistungsbereich dokumentierten Leistung stehen ICD-10-GM http://www.bfarm.de	Es sollen die Entlassungsdiagnosen (Haupt- oder Nebendiagnosen) bzw. die Quartalsdiagnosen angegeben werden. Die Kodierung geschieht nach dem am Aufnahmetag (stationär) bzw. Behandlungstag (ambulant) gültigen ICD-10-GM-Katalog.

Lange Schlüssel

Schlüssel 1 "Länderkürzel (Bundesländer)"	BA = Bayern BB = Brandenburg BE = Berlin BW = Baden-Württemberg HB = Bremen HE = Hessen HH = Hamburg MV = Mecklenburg-Vorpommern NI = Niedersachsen NW = Nordrhein-Westfalen RP = Rheinland-Pfalz SH = Schleswig-Holstein SL = Saarland SN = Sachsen ST = Sachsen-Anhalt TH = Thüringen
Schlüssel 2 "Entlassungsgrund"	01 = Behandlung regulär beendet 02 = Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen 03 = Behandlung aus sonstigen Gründen beendet 04 = Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet 05 = Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers 06 = Verlegung in ein anderes Krankenhaus 07 = Tod 08 = Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit (§ 14 Abs. 5 Satz 2 BPfIV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung) 09 = Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung 10 = Entlassung in eine Pflegeeinrichtung 11 = Entlassung in ein Hospiz 13 = externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung 14 = Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen 15 = Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen 17 = interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen, nach der BPfIV oder für besondere Einrichtungen nach § 17b Abs. 1 Satz 15 KHG 22 = Fallabschluss (interne Verlegung) bei Wechsel zwischen voll-, teilstationärer und stationsäquivalenter Behandlung 25 = Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr (für Zwecke der Abrechnung - § 4 PEPPV) 30 = Behandlung regulär beendet, Überleitung in die Übergangspflege

Anwenderinformation für das Modul „Verlegungsgeschehen bei Frühgeborenen“

Indexjahr 202~~6~~5

Der Patientenfilter, der die entsprechenden dokumentationspflichtigen Behandlungsvorgänge selektiert, legt die zu exportierenden Fälle/Patienten fest. Diese Datenbasis stellt die Grundgesamtheit der QS-Vorgänge dar.

Anschließend muss für einen bestimmten Zeitraum das Auftreten bestimmter Diagnosen, Eingriffe, Abrechnungskodes und Verordnungen geprüft werden (Leistungs- und Medikationsfilter).

Die Datenfelder sind gemäß ihrer Eingangskennung in der Allgemeinen Spezifikation für Sozialdaten bei den Krankenkassen angegeben, die sich an den Technischen Anlagen zum Datenaustausch der Leistungserbringer orientiert:

[Funktion].[Datenquelle].[Datensatz].[Segment].[Gruppe].[Feldkennung]@Attributname

Beispiel: 301.Entlassungsanzeige.FAB.Operation.Prozedurenschlüssel@ops

Diese Kennung bezeichnet das Attribut „ops“, das in der Entlassungsanzeige des Datensatzes nach §301 im FAB-Segment in der Gruppe „Operation“ mit der Feldkennung „Prozedurenschlüssel“ zu finden ist.

Diese Kennzeichnung ermöglicht den direkten Bezug zu den Eingangsdaten. So ist gewährleistet, dass die zu selektierenden Datenfelder von den Krankenkassen eindeutig referenziert werden können.

Pseudocode der QS-Filter

	Pseudo-Code	Beschreibung
Patientenfilter	<pre> source(301)@quelle = '301' UND (DifferenzInTagen(301.Aufnahmesatz.AUF.Aufnahmetag, Stamm@gebdatum) <= 2 UND 301.Aufnahmesatz.AUF.Aufnahmegewicht@aufngewicht <> LEER UND 301.Aufnahmesatz.AUF.Aufnahmegewicht@aufngewicht <= 1500 UND (301.Entlassungsanzeige.ETL.Hauptdiagnose.Diagnoseschlüssel@icd KEINSIN FilterListe.NEOVS_ICD_EX UND 301.Entlassungsanzeige.ETL.Sekundär-Diagnose.Diagnoseschlüssel@icd_sek KEINSIN FilterListe.NEOVS_ICD_EX UND 301.Entlassungsanzeige.NDG.Nebendiagnose.Diagnoseschlüssel@icd KEINSIN FilterListe.NEOVS_ICD_EX UND 301.Entlassungsanzeige.NDG.Sekundär-Diagnose.Diagnoseschlüssel@icd_sek KEINSIN FilterListe.NEOVS_ICD_EX) UND 301.Entlassungsanzeige.ETL.Tag der Entlassung/Verlegung@entldatum INNERHALB Wertebe- reich.NEOVS_INDEXJAHR </pre>	Daten nach § 301 UND Alter bei Aufnahme höchstens 2 Tage UND Aufnahmegewicht nicht leer UND Aufnahmegewicht in Gramm kleiner als 1500g UND Keine Diagnose aus Ausschlussliste NEOVS_ICD_EX UND Entlassungsdatum im Erfassungsjahr

Zeitfilter (NE-OVS_INDEXJAHR)	01.01.202 ~~65~~ – 31.12.202 ~~65~~	Entlassung im Erfassungszeitraum 202 ~~5~~ 202 ~~6~~
Leistungs- und Medikationsfilter	source(301)@quelle = '301' UND (301.Entlassungsanzeige.FAB.Operation.Prozedurenschlüssel@ops EINSIN FilterListe.NE-OVS_OPS_KOMPL ODER 301.Entlassungsanzeige.ETL.Hauptdiagnose.Diagnoseschlüssel@icd EINSIN FilterListe.NEOVS_ICD_KOMPL ODER 301.Entlassungsanzeige.ETL.Sekundär-Diagnose.Diagnoseschlüssel@icd_sek EINSIN FilterListe. NEOVS_ICD_KOMPL ODER 301.Entlassungsanzeige.NDG.Nebendiagnose.Diagnoseschlüssel@icd EINSIN FilterListe. NEOVS_ICD_KOMPL ODER 301.Entlassungsanzeige.NDG.Sekundär-Diagnose.Diagnoseschlüssel@icd_sek EINSIN FilterListe. NEOVS_ICD_KOMPL) UND 301.Entlassungsanzeige.ETL.Tag der Entlassung/Verlegung@entldatum INNERHALB Wertebereich.NE-OVS_ZEITFILTER	Daten nach § 301: (Mindestens eine Prozedur aus der Liste NEOVS_OPS_KOMPL ODER Mindestens eine Haupt-, Neben- oder Sekundärdiagnose aus der Liste NEOVS_ICD_KOMPL) UND Entlassungsdatum im Follow-up Zeitraum
Zeitfilter für Vorlauf/Follow-up	01.01.202 ~~65~~ – 30.06.202 ~~76~~	Zeitraum 202 ~~65~~ – 06/202 ~~76~~

(NEOVS_ZEIT-FILTER)		

Liste der Funktionen

Funktion	Formel	Beschreibung
source	Herkunft der Daten entsprechend dem Abrechnungskontext, aus dem Datenbestand der Krankenkasse zu entnehmen ('295k', '295s', '300', '301', '302', 'Admin', 'kh_ambo', 'Stamm')	Kennzeichen der genauen Datenquelle des Falles
state_key	Aus dem Datenbestand der Krankenkasse zu entnehmen oder ersatzweise aus der 3. und 4. Stelle der IKNR	Bundeslandschlüssel
inpatient_interrupt	ja: mind. Ein Entlass-/Verlegungsgrund (1. und 2. Stelle) 16, 21 oder 23 im Segment ETL; nein: sonst	Unterbrechung des KH-Aufenthaltes
sequential_nr	beginnend mit 1, sonst vorherige laufende Nummer +1	Laufende Nummer
cp_type	"iknr", wenn es sich um ein Institutionskennzeichen handelt; "bsnr", wenn es sich um eine Betriebsstättennummer handelt	Art des Leistungserbringers
DifferenzInTagen	Berechne die Differenz in Tagen der beiden übergebenen Daten.	Alter in Tagen

Verwendete Filterlisten

Filterliste	Beschreibung

NEOVS_ICD_EX	Ausschlussdiagnosen (ICD-Kodes) vom Verlegungsgeschehen bei Frühgeborenen
NEOVS_OPS_KOMPL	Komplikationsprozeduren (OPS-Kodes) vom Verlegungsgeschehen bei Frühgeborenen
NEOVS_ICD_KOMPL	Komplikationsdiagnosen (ICD-Kodes) vom Verlegungsgeschehen bei Frühgeborenen

Inhalte der Filterlisten

Filterliste	Kodes
NEOVS_ICD_EX	003.0, 003.1, 003.2, 003.3, 003.4, 003.5, 003.6, 003.7, 003.8, 003.9, 004.0, 004.1, 004.2, 004.3, 004.4, 004.5, 004.6, 004.7, 004.8, 004.9, 005.0, 005.1, 005.2, 005.3, 005.4, 005.5, 005.6, 005.7, 005.8, 005.9, P95, Z37.1, Z37.4, Z37.7
NEOVS_OPS_KOMPL	5010, 50100, 501000, 501001, 501002, 501003, 501004, 50100x, 50101, 501010, 501011, 501012, 501013, 501014, 50101x, 50102, 50103, 50104, 5010x, 5010y, 5011, 50110, 50111, 50112, 50113, 50114, 50115, 50116, 50117, 50118, 50119, 5011a, 5011x, 5011y, 5012, 50120, 50121, 50122, 50123, 50124, 50125, 50126, 50127, 50128, 5012x, 5012y, 5013, 50130, 50131, 50132, 50133, 50134, 501340, 501341, 501342, 50134x, 50135, 501350, 501351, 501352, 50135x, 50136, 50137, 501370, 501371, 501372, 501373, 501374, 501375, 501376, 50137x, 50138, 5013x, 5013y, 5014, 50140, 50141, 501410, 501411, 501412, 50141x, 50142, 501420, 501421, 501422, 50142x, 50143, 50144, 50146, 501460, 501461, 501462, 501463, 501464, 50147, 50148, 50149, 501490, 501492, 501493, 501494, 501495, 501496, 50149x, 5014a, 5014b, 5014b0, 5014b1, 5014c, 5014d, 5014e, 5014x, 5014y, 5015, 50150, 50151, 50152, 501520, 501521, 50153, 50154, 50155, 5015x, 5015y, 5016, 50160, 501600, 501601, 501602, 501603, 50161, 501610, 501611, 501612, 501613, 50162, 50163, 50164, 501640, 501641, 501642, 501643, 50165, 501650, 501651, 501652, 501653, 50166, 50167, 5016x, 5016y, 5017, 50170, 501700, 501701, 50170x, 50171, 50172, 5017x, 5017y, 5018, 50180, 50181, 50182, 5018x, 5018y, 50200, 50201, 502010, 502011, 502012, 50201x, 50202, 50203, 50204, 50205, 50206, 502060, 502061, 502065, 502066, 502067, 502068, 50206b, 50206c, 50206d, 50206e, 50207, 502070, 502071, 502072, 502074, 502075, 50208, 5020x, 5020y, 5021, 50210, 50211, 50212, 50213, 50214, 50215, 50216, 50217, 5021x, 5021y, 5022, 50220, 502200, 502201, 502202, 50220x, 50221, 502210, 502211, 502212, 502213, 50221x, 50222, 502220, 502221, 502222, 502223, 50222x, 5022x, 5022y, 5023, 50230, 502300, 502301, 502302, 50230x, 50231, 502310, 502311, 502312, 50231x, 50232, 502320, 502321, 502322, 50232x, 50233, 5023x, 5023y, 5024, 50240, 50241, 50242, 50243, 50244, 50245, 50246, 50247, 50248, 50249, 5024x, 5024y, 5025, 50250, 50251, 50252, 50253, 50254, 50255, 50256, 50257, 50258, 50259, 5025x, 5025y, 5026, 50260, 50261, 50262, 50263, 50264, 502640, 502641, 502642, 502643, 502644, 502645, 5026x, 5026y, 5027, 50270, 50271, 50272, 50273, 5027x, 5027y, 5028, 50281, 502810, 502811, 50281x, 50282, 502820, 502821, 502823, 502824, 50282x, 50283, 50284, 50285, 50286, 50287, 50288, 50289, 502890, 502891, 502892, 5028a, 5028a0, 5028a1, 5028a2, 5028b, 5028b0, 5028b1, 5028b2, 5028b3, 5028b4, 5028c, 5028c0, 5028c1, 5028c2, 5028x, 5028y, 5029, 50291, 502910, 502911, 502912, 502913, 50291x, 50294, 50296, 50298, 5029b, 5029c, 5029d, 5029e, 5029f, 5029g, 5029x, 5029y, 51522, 51531, 51540, 51542, 51543, 51554,

	51553, 51557, 51569, 80200, 54520, 5454y, 5454x, 54541, 54542, 54543, 54545, 54546, 5455xx, 5455x1, 5455x6, 5455y, 54550x, 54552x, 54554x, 54555x, 54556x, 54557x, 54558x, 5456x0, 5458x4, 54590, 54591, 54592, 54593, 5460x0, 5460y, 54601, 54602, 54603, 54605, 5461x0, 5461y, 54620, 54621, 5462x, 54623, 54624, 54626, 54627, 5463x0, 5463y, 5464x0, 5464x1, 5464x2, 5464x3, 5464y, 54642x, 54644x, 5465x, 5465y, 5466x, 5466y, 54660, 54662, 5467x0, 5467x1, 5467x2, 54670x, 54671x, 54675x, 5468xx, 5468x2, 54681x, 5469b0, 5469bx, 5469hx, 5469j0, 5469xx, 5469x0, 5469y, 54692x, 5480, 8128, 81480, 8153, 81760, 81761
NEOVS_ICD_KOMPL	E72.2, H35.0, H35.1, I61.1, I61.2, I61.3, I61.4, I61.5, I61.6, I61.8, I61.9, I62.9, I69.1, P10.1, P10.2, P52.0, P52.1, P52.2, P52.3, P52.4, P77, P78.0, P83.2, P91.7, P95, P96.0, Q00.0, Q00.1, Q00.2, Q01.0, Q01.1, Q01.2, Q01.8, Q01.9, Q04.2, Q05.0, Q05.1, Q05.2, Q05.3, Q05.4, Q05.5, Q05.6, Q05.7, Q05.8, Q05.9, Q20.0, Q20.1, Q20.2, Q20.3, Q20.4, Q20.5, Q20.6, Q20.8, Q20.9, Q21.3, Q22.0, Q22.4, Q22.6, Q23.0, Q23.2, Q23.4, Q24.8, Q25.1, Q25.2, Q25.3, Q25.5, Q26.2, Q30.0, Q33.6, Q39.0, Q39.1, Q39.2, Q39.3, Q39.4 , Q39.5 , Q39.6 , Q39.8 , Q39.9 , Q44.6, Q44.7, Q60.1, Q60.6, ~~Q61.2~~ , Q64.1, Q74.3, Q77.1, Q78.0, Q79.0, Q79.2, Q79.3, Q80.4, Q81.1, Q89.4, Q91.0, Q91.1, Q91.2, Q91.3, Q91.4, Q91.5, Q91.6, Q91.7, Q92.7, Z37.1, Z37.4, Z37.7

Lieferzeiträume

Lieferquartal	Zeitraum für Erstlieferung	Zeitraum für Korrekturlieferungen
3. Quartal 202 ~~5~~ 6	202 ~~5~~ 6 -07-01 bis 202 ~~5~~ 6 -07-15	202 ~~5~~ 6 -07-16 bis 202 ~~5~~ 6 -07-31
4. Quartal 202 ~~5~~ 6	202 ~~5~~ 6 -10-01 bis 202 ~~5~~ 6 -10-15	202 ~~5~~ 6 -10-16 bis 202 ~~5~~ 6 -10-31
1. Quartal 202 ~~7~~ 6	202 ~~7~~ 6 -01-15 bis 202 ~~7~~ 6 -01-31	202 ~~7~~ 6 -02-01 bis 202 ~~7~~ 6 -02-15
2. Quartal 202 ~~7~~ 6	202 ~~7~~ 6 -04-01 bis 202 ~~7~~ 6 -04-15	202 ~~7~~ 6 -04-16 bis 202 ~~7~~ 6 -04-30
3. Quartal 202 ~~7~~ 6	202 ~~7~~ 6 -07-01 bis 202 ~~7~~ 6 -07-15	202 ~~7~~ 6 -07-16 bis 202 ~~7~~ 6 -07-31
4. Quartal 202 ~~7~~ 6	202 ~~7~~ 6 -10-01 bis 202 ~~7~~ 6 -10-15	202 ~~7~~ 6 -10-16 bis 202 ~~7~~ 6 -10-31



Anwenderinformation QS-Filter

Datensatz Geburtshilfe (16/1)

Stand: – unveröffentlicht 18. März 2025

Copyright © 2025 IQTIG

Textdefinition

Alle im Krankenhaus erfolgten Geburten

Algorithmus

Algorithmus als Formel

PROZ EINSIN GEB_OPS ODER DIAG EINSIN GEB_ICD

Algorithmus in Textform

Mindestens eine Einschluss-Prozedur aus der Tabelle GEB_OPS oder mindestens eine Einschluss-Diagnose aus der Tabelle GEB_ICD

Administratives Einschlusskriterium in Textform

Aufnahmegrund § 301 (1. und 2. Stelle) ist ausgefüllt und nicht 03 (=Krankenhausbehandlung, teilstationär), nicht 04 (=vorstationäre Behandlung ohne anschließende vollstationäre Behandlung), nicht 10 (=Stationsäquivalente Behandlung) und nicht 11 (=Übergangspflege) und die Aufnahme ist im Jahr 2025-2026 und das Entlassungsdatum ist (noch) nicht bekannt oder liegt vor dem 01. Januar 2027-2028

Administratives Einschlusskriterium als Formel

AUFNGRUND <> LEER UND AUFNGRUND NICHTIN ('03';'04';'10';'11') UND AUFNDATUM >= '01.01.2025-2026' UND AUFNDATUM <= '31.12.2025-2026' UND (ENTLDATUM = LEER ODER ENTLDATUM <= '31.12.2026-2027')

Diagnose(n) der Tabelle GEB_ICD

ICD-Kode	Titel
Z37.0	Lebendgeborener Einling
Z37.1	Totgeborener Einling
Z37.2	Zwillinge, beide lebendgeboren
Z37.3	Zwillinge, ein Zwilling lebend-, der andere totgeboren
Z37.4	Zwillinge, beide totgeboren
Z37.5	Andere Mehrlinge, alle lebendgeboren
Z37.6	Andere Mehrlinge, einige lebendgeboren
Z37.7	Andere Mehrlinge, alle totgeboren
Z37.9	Resultat der Entbindung, nicht näher bezeichnet

Prozedur(en) der Tabelle GEB_OPS

OPS-Kode	Titel
5-720.0	Zangenentbindung: Aus Beckenausgang
5-720.1	Zangenentbindung: Aus Beckenmitte
5-720.x	Zangenentbindung: Sonstige
5-720.y	Zangenentbindung: N.n.bez.

5-724	Drehung des kindlichen Kopfes mit Zange
5-725.0	Extraktion bei Beckenendlage: Manuell
5-725.1	Extraktion bei Beckenendlage: Instrumentell
5-725.2	Extraktion bei Beckenendlage: Kombiniert manuell/instrumentell
5-725.x	Extraktion bei Beckenendlage: Sonstige
5-725.y	Extraktion bei Beckenendlage: N.n.bez.
5-727.0	Spontane und vaginale operative Entbindung bei Beckenendlage: Spontane Entbindung ohne Komplikationen
5-727.1	Spontane und vaginale operative Entbindung bei Beckenendlage: Assistierte Entbindung mit Spezialhandgriffen
5-727.2	Spontane und vaginale operative Entbindung bei Beckenendlage: Assistierte Entbindung mit Instrumentenhilfe
5-727.3	Spontane und vaginale operative Entbindung bei Beckenendlage: Kombinierte Entbindung mit Spezialhandgriffen und Instrumentenhilfe
5-727.x	Spontane und vaginale operative Entbindung bei Beckenendlage: Sonstige
5-727.y	Spontane und vaginale operative Entbindung bei Beckenendlage: N.n.bez.
5-728.0	Vakuumentbindung: Aus Beckenausgang
5-728.1	Vakuumentbindung: Aus Beckenmitte
5-728.x	Vakuumentbindung: Sonstige
5-728.y	Vakuumentbindung: N.n.bez.
5-729	Andere instrumentelle Entbindung
5-732.2	Innere und kombinierte Wendung ohne und mit Extraktion: Mit Extraktion, ohne weitere Komplikationen
5-732.3	Innere und kombinierte Wendung ohne und mit Extraktion: Mit Extraktion durch Zange am (nachfolgenden) Becken
5-732.4	Innere und kombinierte Wendung ohne und mit Extraktion: Mit Extraktion bei sonstiger Komplikation
5-732.5	Innere und kombinierte Wendung ohne und mit Extraktion: Am zweiten Zwilling
5-740.0	Klassische Sectio caesarea: Primär
5-740.1	Klassische Sectio caesarea: Sekundär
5-740.y	Klassische Sectio caesarea: N.n.bez.
5-741.0	Sectio caesarea, suprazervikal und korporal: Primär, suprazervikal
5-741.1	Sectio caesarea, suprazervikal und korporal: Sekundär, suprazervikal
5-741.2	Sectio caesarea, suprazervikal und korporal: Primär, korporal, T-Inzision
5-741.3	Sectio caesarea, suprazervikal und korporal: Sekundär, korporal, T-Inzision
5-741.4	Sectio caesarea, suprazervikal und korporal: Primär, korporal, Längsinzision
5-741.5	Sectio caesarea, suprazervikal und korporal: Sekundär, korporal, Längsinzision
5-741.x	Sectio caesarea, suprazervikal und korporal: Sonstige
5-741.y	Sectio caesarea, suprazervikal und korporal: N.n.bez.
5-742.0	Sectio caesarea extraperitonealis: Primär
5-742.1	Sectio caesarea extraperitonealis: Sekundär
5-742.y	Sectio caesarea extraperitonealis: N.n.bez.
5-749.0	Andere Sectio caesarea: Resectio
5-749.10	Andere Sectio caesarea: Misgav-Ladach-Sectio: Primär
5-749.11	Andere Sectio caesarea: Misgav-Ladach-Sectio: Sekundär
5-749.x	Andere Sectio caesarea: Sonstige
5-749.y	Andere Sectio caesarea: N.n.bez.
8-515	Partus mit Manualhilfe
9-260	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt
9-261	Überwachung und Leitung einer Risikogeburt
9-268	Überwachung und Leitung einer Geburt, n.n.bez.

Datenfeldbeschreibungen und Ausfüllhinweise

Geburtshilfe (16/1)

Zeile	Bezeichnung	Datenfeldeigenschaften	Ausfüllhinweis
Mutter (M)			
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden			
Art der Versicherung			
1	Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte	□□□□□□□□ http://www.arge-ik.de	Das Datenfeld "Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte" wird von den Krankenhäusern und von Arztpraxen an externe Stellen übermittelt (z.B. Datenübermittlung nach § 21 KHEntgG oder § 301 Abs. 3 SGB V). Es kann automatisch aus dem Krankenhausinformationssystem (KIS) bzw. Arztinformationssystem (AIS) übernommen werden. <u>Achtung:</u> Es dürfen nur die ersten zwei Ziffern des 9-stelligen Institutionskennzeichens exportiert werden.
2	besonderer Personenkreis	□□ § 301 Vereinbarung	-
Patientenidentifizierende Daten			
3.1	Nachname der Mutter zum Zeitpunkt der Geburt des Kindes	□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□ gemäß eGK Versichertenkarte	<u>Achtung!</u> Diese Information soll automatisch aus dem Krankenhausinformationssystem (KIS) bzw. Arztinformationssystem (AIS) übernommen werden. Einzutragen sind alle dem Arzt bekannten Nachnamen der Mutter, welche diese zum Zeitpunkt der Geburt des Kindes trug. Mehrere Nachnamen sind durch ein Leerzeichen voneinander zu trennen. Bitte tragen Sie möglichst den vollständigen Namen ein, Abkürzungen oder Rufnamen sollten vermieden werden. Nicht erfasst werden Titel (z.B. Dr., Prof. usw) und Namenszusätze (z.B. Freifrau, Baronin usw). Bei Nicht-GKV-Versicherten ist sowohl das Befüllen der beiden Felder "Vorname der Mutter liegt nicht vor" und "Nachname der Mutter liegt nicht vor" als auch das Befüllen der Namensfelder zulässig. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld ist vor dem QS-Export an die zuständige Datenannahmestelle mit dem öffentlichen Schlüssel der Vertrauensstelle zu verschlüsseln.

Anlage 1 zum Beschluss

3.2	Nachname der Mutter liegt nicht vor	☐ 1 = ja	Bei Nicht-GKV-Versicherten ist sowohl das Befüllen der beiden Felder "Vorname der Mutter liegt nicht vor" und "Nachname der Mutter liegt nicht vor" als auch das Befüllen der Namensfelder zulässig.
4	Vorsatzworte der Mutter zum Zeitpunkt der Geburt des Kindes	□□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□ gemäß eGK Versichertenkarte	<u>Achtung!</u> Diese Information soll automatisch aus dem Krankenhausinformationssystem (KIS) bzw. Arztinformationssystem (AIS) übernommen werden. Einzutragen sind alle dem Arzt bekannten Vorsatzworte der Mutter, welche diese zum Zeitpunkt der Geburt des Kindes trug. Mehrere Vorsatzworte sind durch ein Leerzeichen voneinander zu trennen. Vorsatzworte sind z.B. von, zu, van, von der, unter usw. Dieses Datenfeld ist nicht zu befüllen, falls die Patienten nicht GKV-versichert ist.
5.1	Vorname der Mutter zum Zeitpunkt der Geburt des Kindes	□□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□ gemäß eGK Versichertenkarte	<u>Achtung!</u> Diese Information soll automatisch aus dem Krankenhausinformationssystem (KIS) bzw. Arztinformationssystem (AIS) übernommen werden. Einzutragen sind alle dem Arzt bekannten Vornamen der Mutter, welche diese zum Zeitpunkt der Geburt des Kindes trug. Mehrere Vornamen sind durch ein Leerzeichen voneinander zu trennen. Bitte tragen Sie möglichst den vollständigen Namen ein, Abkürzungen oder Rufnamen sollten vermieden werden. Nicht erfasst werden Titel (z.B. Dr., Prof. usw) und Namenszusätze (z.B. Freifrau, Baronin usw). Bei Nicht-GKV-Versicherten ist sowohl das Befüllen der beiden Felder "Vorname der Mutter liegt nicht vor" und "Nachname der Mutter liegt nicht vor" als auch das Befüllen der Namensfelder zulässig. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld ist vor dem QS-Export an die zuständige Datenannahmestelle mit dem öffentlichen Schlüssel der Vertrauensstelle zu verschlüsseln.
5.2	Vorname der Mutter liegt nicht vor	☐ 1 = ja	Bei Nicht-GKV-Versicherten ist sowohl das Befüllen der beiden Felder "Vorname der Mutter liegt nicht vor" und "Nachname der Mutter liegt nicht vor" als auch das Befüllen der Namensfelder zulässig.
Basisdokumentation			

Anlage 1 zum Beschluss

6	Institutionskennzeichen	□□□□□□□□	Gemäß § 293 SGB V wird bei der Datenübermittlung zwischen den gesetzlichen Krankenkassen und den Leistungserbringern ein Institutionskennzeichen (IK) als eindeutige Identifizierung verwendet. Mit diesem IK sind auch die für die Vergütung der Leistungen maßgeblichen Kontoverbindungen verknüpft. Die IK werden durch die "Sammel- und Vergabestelle Institutionskennzeichen (SVI)" der Arbeitsgemeinschaft Institutionskennzeichen in Sankt Augustin (SVI, Alte Heerstraße 111, 53757 Sankt Augustin) vergeben und gepflegt. Hier ist das bei der Registrierung für die Qualitätssicherung angegebene IK zu verwenden. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorbelegt werden.
7	entlassender Standort	□□□□□□□□	In diesem Datenfeld ist die Standortnummer desjenigen Standortes zu dokumentieren, aus dem der Patient nach Beendigung des stationären Aufenthaltes entlassen wird. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorbelegt werden.
8.1	entbindender Standort	□□□□□□□□ gemäß auslösendem OPS-Kode	Der „entbindende Standort“ entspricht dem Standort, der die dokumentationspflichtige Leistung gemäß auslösendem OPS-Kode (z.B. 9-260 = Überwachung und Leitung einer normalen Geburt) erbringt. Bei den auslösenden OPS-Kodes handelt es sich um die in der Geburtsdokumentation bzw. im Krankenhausinformationssystem kodierten und freigegebenen Prozeduren, die in der QS-Filterbeschreibung als Einschlussprozeduren des jeweiligen QS-Verfahrens definiert sind. Der „entbindende Standort“ ist der Standort, an dem die Geburt stattfindet, z.B. im Geburtsraum, im Kreißsaal oder im OP. Idealerweise erfolgt der Arbeitsschritt der Diagnosen- und Leistungsver Schlüsselung direkt vor Ort, z.B. im OP. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorbelegt werden.

Anlage 1 zum Beschluss

8.2	diagnostizierender Standort (ICD)	□□□□□□□□ gemäß auslösendem ICD-Kode	Der „diagnostizierende Standort“ entspricht dem Standort, der die dokumentationspflichtige Diagnose gemäß auslösendem ICD-Kode (z.B. Z37.0 = Lebendgeborener Einling) stellt. Hierbei ist nicht der kodierende, sondern der diagnostizierende Standort gemeint. Bei den auslösenden ICD-Kodes handelt es sich um die im Kodierungssystem bzw. im Krankenhausinformationssystem kodierten und freigegebenen Diagnosen, die in der QS-Filterbeschreibung als Einschlussdiagnosen des jeweiligen QS-Verfahrens definiert sind. Der „diagnostizierende Standort“ ist der Standort, an dem die betreffende Diagnose gestellt wird. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorbelegt werden.
9	Betriebsstätten-Nummer	□□	Diese Betriebsstätten-Nummer dient zur Unterscheidung organisatorisch getrennter Bereiche bei gleichem Institutionskennzeichen und gleicher Fachabteilungsnummer. Die Betriebsstätten-Nummer ist standardmäßig "1". Ihre Verwendung oder Nicht-Verwendung kann durch das Krankenhaus bzw. den Träger frei festgesetzt werden, wenn es keine landeseinheitliche Empfehlung bzw. Festlegung für die bestimmte Verwendungsform gibt. Die Betriebsstätten-Nummern eines Krankenhauses sollen jahrgangsübergreifend in der gleichen Weise vergeben werden, falls keine organisatorischen Veränderungen stattgefunden haben. Die Angabe der Betriebsstätten-Nummer ist optional. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorbelegt werden.
10	Fachabteilung	□□□□ § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de	<u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorbelegt werden.
11	Identifikationsnummer des Patienten	□□□□□□□□□□□□□□□□	Die (einrichtungsinterne) Identifikationsnummer wird dem Patienten von der Einrichtung zugewiesen. Sie verbleibt in der Einrichtung und wird nicht an die Datenannahmestelle übermittelt.

Anlage 1 zum Beschluss

12	Geburtsnummer	□□□□	Die 4-stellige Geburtsnummer identifiziert für Sie eine Geburt innerhalb Ihrer Klinik (identisch mit der Nummer aus dem Geburtenbuch). Sie sollte jedes Jahr neu bei "0001" beginnen und innerhalb eines Jahres fortlaufend sein, um Ihnen und uns eine Vollständigkeitskontrolle zu ermöglichen. Anzugeben ist die Geburtennummer auch für den seltenen Fall einer Geburt in einem Krankenhaus ohne Geburtsklinik.
13	Anzahl Mehrlinge	□□ Gültige Angabe: 1 – 7 Angabe ohne Warnung: <= 3	Liegt keine Mehrlingsgeburt vor, so tragen Sie bei Anzahl der Mehrlinge und laufende Nummer des Mehrlings jeweils eine "1" ein. Folgender Sonderfall ist bekannt: Bei der Dokumentation ist Absatz 3 des § 31 Lebendgeburt, Totgeburt, Fehlgeburt der Verordnung zur Ausführung des Personenstandsgesetzes (Personenstandsverordnung – PStV) (vom 24.10.2018 mit Wirkung zum 01.11.2018; Internet: https://www.gesetze-im-internet.de/pstv/_31.html) zu beachten: (1) Eine Lebendgeburt liegt vor, wenn bei einem Kind nach der Scheidung vom Mutterleib entweder das Herz geschlagen oder die Nabelschnur pulsiert oder die natürliche Lungenatmung eingesetzt hat. (2) Hat sich keines der in Absatz 1 genannten Merkmale des Lebens gezeigt, gilt die Leibesfrucht als ein tot geborenes Kind im Sinne des § 21 Absatz 2 des Gesetzes, wenn 1. das Gewicht des Kindes mindestens 500 Gramm beträgt oder 2. das Gewicht des Kindes unter 500 Gramm beträgt, aber die 24. Schwangerschaftswoche erreicht wurde [...] (3) Eine Fehlgeburt ist abweichend von Absatz 2 Satz 2 als ein tot geborenes Kind zu beurkunden, wenn sie Teil einer Mehrlingsgeburt ist, bei der mindestens ein Kind nach Absatz 1 oder 2 zu beurkunden ist; § 21 Absatz 2 des Gesetzes gilt entsprechend. Dokumentationsbeispiel: Bei einer Zwillingschwangerschaft mit einem intrauterinen Fruchttod eines Kindes mit einem Gewicht unter 500 Gramm und unter 23+0 Schwangerschaftswochen (gemäß PStV Absatz 2 als Fehlgeburt definiert), ist im Datenfeld „Anzahl Mehrlinge“ „= 2“ einzutragen. Der verstorbene Mehrling ist als Totgeburt „= 1“ mit korrekter Angabe des Geburtsgewichts und des Gestationsalters zu dokumentieren. Hierdurch wird das Geburtsrisiko korrekt wiedergegeben.

Anlage 1 zum Beschluss

14	Versorgungsstufe	☐ 1 = Perinatalzentrum Level 1 2 = Perinatalzentrum Level 2 3 = Perinataler Schwerpunkt 4 = Geburtsklinik 5 = sonstiges	Hier ist die „Versorgungsstufe“ der Geburtsklinik gemäß Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene (QFR-RL) anzugeben. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS- Software vorgelegt werden.
Basisdokumentation – Mutter			
15	Geburtsdatum der Schwangeren	□□.□□.□□□□	-
16	Aufnahmedatum Krankenhaus	□□.□□.□□□□	Besonderheiten bei der DRG-Fallzusammenführung Bei DRG-Fallzusammenführung (z.B. Wiederaufnahme innerhalb der DRG-Grenzverweildauer) ist das Aufnahmedatum des ersten Krankenhausaufenthaltes und das Entlassungsdatum des letzten Krankenhausaufenthaltes zu wählen. Die QS-Dokumentation bezieht sich somit auf den zusammengeführten Fall. Beispiel 1. Krankenhausaufenthalt vom 05.01. ~~2025~~ <u>2026</u> bis zum 10.01. ~~2025~~ <u>2026</u> 2. Krankenhausaufenthalt (Wiederaufnahme) vom 15.01. ~~2025~~ <u>2026</u> bis zum 20.01. ~~2025~~ <u>2026</u> Das "Aufnahmedatum Krankenhaus" des zusammengeführten Falles ist der 05.01. ~~2025~~ <u>2026</u> , das "Entlassungsdatum Krankenhaus" ist der 20.01. ~~2025~~ <u>2026</u> .
17	Aufnahmeuhrzeit	□□:□□	Geben Sie hier bitte die Uhrzeit (Stunde, Minute) der Aufnahme der Schwangeren an. Beachten Sie bitte, dass es die Uhrzeit 24:00 nicht gibt und tragen sie in diesem Fall 00:00 Uhr ein und das Datum des neuen Tages.
18	Aufnahmediagnose Mutter	1. □□□□□□□□ 2. □□□□□□□□ 3. □□□□□□□□ 4. □□□□□□□□ 5. □□□□□□□□ http://www.bfarm.de	Die Kodierung der Aufnahmediagnosen geschieht nach dem am Aufnahmetag (Krankenhaus) gültigen ICD-GM-Katalog.
19	Aufnahmediagnose Mutter kombiniert mit	1. □□□□□□□□ 2. □□□□□□□□ 3. □□□□□□□□ 4. □□□□□□□□ 5. □□□□□□□□ http://www.bfarm.de	-

Anlage 1 zum Beschluss

20	5-stellige PLZ des Wohnortes		Bei Frauen, die ihren Wohnort im Ausland haben, soll das Datenfeld nicht ausgefüllt werden.
21	Anzahl vorausgegangener Schwangerschaften	 Gültige Angabe: 0 - 39 Angabe ohne Warnung: <= 9	-
wenn Feld 21 > 0			
22	Anzahl Lebendgeburten	 Gültige Angabe: 0 - 39 Angabe ohne Warnung: <= 9	Das Datenfeld bezieht sich auf Geburten, nicht auf Kinder. Bei einer Mehrlingsschwangerschaft mit mindestens einer Lebendgeburt, ist ausschließlich die Lebendgeburt zu dokumentieren.
23	Anzahl Totgeburten	 Gültige Angabe: 0 - 39 Angabe ohne Warnung: <= 9	Das Datenfeld bezieht sich auf Geburten, nicht auf Kinder. Bei einer Mehrlingsschwangerschaft mit mindestens einer Lebendgeburt, ist ausschließlich die Lebendgeburt zu dokumentieren.
Jetzige Schwangerschaft			
24	Befunde im Mutterpass vorhanden	 0 = nein 1 = ja 2 = Schwangere erscheint ohne Mutterpass	Wurden keine Befunde im Mutterpass angegeben, tragen Sie "nein" ein, andernfalls dokumentieren Sie mit "ja".
wenn Feld 24 IN (1;2)			

Anlage 1 zum Beschluss

25	Befunde im Mutterpass	1. ☐ ☐ 2. ☐ ☐ 3. ☐ ☐ 4. ☐ ☐ 5. ☐ ☐ 6. ☐ ☐ 7. ☐ ☐ 8. ☐ ☐ 9. ☐ ☐ 10. ☐ ☐ ... 56. ☐ ☐ siehe Schlüssel 1 "Anamnese und allgemeine Befunde (01-26, 54-56) sowie besondere Befunde im Schwangerschaftsverlauf (27-53) (identisch mit Mutterpass)"	In diesen Datenfeldern werden Schwangerschaftsbefunde gemäß Katalog A und B aus dem Mutterpass übertragen. Die Angabe des Schwangerschaftsbefunds "35 = Mehrlingsschwangerschaft" kann jedoch aufgrund einer Plausibilitätsregel zu einem Konflikt mit dem Datenfeld "Anzahl Mehrlinge" führen und einen Hinweis (weichen Fehler) auslösen. Die Mehrlingsschwangerschaft wird zu einem frühen Zeitpunkt der Schwangerschaft festgestellt. Dagegen wird die Mehrlingsgeburt ("Anzahl Mehrlinge" 2 oder mehr) zum Zeitpunkt der Geburt festgestellt. In der Zwischenzeit kann sich jedoch die Anzahl der zu dokumentierenden "Mehrlinge" verringern. Zur Berechnung des Risikos "Vielgebärender" ist folgendermaßen vorzugehen: ● Mehrlingsschwangerschaften werden als eine Geburt gezählt ● Aborte werden nicht gezählt ● die aktuelle Schwangerschaft wird nicht mitgezählt Beachten Sie auch, dass bei manchen Schwangerschaftsbefunden gegebenenfalls eine Übertragung als Geburtsrisiko erforderlich wird, z. B. beim Diabetes mellitus Schwangerschaftsbefund "09" und Geburtsrisiko "68".
26	Gesamtanzahl Vorsorge-Untersuchung	☐ ☐ Gültige Angabe: >= 0 Angabe ohne Warnung: >= 3	Hier ist die Anzahl der im Mutterpass eingetragenen Vorsorgeuntersuchungen vor Geburtsbeginn gefragt (also nicht die Aufnahmeuntersuchung bei Aufnahme in die Klinik).
27	Diagnosetest zum Gestationsdiabetes durchgeführt	☐ 0 = nein 1 = ja 2 = aus Mutterpass nicht ermittelbar	Frauenärzte können das Screening auf Gestationsdiabetes über spezifische Datenfelder im Mutterpass dokumentieren. Damit entfallen Freitexteinträge. Die Dokumentation des Screenings auf Gestationsdiabetes erfolgt auf den Seiten 6 (erste Schwangerschaft) und 22 (zweite Schwangerschaft) unter „B. Besondere Befunde im Schwangerschaftsverlauf“ Zeile „50 Gestationsdiabetes“. Bitte dokumentieren Sie dieses Feld analog der Angabe im Mutterpass.
wenn Feld 27 = 1			
28	Diagnosetest auffällig	☐ 0 = nein 1 = ja	Frauenärzte können das Screening auf Gestationsdiabetes über spezifische Datenfelder im Mutterpass dokumentieren. Damit entfallen Freitexteinträge. Die Dokumentation des Screenings auf Gestationsdiabetes erfolgt auf den Seiten 6 (erste Schwangerschaft) und 22 (zweite Schwangerschaft) unter „B. Besondere Befunde im Schwangerschaftsverlauf“ Zeile „50 Gestationsdiabetes“. Bitte dokumentieren Sie dieses Feld analog der Angabe im Mutterpass.

Anlage 1 zum Beschluss

29	Körpergewicht bei Erstuntersuchung	☐ ☐ ☐ Angabe in: kg Gültige Angabe: 10 - 350 kg Angabe ohne Warnung: 30 - 170 kg	Geben Sie bitte das Körpergewicht bei der Erstuntersuchung in der Schwangerschaft in vollen Kilogramm ohne Nachkommastellen an. Dezimalzahlen auf- bzw. abrunden. Bedenken Sie gegebenenfalls die Angabe "10 = Adipositas" bei den Schwangerenrisiken. Die Angaben sind aus dem Mutterpass zu erheben oder anamnestisch während des stationären Aufenthaltes zu erfragen.
30	Körpergröße	☐ ☐ ☐ Angabe in: cm Gültige Angabe: 50 - 270 cm Angabe ohne Warnung: 100 - 210 cm	-
31	berechneter, ggf. korrigierter Geburtstermin	☐ ☐ . ☐ ☐ . ☐ ☐ ☐ ☐	Berechneter gegebenenfalls durch Ultraschallbefund korrigierter Geburtstermin. Datum des berechneten Geburtstermins = Datum des ersten Tages der letzten Menstruation + 280 Tage. Die Dauer einer unkomplizierten Schwangerschaft wird auf 280 Tage = 40+0 Wochen post menstruationem festgesetzt. Dies dient als Orientierung für die Abgrenzung weiterer Intervalle beispielsweise für Frühgeborene und Übertragene. Aus den Ergebnissen einer Studie (Mittendorf R, Williams MA, Berkey CS, Cotter PF. The length of uncomplicated human gestation. Obstet Gynecol 1990 Jun;75(6):929-32) wird gefolgert, dass die durchschnittliche Dauer der unkomplizierten Schwangerschaft einer Primipara 288 Tage und einer Multipara 283 Tage beträgt. In einem möglichst frühen Schwangerschaftsalter von 8 bis unter 12 Wochen (Mutterschaftsrichtlinie: 9. bis 12. Woche) soll anhand der Längenmaße des Kindes mittels Ultraschalluntersuchung das Schwangerschaftsalter in Wochen und Tagen ermittelt werden. Das Ergebnis dieser Bestimmung soll vorrangig dokumentiert werden. Das Ergebnis aus der Berechnung des Geburtstermins mit Hilfe des ersten Tages der letzten Menstruationsperiode wird bestätigt, wenn es keine Abweichung gibt. Es soll durch das Ultraschallergebnis ersetzt und somit korrigiert werden, wenn es eine Abweichung gibt. Bei abweichenden Werten hat der mit dem Ultraschall bestimmte Wert Vorrang (bestätigter oder korrigierter Geburtstermin).
wenn Feld 25 EINSIN (38) oder wenn Feld 31 = LEER			

Anlage 1 zum Beschluss

32	Klinisches Gestationsalter	☐ ☐ Angabe in: Wochen Gültige Angabe: 0 - 49 Wochen Angabe ohne Warnung: 19 - 44 Wochen	Klinisches Gestationsalter. Nur für den seltenen Fall, dass sowohl kein errechneter Geburtstermin als auch kein sonographischer Befund vorliegt, kann hier das klinisch geschätzte Gestationsalter angegeben werden. Fehlen beide Informationen aus der Frühschwangerschaft, kann das Gestationsalter postpartal in Wochen geschätzt werden. Dabei werden die physischen und neurologischen Reifemerkmale unabhängig von den Körperwerten untersucht. Die Angabe auf den Tag genau ist bei einer groben Schätzung eine Pseudogenauigkeit. Die Befundung der Körperwerte in der Spätschwangerschaft ist nicht brauchbar, da ein Kind mit einem Schwangerschaftsalter von 38+0 Wochen geboren werden kann und aufgrund einer intrauterinen Wachstumsverzögerung das Gewicht und die Länge von Kindern haben kann, die im Mittel nach einer Schwangerschaftsalter von 34+0 Wochen geboren werden.
Angaben zur Geburt			
33	Aufnahmeart	☐ 1 = Geburt in der Klinik bei geplanter Klinikgeburt 2 = Geburt in der Klinik bei weitergeleiteter Haus-/Praxis-/Geburtshausgeburt, die außerklinisch subpartal begonnen wurde	-
34	Muttermundsweite bei Aufnahme	☐ ☐ Angabe in: cm Gültige Angabe: 0 - 15 cm Angabe ohne Warnung: <= 10 cm	Hier geben Sie die Muttermundsweite in Zentimeter bei der Aufnahmeuntersuchung im Kreißaal an. Nur auszufüllen, wenn die Geburt nach der Aufnahme war.

Anlage 1 zum Beschluss

35	Antenatale Kortikosteroidtherapie	☐ 0 = nein 1 = ja, Beginn der antenatalen Kortikosteroidtherapie erfolgte in eigener Klinik 2 = ja, Beginn der antenatalen Kortikosteroidtherapie erfolgte extern	Bitte geben Sie an, ob eine antenatale Kortikosteroidtherapie durchgeführt wurde. Die Frage ist auch zu bejahen, wenn erst eine Gabe vorgenommen werden konnte, weil das Kind vor Ablauf von 24 Stunden seit dem Beginn der Therapie geboren wurde. Wurde die antenatale Kortikosteroidtherapie bereits ambulant oder in einer anderen Klinik begonnen, ist dies über "ja, Beginn der antenatalen Kortikosteroidtherapie erfolgte extern" zu kodieren. Eine antenatale Kortikosteroidtherapie umfasst in Deutschland bei gegebener Indikation einen Zyklus, d.h. 2 Gaben mit jeweils 12 mg Betamethason i.m. an die Schwangere in einem Abstand von 24 Stunden. Diese Therapie bewirkt bei den Kindern die Induktion von oberflächenaktiven Substanzen in der Lunge. Eine geringere Morbidität und Mortalität bei diesen Kindern nach der Geburt ist bewiesen. In Leitlinien wird der Einsatz bei drohender Frühgeburt in einem Schwangerschaftsalter von bis zu 34 vollendeten Wochen empfohlen. Mittels i.v.-Tokolyse kann die Geburt um 48 Stunden ab Behandlungsbeginn verzögert werden, um ausreichend Zeit für die Wirkung des Medikaments gewinnen zu können. Auch vor Ablauf von 48 Stunden können noch erwünschte Effekte nachgewiesen werden.
wenn Feld 35 = 1			
36	Datum der begonnenen antenatalen Kortikosteroidtherapie	□□.□□.□□□□	-
37	Uhrzeit der begonnenen antenatalen Kortikosteroidtherapie	□□:□□	-
38	Aufnahme-CTG	☐ 0 = nein 1 = ja	-
39	Geburtsrisiken	☐ 0 = nein 1 = ja	-
wenn Feld 39 = 1			

Anlage 1 zum Beschluss

40	Geburtsrisiko	1. ☐ ☐ 2. ☐ ☐ 3. ☐ ☐ 4. ☐ ☐ 5. ☐ ☐ 6. ☐ ☐ 7. ☐ ☐ 8. ☐ ☐ 9. ☐ ☐ 10. ☐ ☐ ... 39. ☐ ☐ siehe Schlüssel 2 "Indikationen zur Geburtseinleitung und operativen Geburt, Geburtsrisiken"	Bei Bejahung tragen Sie die Kennzahlen laut Schlüssel „Indikationen zur Geburtseinleitung und operativen Geburt, Geburtsrisiken“ ein. Beachten Sie, dass sich gegebenenfalls aus den Schwangerschaftsbefunden weitere Geburtsrisiken ergeben können. Die Terminübertragung ist ab 14 Tagen Übertragung bzw. einer Schwangerschaftsdauer von 294 Tagen post menstruationem zu dokumentieren.
41	Geburtseinleitung	☐ 0 = nein 1 = ja	-
42	Wehenmittel s. p.	☐ 0 = nein 1 = ja	Wurden der Schwangeren sub partu Mittel zu Steigerung der Wehen (Wehenmittel) verabreicht?
43	Episiotomie	☐ 0 = nein 1 = median 2 = mediolateral 3 = sonstige	-
Komplikationen bei der Mutter			

Anlage 1 zum Beschluss

44	Dammriss	☐ 0 = nein 1 = Grad I 2 = Grad II 3 = Grad III 4 = Grad IV	Geben Sie bitte an, ob ein Dammriss vorliegt. Wenn ein Dammriss vorliegt, dann geben Sie den Grad nach der vierstufigen Einteilung nach Williams an. Dammriss Schweregrad-Einteilung nach Williams <table><tr><td>Grad I</td><td>Zerreißung der hinteren Vaginalhaut. Einrisse an der Dammhaut</td></tr><tr><td>Grad II</td><td>Weiterreichende Einrisse des perinealen Gewebes ohne Beteiligung des Sphincter ani</td></tr><tr><td>Grad III</td><td>Alle Sphincterverletzungen ohne Beteiligung der Rectumschleimhaut</td></tr><tr><td>Grad IV</td><td>Verletzung von Sphincter und Rectumschleimhaut</td></tr></table> Quelle: Roche Lexikon Medizin, 5. Aufl., München: Urban und Fischer; 2003.	Grad I	Zerreißung der hinteren Vaginalhaut. Einrisse an der Dammhaut	Grad II	Weiterreichende Einrisse des perinealen Gewebes ohne Beteiligung des Sphincter ani	Grad III	Alle Sphincterverletzungen ohne Beteiligung der Rectumschleimhaut	Grad IV	Verletzung von Sphincter und Rectumschleimhaut
Grad I	Zerreißung der hinteren Vaginalhaut. Einrisse an der Dammhaut										
Grad II	Weiterreichende Einrisse des perinealen Gewebes ohne Beteiligung des Sphincter ani										
Grad III	Alle Sphincterverletzungen ohne Beteiligung der Rectumschleimhaut										
Grad IV	Verletzung von Sphincter und Rectumschleimhaut										
45	Blutung > 1000 ml	☐ 0 = nein 1 = ja	-								
46	Hysterektomie /Laparotomie	☐ 0 = nein 1 = ja	-								

Anlage 1 zum Beschluss

47	Sepsis	☐ nach den KISS-Definitionen 0 = nein 1 = ja	Definitionen nosokomialer Infektionen für die Surveillance im Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS-Definitionen): - Nationales Referenzzentrum für Krankenhaushygiene (NRZ), Internet: http://www.nrz-hygiene.de - Robert Koch-Institut, Berlin, Internet: http://www.rki.de Primäre Sepsis B 1 Durch Labor bestätigte primäre Sepsis muss einem der folgenden Kriterien entsprechen: ► Nachweis von pathogenen Erregern in kulturellen oder nicht-kulturellen Verfahren in einer oder mehreren Blutproben, welche zum Zweck der Diagnose oder Behandlung entnommen wurde/n und nachgewiesene pathogene Erreger sind nicht mit einer Infektion an anderer Stelle assoziiert. ► Der gleiche gewöhnliche Hautkeim wurde in mindestens zwei separaten Blutabnahmen in kulturellen oder nicht-kulturellen Verfahren nachgewiesen, welche zum Zweck der Diagnose oder Behandlung entnommen wurden, und im Blut nachgewiesener Hautkeim ist nicht zu einer Infektion an anderer Stelle assoziiert und mind. eines der folgenden Zeichen oder Symptome: - Fieber (> 38 °C) - Schüttelfrost - Hypotonie
48	Fieber im Wochenbett > 38°C > 2 Tg.	☐ 0 = nein 1 = ja	-
49	Anämie Hb < 10 g/dl	☐ < 6,2 mmol/L 0 = nein 1 = ja	Als Anämie wird hier eine Massenkonzentration des Hämoglobins im peripheren Blut von weniger als 10 g/dl oder eine Substanzkonzentration des Hämoglobin-Monomers (Hb /4) im peripheren Blut von weniger als 6,20 mmol/L festgelegt. Konversionsfaktor: g/100 ml * 0,6206 = mmol/L.
50	allgemeine behandlungsbedürftige postpartale Komplikationen	☐ 0 = nein 1 = ja	Hier sollen nur behandlungsbedürftige Komplikationen dokumentiert werden. So ist z.B. ein nicht behandelter Descensus uteri, der nur im Arztbrief erwähnt wird, nicht zu kodieren.
wenn Feld 50 = 1			
51.1	Pneumonie	☐ nach den KISS-Definitionen	Definitionen nosokomialer Infektionen für die Surveillance im Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS-Definitionen): Nationales Referenzzentrum für Krankenhaushygiene (NRZ), Internet: http://www.nrz-hygiene.de

1 = ja

- Robert Koch-Institut, Berlin, Internet: <http://www.rki.de>

Infektionen der Unteren Atemwege

C1a – C1c Pneumonie

C1a Klinisch definierte Pneumonie

Mindestens eines der folgenden Zeichen lässt sich wiederholt bei Röntgenuntersuchungen des Thorax nachweisen (bei Patienten ohne pulmonale oder kardiale Grundkrankheit reicht ein aussagekräftiger Röntgen-Thorax Befund mit einem der nachfolgenden Zeichen):

- ▶ Neues oder progressives und persistierendes Infiltrat
- ▶ Verdichtung
- ▶ Kavernenbildung
- ▶ Pneumatozele bei Kindern unter einem Jahr

und mindestens eines der folgenden:

- ▶ Fieber > 38 °C
- ▶ Leukozytose ($\geq 12.000/\text{mm}^3$) oder Leukopenie ($< 4000/\text{mm}^3$)
- ▶ Verwirrtheit ohne andere Ursache bei Pat. ≥ 70 Jahre

und mindestens zwei der folgenden:

- ▶ Neues Auftreten von eitrigem Sputum/Trachealsekret oder Veränderung des Sputums/Trachealsekrets (Farbe, Konsistenz, Geruch) oder vermehrte respiratorische Sekretion oder vermehrtes Absaugen
- ▶ Neuer oder zunehmender Husten oder Dyspnoe oder Tachypnoe
- ▶ Rasselgeräusche oder bronchiales Atemgeräusch
- ▶ Verschlechterung des Gasaustausches (z. B. erhöhter Sauerstoffbedarf, neue Beatmungsnotwendigkeit)

Für Patienten > 12 Monate bis zum 12. Lebensjahr existieren für die klinisch definierte Pneumonie zusätzliche Definitionen (siehe zusätzliche Definitionen C 1 d für Kinder > 12 Monate bis zum 12. Lebensjahr unter www.rki.de).

C1b Gewöhnliche bakterielle Pneumonie/Pilzpneumonie

Mindestens eines der folgenden Zeichen lässt sich wiederholt bei Röntgenuntersuchungen des Thorax nachweisen (bei Patienten ohne pulmonale oder kardiale Grundkrankheit reicht ein aussagekräftiger Röntgen-Thorax Befund mit einem der nachfolgenden Zeichen):

- ▶ Neues oder progressives und persistierendes Infiltrat
- ▶ Verdichtung
- ▶ Kavernenbildung
- ▶ Pneumatozele bei Kindern unter einem Jahr

und mindestens eines der folgenden:

Anlage 1 zum Beschluss

- ▶ Fieber > 38 °C
- ▶ Leukozytose ($\geq 12.000/\text{mm}^3$) oder Leukopenie ($< 4000/\text{mm}^3$)
- ▶ Verwirrtheit ohne andere Ursache bei Pat. ≥ 70 Jahre

und mindestens eines der folgenden:

- ▶ Neues Auftreten von eitrigem Sputum/Trachealsekret oder Veränderung des Sputums/Trachealsekrets (Farbe, Konsistenz, Geruch) oder vermehrte respiratorische Sekretion oder vermehrtes Absaugen
- ▶ Neuer oder zunehmender Husten oder Dyspnoe oder Tachypnoe
- ▶ Rasselgeräusche oder bronchiales Atemgeräusch
- ▶ Verschlechterung des Gasaustausches (z. B. erhöhter Sauerstoffbedarf, neue Beatmungsnotwendigkeit)

und mindestens eines der folgenden:

- ▶ Erregernachweis im Blut
- ▶ Nachweis eines Erregers aus Pleuraflüssigkeit
- ▶ Kultureller Nachweis eines ätiologisch in Frage kommenden Erregers aus Trachealsekret, bronchoalveoläre Lavage (BAL) oder geschützte Bürste
- ▶ Intrazellulärer Bakteriennachweis in $\geq 5\%$ der bei BAL gewonnenen Zellen
- ▶ Positive quantitativer Kultur aus Lungenparenchym
- ▶ Histopathologische Untersuchung zeigt Nachweis invasiver Pilzhypen oder Pseudohypen im Lungengewebe oder Abszesse oder Verdichtungen mit Ansammlung zahlreicher polymorphkerniger Neutrophilen in Bronchiolen und Alveolen

C 1 c Atypische Pneumonie

Mindestens eines der folgenden Zeichen lässt sich wiederholt bei Röntgenuntersuchungen des Thorax nachweisen (bei Patienten ohne pulmonale oder kardiale Grundkrankheit reicht ein aussagekräftiger Röntgen-Thorax Befund mit einem der nachfolgenden Zeichen):

- ▶ Neues oder progressives und persistierendes Infiltrat
- ▶ Verdichtung
- ▶ Kavernenbildung

und mindestens eines der folgenden:

- ▶ Fieber > 38 °C
- ▶ Leukozytose ($\geq 12.000/\text{mm}^3$) oder Leukopenie ($< 4000/\text{mm}^3$)
- ▶ Verwirrtheit ohne andere Ursache bei Pat. ≥ 70 Jahre

und mindestens eines der folgenden:

- ▶ Neues Auftreten von eitrigem Sputum/Trachealsekret oder Veränderung des Sputums/Trachealsekrets (Farbe, Konsistenz, Geruch) oder vermehrte respiratorische Sekretion oder vermehrtes Absaugen

Anlage 1 zum Beschluss

			▶ Neuer oder zunehmender Husten oder Dyspnoe oder Tachypnoe ▶ Rasselgeräusche oder bronchiales Atemgeräusch ▶ Verschlechterung des Gasaustausches (z. B. erhöhter Sauerstoffbedarf, neue Beatmungsnotwendigkeit) und mindestens eines der folgenden: ▶ Nachweis von Viren, Chlamydien, Legionellen, Bordetella oder Mycoplasma in Atemwegsekreten oder -parenchym in kulturellen oder nicht-kulturellen Verfahren aus Material, welches zum Zweck der Diagnose oder Behandlung entnommen wurde ▶ 4-facher Titeranstieg (IgG) für einen Erreger (z. B. Influenza-Viren, Chlamydien) ▶ 4-facher Anstieg des L. pneumophila Antikörpertiters auf $\geq 1:128$ in wiederholten Serumproben ▶ Nachweis von L. pneumophila SG 1 Antigen im Urin
51.2	kardiovaskuläre Komplikation(en)	☐ 1 = ja	Komplikationen des Herzens oder des Blutkreislaufes, die im Zusammenhang mit dem Eingriff aufgetreten sind und behandlungsbedürftig sind (z. B. medikamentös, interventionell).
51.3	tiefe Bein-/Beckenvenenthrombose	☐ 1 = ja	Nachweis durch bildgebendes Verfahren oder klinische Diagnose
51.4	Lungenembolie	☐ 1 = ja	Nach Diagnose durch bildgebendes Verfahren oder durch klinische Diagnose
51.5	Harnwegsinfektion	☐ nach den KISS-Definitionen 1 = ja	Definitionen nosokomialer Infektionen für die Surveillance im Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS-Definitionen): • Nationales Referenzzentrum für Krankenhaushygiene (NRZ), Internet: http://www.nrz-hygiene.de • Robert Koch-Institut, Berlin, Internet: http://www.rki.de Harnwegsinfektionen D1 Symptomatische Harnwegsinfektion muss dem folgenden Kriterium entsprechen: â–¶ Mindestens eine Urinkultur ≥ 105 Kolonien/ml Urin mit nicht mehr als zwei Spezies von Mikroorganismen und Patient hat mindestens eines der folgenden Symptome: - Fieber ($> 38^\circ\text{C}$) - suprapubisches Spannungsgefühl (ohne andere Ursache) - Schmerzen oder Spannungsgefühl im costovertebralen Winkel (ohne andere Ursache) - Harndrang (nur bei Patienten ohne transurethralen

Anlage 1 zum Beschluss

			Harnwegkatheter) - erhöhte Miktionsfrequenz (nur bei Patienten ohne transurethralen Harnwegkatheter) - Dysurie (nur bei Patienten ohne transurethralen Harnwegkatheter) D 2 Asymptomatische Bakteriurie mit sekundärer Sepsis muss dem folgenden Kriterium entsprechen: â-¶ Mindestens eine Urinkultur mit $\geq 10^5$ Kolonien/ml Urin mit nicht mehr als zwei Spezies von Mikroorganismen und Patient hat keine Symptome einer Harnwegsinfektion: - kein Fieber - kein suprapubisches Spannungsgefühl (oder andere Ursache hierfür) - keine Schmerzen oder Spannungsgefühl im costovertebralen Winkel (oder andere Ursache hierfür) - kein Harndrang - keine erhöhte Miktionsfrequenz - keine Dysurie und Nachweis mind. eines der in der Urinkultur nachgewiesenen Erregers in einer Blutkultur D 3 Sonstige Infektionen der ableitenden Harnwege (Nieren, Ureter, Blase, Urethra oder retroperineal/perinephritisches Gewebe) müssen <u>eines</u> der folgenden Kriterien erfüllen: â-¶ Nachweis von Erregern in kulturellen oder nicht-kulturellen Verfahren aus Sekret (nicht Urin) oder Gewebe der betroffenen Region isoliert, welche zum Zweck der Diagnose oder Behandlung entnommen wurde/n â-¶ Abszess oder sonstiges Zeichen einer Infektion während einer direkten Untersuchung, einer Operation oder durch histopathologische Untersuchung festgestellt â-¶ Mindestens <u>eines</u> der folgenden Anzeichen: - Fieber ($> 38^\circ\text{C}$) - lokalisierter Schmerz oder Berührungsempfindlichkeit der betreffenden Stelle und mindestens <u>eines</u> der folgenden Anzeichen: - Eitrige Sekretion von der betroffenen Stelle - Kultureller Nachweis von ätiologisch in Frage kommenden Erregern im Blut und radiologischer Hinweis auf Infektion (z. B. Ultraschall, CT, MRT, Szintigraphie)
51.6	Wundinfektion /Abszessbildung	☐ 1 = ja	-

Anlage 1 zum Beschluss

51.7	Wundhämatom /Nachblutung	☐ 1 = ja	Hier ist "1 = ja" anzugeben, wenn im Zusammenhang mit dem Primäreingriff eine Intervention wegen Blutung/Hämatom erforderlich wird (OP, Punktion).
51.8	sonstige Komplikation	☐ 1 = ja	z. B. AV-Fistel, Aneurysma spurium, Nervenläsion
Entlassung / Verlegung			
52	Entlassungs- /Verlegungsdiagnose Mutter	1. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 3. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 4. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 5. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 6. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 7. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 8. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 9. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 10. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ... 30. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ alle Entlassungsdiagnosen, die in inhaltlichem Zusammenhang mit der in diesem Leistungsbereich dokumentierten Leistung stehen ICD-10- GM http://www.bfarm.de	Es sollen die Entlassungsdiagnosen (Haupt- oder Nebendiagnosen) bzw. die Quartalsdiagnosen angegeben werden, die in inhaltlichem Zusammenhang mit der in diesem Leistungsbereich der Qualitätssicherung dokumentierten Leistung stehen. Die Kodierung geschieht nach dem am Aufnahmetag (stationär) bzw. Behandlungstag (ambulant) gültigen ICD-10-GM-Katalog: Im Jahr ~~2026~~2027 gestellte Entlassungsdiagnosen sind z.B. noch nach dem im Jahre ~~2025~~2026 gültigen ICD-10-GM-Katalog zu dokumentieren, wenn der Patient am 31.12. ~~2025~~2026 aufgenommen worden ist.
53	weitere kombinierte Entlassungs- /Verlegungsdiagnose Mutter	1. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 3. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 4. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 5. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ICD-10-GM http://www.bfarm.de	Bitte hier nur weitere kombinierte Entlassungs- /Verlegungsdiagnose der Mutter angeben. Die auslösende Diagnose bitte in Item "Entlassungs-/Verlegungsdiagnose Mutter" dokumentieren.
54.1	Entlassungsgrund Mutter	☐ ☐ siehe Schlüssel 3 "Entlassungsgrund" § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de	-
54.2	nicht spezifizierter Entlassungsgrund Mutter	☐ 1 = ja	Dieses Datenfeld ist nur zu befüllen, wenn der Entlassungsgrund gemäß § 301-Vereinbarung SGB V nicht im QS-Dokumentationsbogen dokumentiert werden kann.

Anlage 1 zum Beschluss

55	Entlassungsdatum Mutter	□□.□□.□□□□	Besonderheiten bei der DRG-Fallzusammenführung Bei DRG-Fallzusammenführung (z.B. Wiederaufnahme innerhalb der DRG-Grenzverweildauer) ist das Aufnahmedatum des ersten Krankenhausaufenthaltes und das Entlassungsdatum des letzten Krankenhausaufenthaltes zu wählen. Die QS-Dokumentation bezieht sich somit auf den zusammengeführten Fall. Beispiel 1. Krankenhausaufenthalt vom 05.01.~~2025~~<u>2026</u> bis zum 10.01.~~2025~~<u>2026</u> 2. Krankenhausaufenthalt (Wiederaufnahme) vom 15.01.~~2025~~<u>2026</u> bis zum 20.01.~~2025~~<u>2026</u> Das "Aufnahmedatum Krankenhaus" des zusammengeführten Falles ist der 05.01.~~2025~~<u>2026</u>, das "Entlassungsdatum Krankenhaus" ist der 20.01.~~2025~~<u>2026</u>.
56	Tod der Mutter im Zusammenhang mit der Geburt	☐ 0 = nein 1 = ja	Hier ist "1 = ja" anzugeben, wenn in der Todesbescheinigung in der Kausalkette eine der dokumentierten Leistungen aufgeführt ist.
Kind (K)			
Mindestens ein Bogen muss ausgefüllt werden			
Basisdokumentation			
57	Ifd. Nr. des Mehrlings	☐ Gültige Angabe: 1 – 7 Angabe ohne Warnung: <= 3	Wenn es sich um eine Mehrlingsgeburt handelt, tragen Sie hier bitte eine laufende Nummer des Mehrlings ein, die sich an der Geburtsreihenfolge der Mehrlinge orientiert. Das zuerst geborene Kind erhält somit beispielsweise die Nummer 1, das danach geborene die Nummer 2. Bei Einlingen eine 1 eintragen.
58	CTG-Kontrolle	☐ 0 = nein 1 = ja	Geben Sie bitte an, ob in der geburtshilflichen Abteilung eine weitere Kardiotokographie nach dem Aufnahme-CTG durchgeführt wurde. Hier wird unterschieden zwischen externem CTG und internem CTG; ferner zwischen intermittierend, kontinuierlich bis Geburt und bei Sectio caesarea kontinuierlich bis zur Desinfektion. Geben Sie bitte jeweils für externes und internes CTG nur einen in Frage kommenden Parameter an.
wenn Feld 58 = 1			

Anlage 1 zum Beschluss

59.1	externes CTG	☐ 0 = nein 1 = intermittierend 2 = kontinuierlich bis Geburt 3 = kontinuierlich bis Desinfektion	Mit externer Kardiotokographie (CTG) ist die Messung über eine Ultraschallsonde gemeint, die auf die Bauchhaut der Schwangeren aufgelegt wird. Diese konservative Methode wird bei intakter Fruchtblase vorgenommen.
59.2	internes CTG	☐ 0 = nein 1 = intermittierend 2 = kontinuierlich bis Geburt 3 = kontinuierlich bis Desinfektion	Mit interner Kardiotokographie (CTG) ist die Messung über eine Kopfschwartenelektrode (KSE) gemeint, die in die Kopfhaut des Kindes gedreht wird. Diese invasive Methode kann bei bereits gesprungener Fruchtblase vorgenommen werden, wenn die externe CTG keine zuverlässigen Ergebnisse liefert.
60	Blutgasanalyse Fetalblut	☐ 0 = nein 1 = ja	Wenn vor der Entbindung des Kindes während der Geburt eine Blutprobe vom Kind entnommen wurde (Fetalblutanalyse, Mikroblooduntersuchung), dann tragen Sie bitte "1 = ja" ein.
wenn Feld 60 = 1			
61	Base Excess der Fetalblutanalyse	 Angabe in: mmol/l Gültige Angabe: -40 - 10 mmol/l Angabe ohne Warnung: -20 - 0 mmol/l	Wenn eine Fetalblutanalyse/ Mikroblooduntersuchung beim Kind während der Geburt durchgeführt wurde, dann tragen Sie bitte den Wert für Base Excess in der Einheit mmol/L ein. Bei mehreren Messungen geben Sie bitte jeweils den niedrigsten Wert an. Der Wert kann negativ sein. Bitte tragen Sie das Vorzeichen (-) für negativ ein. Der Wert für Base Excess wird mit einer Nachkommastelle angegeben. Beispiel: "-8,3"; Beispiel: "-13,7". Ein positives Vorzeichen (+) kann bei positiven Werten vorangestellt werden. Allerdings ist das positive Vorzeichen nicht erforderlich.
62	pH-Wert der Fetalblutanalyse	 Gültige Angabe: 6,5 - 8 Angabe ohne Warnung: 7 - 7,4	Wenn eine Fetalblutanalyse/Mikroblooduntersuchung beim Kind während der Geburt durchgeführt wurde, dann tragen Sie bitte den pH-Wert mit allen vom Messgerät ausgewiesenen Nachkommastellen ein. Eine Rundung des pH-Wertes ist nicht zulässig. Bei mehreren Messungen geben Sie bitte jeweils den niedrigsten Wert an.
63	Lage	☐ 1 = regelrechte Schädellage 2 = regelwidrige Schädellage 3 = Beckenendlage 4 = Querlage 9 = nicht bestimmt	Geben Sie bitte an, um welche Kindslage es sich handelt. Bei vorderer Hinterhauptslage ist die regelrechte Schädellage zu kodieren. Beachten Sie bitte die entsprechenden Geburtsrisiken laut Schlüssel "Indikationen zur Geburtseinleitung und operativen Entbindung, Geburtsrisiken".

Anlage 1 zum Beschluss

64	Geburtsdauer ab Beginn der aktiven Eröffnungsperiode	Angabe in: Stunden Gültige Angabe: >= 0 Stunden Angabe ohne Warnung: <= 29 Stunden	Als Beginn der Geburtsdauer ist der Beginn der aktiven Eröffnungsperiode (entsprechend (inter-) national geltender Leitlinien ca. 4 cm Muttermundseröffnung) zu verstehen. Bei Mehrlingen ist die Geburtsdauer für jedes Kind separat zu berechnen. In der Regel gibt es nur einen Beginn der aktiven Eröffnungsperiode. Im seltenen Fall einer zweizeitigen Geburt ist es hingegen nicht zulässig, für den zweiten Zwilling den Geburtsbeginn des ersten Zwillings anzugeben. In diesem Fall ist der Zeitpunkt der aktiven Eröffnungsperiode erneut zu bestimmen. Bei einer angefangenen Stunde bis 29 Minuten ist jeweils abzurunden, bei einer angefangenen Stunde ab 30 Minuten ist auf die nächste volle Stunde aufzurunden. Hinweis: Bei einer Geburtsdauer unter 30 Minuten ist "0" anzugeben.																		
65	Geburtsmodus	OPS http://www.bfarm.de	Hier ist eine Prozedur (OPS-Kode), die sich auf den durchgeführten Geburtsmodus bezieht, zu dokumentieren. Falls kein Kode aus der folgenden Liste dokumentiert ist, wählen Sie bitte einen OPS-Kode aus der Liste aus, der dem durchgeführten Geburtsmodus am ehesten entspricht. <table><tr><th>OPS -Ko de</th><th>Titel</th></tr><tr><td>5-72 0.0</td><td>Zangenentbindung: Aus Beckenausgang</td></tr><tr><td>5-72 0.1</td><td>Zangenentbindung: Aus Beckenmitte</td></tr><tr><td>5-720. x</td><td>Zangenentbindung: Sonstige</td></tr><tr><td>5-720. y</td><td>Zangenentbindung: N.n.bez.</td></tr><tr><td>5-724</td><td>Drehung des kindlichen Kopfes mit Zange</td></tr><tr><td>5-72 5.0</td><td>Extraktion bei Beckenendlage: Manuell</td></tr><tr><td>5-72 5.1</td><td>Extraktion bei Beckenendlage: Instrumentell</td></tr><tr><td>5-72 5.2</td><td>Extraktion bei Beckenendlage: Kombiniert manuell /instrumentell</td></tr></table>	OPS -Ko de	Titel	5-72 0.0	Zangenentbindung: Aus Beckenausgang	5-72 0.1	Zangenentbindung: Aus Beckenmitte	5-720. x	Zangenentbindung: Sonstige	5-720. y	Zangenentbindung: N.n.bez.	5-724	Drehung des kindlichen Kopfes mit Zange	5-72 5.0	Extraktion bei Beckenendlage: Manuell	5-72 5.1	Extraktion bei Beckenendlage: Instrumentell	5-72 5.2	Extraktion bei Beckenendlage: Kombiniert manuell /instrumentell
OPS -Ko de	Titel																				
5-72 0.0	Zangenentbindung: Aus Beckenausgang																				
5-72 0.1	Zangenentbindung: Aus Beckenmitte																				
5-720. x	Zangenentbindung: Sonstige																				
5-720. y	Zangenentbindung: N.n.bez.																				
5-724	Drehung des kindlichen Kopfes mit Zange																				
5-72 5.0	Extraktion bei Beckenendlage: Manuell																				
5-72 5.1	Extraktion bei Beckenendlage: Instrumentell																				
5-72 5.2	Extraktion bei Beckenendlage: Kombiniert manuell /instrumentell																				

Anlage 1 zum Beschluss

5-725.x	Extraktion bei Beckenendlage: Sonstige
5-725.y	Extraktion bei Beckenendlage: N.n.bez.
5-727.0	Spontane und vaginale operative Entbindung bei Beckenendlage: Spontane Entbindung ohne Komplikationen
5-727.1	Spontane und vaginale operative Entbindung bei Beckenendlage: Assistierte Entbindung mit Spezialhandgriffen
5-727.2	Spontane und vaginale operative Entbindung bei Beckenendlage: Assistierte Entbindung mit Instrumentenhilfe
5-727.3	Spontane und vaginale operative Entbindung bei Beckenendlage: Kombinierte Entbindung mit Spezialhandgriffen und Instrumentenhilfe
5-727.x	Spontane und vaginale operative Entbindung bei Beckenendlage: Sonstige
5-727.y	Spontane und vaginale operative Entbindung bei Beckenendlage: N.n.bez.
5-728.0	Vakuummentbindung: Aus Beckenausgang
5-728.1	Vakuummentbindung: Aus Beckenmitte
5-728.x	Vakuummentbindung: Sonstige
5-728.y	Vakuummentbindung: N.n.bez.
5-729	Andere instrumentelle Entbindung
5-732.2	Innere und kombinierte Wendung ohne und mit Extraktion: Mit Extraktion, ohne weitere Komplikationen
5-732.3	Innere und kombinierte Wendung ohne und mit Extraktion: Mit Extraktion durch Zange am (nachfolgenden) Becken

Anlage 1 zum Beschluss

5-73 2.4	Innere und kombinierte Wendung ohne und mit Extraktion: Mit Extraktion bei sonstiger Komplikation
5-73 2.5	Innere und kombinierte Wendung ohne und mit Extraktion: Am zweiten Zwilling
5-74 0.0	Klassische Sectio caesarea: Primär
5-74 0.1	Klassische Sectio caesarea: Sekundär
5-740. y	Klassische Sectio caesarea: N.n.bez.
5-74 1.0	Sectio caesarea, suprazervikal und korporal: Primär, suprazervikal
5-741.1	Sectio caesarea, suprazervikal und korporal: Sekundär, suprazervikal
5-74 1.2	Sectio caesarea, suprazervikal und korporal: Primär, korporal, T-Inzision
5-74 1.3	Sectio caesarea, suprazervikal und korporal: Sekundär, korporal, T-Inzision
5-74 1.4	Sectio caesarea, suprazervikal und korporal: Primär, korporal, Längsinzision
5-74 1.5	Sectio caesarea, suprazervikal und korporal: Sekundär, korporal, Längsinzision
5-741. x	Sectio caesarea, suprazervikal und korporal: Sonstige
5-741. y	Sectio caesarea, suprazervikal und korporal: N.n. bez.
5-74 2.0	Sectio caesarea extraperitonealis: Primär
5-74 2.1	Sectio caesarea extraperitonealis: Sekundär
5-742. y	Sectio caesarea extraperitonealis: N.n.bez.
5-74 9.0	Andere Sectio caesarea: Resectio
5-74 9.10	Andere Sectio caesarea: Misgav-Ladach-Sectio: Primär

Anlage 1 zum Beschluss

5-74 9.11	Andere Sectio caesarea: Misgav-Ladach-Sectio: Sekundär
5-749. x	Andere Sectio caesarea: Sonstige
5-749. y	Andere Sectio caesarea: N.n.bez.
8-515	Partus mit Manualhilfe
9-260	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt
9-261	Überwachung und Leitung einer Risikogeburt
9-268	Überwachung und Leitung einer Geburt, n.n.bez.

Die Kodierung geschieht nach dem am Aufnahmetag (Krankenhaus) gültigen OPS-Katalog: Im Jahr 2023 durchgeführte Operationen sind z.B. noch nach dem im Jahre 2022 gültigen OPS-Katalog zu dokumentieren, wenn der Patient am 31.12.2022 aufgenommen worden ist.

Anlage 1 zum Beschluss

66	Indikation zur operativen Geburt	1. ☐ ☐ 2. ☐ ☐ 3. ☐ ☐ 4. ☐ ☐ 5. ☐ ☐ 6. ☐ ☐ siehe Schlüssel 2 "Indikationen zur Geburtseinleitung und operativen Geburt, Geburtsrisiken"	In diesem Feld ist die Indikation zur operativen Geburt nach dem Schlüssel „Indikationen zur Geburtseinleitung und operativen Geburt, Geburtsrisiken“ zu dokumentieren. Ausnahmen bilden hierbei die unspezifischen Geburtsmodi "9-260", "9-261" und "9-268". In seltenen Fällen kann es sich hier ggf. um eine operative Geburt handeln. In diesen Fällen ist zu entscheiden, ob es sich um eine operative oder um eine spontane Geburt handelt. Bei einer operativen Geburt ist die Indikation zur operativen Geburt einzutragen. Bei den Geburtsmodi "5-727.0" und "8-515" liegt keine operative Geburt vor. Es ist daher keine Indikation zur operativen Geburt zu dokumentieren. Die Terminübertragung ist ab 14 Tagen Übertragung bzw. einer Schwangerschaftsdauer von 294 Tagen post menstruationem zu dokumentieren.
wenn Feld 65 IN OPS_Sectio			
67	Kaiserschnittgeburt unter Antibiotika (Mutter)	☐ 0 = nein 1 = ja, prophylaktische Gabe 2 = ja, laufende antibiotische Therapie	Bitte geben Sie „ja“ an, wenn eine perioperative Antibiotikaphylaxe unmittelbar vor OP (ab Anästhesie-Einleitung) oder nach Abklemmen der Nabelschnur während der Kaiserschnitt-Entbindung durchgeführt worden ist.
68	Notsektio	☐ 0 = nein 1 = ja	Mit einer Notsektio ist eine aufgrund der klinischen Symptomatik unverzügliche Entbindung gemeint.
wenn Feld 68 = 1			
69	Hauptindikation bei Notsektio	☐ ☐ siehe Schlüssel 2 "Indikationen zur Geburtseinleitung und operativen Geburt, Geburtsrisiken"	Die Terminübertragung ist ab 14 Tagen Übertragung bzw. einer Schwangerschaftsdauer von 294 Tagen post menstruationem zu dokumentieren.
70	E-E-Zeit bei Notsektio	☐ ☐ ☐ Angabe in: Minuten Gültige Angabe: 0 - 599 Minuten Angabe ohne Warnung: 1 - 20 Minuten	Hier ist die Entschluss-Entwicklungszeit (E-E-Zeit), also die Zeitspanne zwischen dem Entschluss zur Notsektio und der Entwicklung (Geburt) des Kindes aus dem Mutterleib, einzutragen.
71	Pädiater bei Kindsgeburt anwesend	☐ 0 = nein 1 = ja	-
72	Pädiater nach Kindsgeburt eingetroffen	☐ 0 = nein 1 = ja	-
wenn Feld 72 = 1			
73	Datum	. .	-

Anlage 1 zum Beschluss

74	Uhrzeit	□□:□□	-
Basisdokumentation – Kind			
75	Geburtsdatum des Kindes	□□.□□.□□□□	-
76	Uhrzeit der Geburt	□□:□□	Geben Sie hier bitte die Uhrzeit (Stunde, Minute) der Geburt des Kindes an. Bitte runden Sie die Uhrzeit nicht, sondern tragen Sie möglichst die minutengenaue Uhrzeit ein. Beachten Sie bitte, dass es die Uhrzeit 24:00 nicht gibt und tragen sie in diesem Fall 00:00 Uhr ein und das Datum des neuen Tages.
77.1	Geburtsort des Kindes	□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□	Einzutragen ist der Geburtsort entsprechend der zu erwartenden Angabe in der Geburtsurkunde, d. h. der Name der formal selbständigen Gemeinde. Z.B. ist bei einer Hausgeburt, die im Berliner Stadtteil Pankow stattfand, als Geburtsort Berlin einzutragen.
77.2	Geburtsort liegt nicht vor oder Geburt im Ausland	☐ 1 = ja	-
78.1	Bundesland des Geburtsortes	□□ siehe Schlüssel 4 "Länderkürzel (Bundesländer)"	-
78.2	Das Bundesland der Geburt liegt nicht vor oder Geburt im Ausland	☐ 1 = ja	-
79	Geschlecht des Kindes	☐ 1 = männlich 2 = weiblich 3 = divers 8 = unbestimmt	-

Anlage 1 zum Beschluss

80	APGAR	□□ nach 1 min 0 = 0 1 = 1 2 = 2 3 = 3 4 = 4 5 = 5 6 = 6 7 = 7 8 = 8 9 = 9 10 = 10	Tragen Sie bitte den Apgar-Wert ein, der 1 Minute nach der Geburt beim Kind erhoben wurde. Die 5 Parameter des von Frau Apgar 1953 publizierten Scores sollten zur Standardisierung nach folgenden Kriterien erhoben werden: <table> <tr> <th></th><th>0</th><th>1</th><th>2</th></tr> <tr> <td>Herzfrequenz</td><td>Kein Herzschlag</td><td>1 - 100 Schläge pro Minute</td><td>>100 Schläge pro Minute</td></tr> <tr> <td>Brustkorbbewegung</td><td>Keine Brustbewegung</td><td>Kleine / unregelmäßige Brustbewegung</td><td>Regelmäßige Brustbewegung</td></tr> <tr> <td>Hautfarbe</td><td>zentral blau oder blass</td><td>Zentral rosig mit Akrozyanose</td><td>Vollständig rosig</td></tr> <tr> <td>Muskeltonus</td><td>Kein Tonus</td><td>Reduziert für das Gestationsalter</td><td>Passend zum Gestationsalter</td></tr> <tr> <td>Reflexe</td><td>Keine Reflexe auslösbar</td><td>Reduziert für das Gestationsalter</td><td>Passend zum Gestationsalter</td></tr> </table> Ggf. durchgeführte Reanimationsmaßnahmen bleiben bei der Punktevergabe außer Betracht. Der Score wird also unabhängig von Atemunterstützung, Sauerstoffgabe und / oder Herzmassage vergeben. Da die Hautfarbe u.a. von Lichtverhältnissen und Hämatokrit abhängt, empfiehlt sich im Zweifelsfall eine periphere Sättigungsmessung. Literatur: Rüdiger M, et al. Neonatal assessment in the delivery room – Trial to Evaluate a Specified Type of Apgar (TEST-Apgar). BMC Pediatrics 2015, 15:1518-26; PMID: 25884954		0	1	2	Herzfrequenz	Kein Herzschlag	1 - 100 Schläge pro Minute	>100 Schläge pro Minute	Brustkorbbewegung	Keine Brustbewegung	Kleine / unregelmäßige Brustbewegung	Regelmäßige Brustbewegung	Hautfarbe	zentral blau oder blass	Zentral rosig mit Akrozyanose	Vollständig rosig	Muskeltonus	Kein Tonus	Reduziert für das Gestationsalter	Passend zum Gestationsalter	Reflexe	Keine Reflexe auslösbar	Reduziert für das Gestationsalter	Passend zum Gestationsalter
	0	1	2																								
Herzfrequenz	Kein Herzschlag	1 - 100 Schläge pro Minute	>100 Schläge pro Minute																								
Brustkorbbewegung	Keine Brustbewegung	Kleine / unregelmäßige Brustbewegung	Regelmäßige Brustbewegung																								
Hautfarbe	zentral blau oder blass	Zentral rosig mit Akrozyanose	Vollständig rosig																								
Muskeltonus	Kein Tonus	Reduziert für das Gestationsalter	Passend zum Gestationsalter																								
Reflexe	Keine Reflexe auslösbar	Reduziert für das Gestationsalter	Passend zum Gestationsalter																								

Anlage 1 zum Beschluss

81	APGAR	□□ nach 5 min 0 = 0 1 = 1 2 = 2 3 = 3 4 = 4 5 = 5 6 = 6 7 = 7 8 = 8 9 = 9 10 = 10	Tragen Sie bitte den Apgar-Wert ein, der 5 Minuten nach der Geburt beim Kind erhoben wurde. Die 5 Parameter des von Frau Apgar 1953 publizierten Scores sollten zur Standardisierung nach folgenden Kriterien erhoben werden: <table border="1"> <thead> <tr> <th></th><th>0</th><th>1</th><th>2</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Herzfrequenz</td><td>Kein Herzschlag</td><td>1 - 100 Schläge pro Minute</td><td>>100 Schläge pro Minute</td></tr> <tr> <td>Brustkorbbewegung</td><td>Keine Brustbewegung</td><td>Kleine / unregelmäßige Brustbewegung</td><td>Regelmäßige Brustbewegung</td></tr> <tr> <td>Hautfarbe</td><td>zentral blau oder blass</td><td>Zentral rosig mit Akrozyanose</td><td>Vollständig rosig</td></tr> <tr> <td>Muskeltonus</td><td>Kein Tonus</td><td>Reduziert für das Gestationsalter</td><td>Passend zum Gestationsalter</td></tr> <tr> <td>Reflexe</td><td>Keine Reflexe auslösbar</td><td>Reduziert für das Gestationsalter</td><td>Passend zum Gestationsalter</td></tr> </tbody> </table> Ggf. durchgeführte Reanimationsmaßnahmen bleiben bei der Punktevergabe außer Betracht. Der Score wird also unabhängig von Atemunterstützung, Sauerstoffgabe und / oder Herzmassage vergeben. Da die Hautfarbe u.a. von Lichtverhältnissen und Hämatokrit abhängt, empfiehlt sich im Zweifelsfall eine periphere Sättigungsmessung. Literatur: Rüdiger M, et al. Neonatal assessment in the delivery room – Trial to Evaluate a Specified Type of Apgar (TEST-Apgar). BMC Pediatrics 2015, 15:1518–26; PMID: 25884954		0	1	2	Herzfrequenz	Kein Herzschlag	1 - 100 Schläge pro Minute	>100 Schläge pro Minute	Brustkorbbewegung	Keine Brustbewegung	Kleine / unregelmäßige Brustbewegung	Regelmäßige Brustbewegung	Hautfarbe	zentral blau oder blass	Zentral rosig mit Akrozyanose	Vollständig rosig	Muskeltonus	Kein Tonus	Reduziert für das Gestationsalter	Passend zum Gestationsalter	Reflexe	Keine Reflexe auslösbar	Reduziert für das Gestationsalter	Passend zum Gestationsalter
	0	1	2																								
Herzfrequenz	Kein Herzschlag	1 - 100 Schläge pro Minute	>100 Schläge pro Minute																								
Brustkorbbewegung	Keine Brustbewegung	Kleine / unregelmäßige Brustbewegung	Regelmäßige Brustbewegung																								
Hautfarbe	zentral blau oder blass	Zentral rosig mit Akrozyanose	Vollständig rosig																								
Muskeltonus	Kein Tonus	Reduziert für das Gestationsalter	Passend zum Gestationsalter																								
Reflexe	Keine Reflexe auslösbar	Reduziert für das Gestationsalter	Passend zum Gestationsalter																								

Anlage 1 zum Beschluss

82	APGAR	☐ ☐ nach 10 min 0 = 0 1 = 1 2 = 2 3 = 3 4 = 4 5 = 5 6 = 6 7 = 7 8 = 8 9 = 9 10 = 10	Tragen Sie bitte den Apgar-Wert ein, der 10 Minuten nach der Geburt beim Kind erhoben wurde. Die 5 Parameter des von Frau Apgar 1953 publizierten Scores sollten zur Standardisierung nach folgenden Kriterien erhoben werden: <table border="1"> <thead> <tr> <th></th><th>0</th><th>1</th><th>2</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Herzfrequenz</td><td>Kein Herzschlag</td><td>1 - 100 Schläge pro Minute</td><td>>100 Schläge pro Minute</td></tr> <tr> <td>Brustkorbbewegung</td><td>Keine Brustbewegung</td><td>Kleine / unregelmäßige Brustbewegung</td><td>Regelmäßige Brustbewegung</td></tr> <tr> <td>Hautfarbe</td><td>zentral blau oder blass</td><td>Zentral rosig mit Akrozyanose</td><td>Vollständig rosig</td></tr> <tr> <td>Muskeltonus</td><td>Kein Tonus</td><td>Reduziert für das Gestationsalter</td><td>Passend zum Gestationsalter</td></tr> <tr> <td>Reflexe</td><td>Keine Reflexe auslösbar</td><td>Reduziert für das Gestationsalter</td><td>Passend zum Gestationsalter</td></tr> </tbody> </table> Ggf. durchgeführte Reanimationsmaßnahmen bleiben bei der Punktevergabe außer Betracht. Der Score wird also unabhängig von Atemunterstützung, Sauerstoffgabe und / oder Herzmassage vergeben. Da die Hautfarbe u.a. von Lichtverhältnissen und Hämatokrit abhängt, empfiehlt sich im Zweifelsfall eine periphere Sättigungsmessung. Literatur: Rüdiger M, et al. Neonatal assessment in the delivery room – Trial to Evaluate a Specified Type of Apgar (TEST-Apgar). BMC Pediatrics 2015, 15:1518-26; PMID: 25884954		0	1	2	Herzfrequenz	Kein Herzschlag	1 - 100 Schläge pro Minute	>100 Schläge pro Minute	Brustkorbbewegung	Keine Brustbewegung	Kleine / unregelmäßige Brustbewegung	Regelmäßige Brustbewegung	Hautfarbe	zentral blau oder blass	Zentral rosig mit Akrozyanose	Vollständig rosig	Muskeltonus	Kein Tonus	Reduziert für das Gestationsalter	Passend zum Gestationsalter	Reflexe	Keine Reflexe auslösbar	Reduziert für das Gestationsalter	Passend zum Gestationsalter
	0	1	2																								
Herzfrequenz	Kein Herzschlag	1 - 100 Schläge pro Minute	>100 Schläge pro Minute																								
Brustkorbbewegung	Keine Brustbewegung	Kleine / unregelmäßige Brustbewegung	Regelmäßige Brustbewegung																								
Hautfarbe	zentral blau oder blass	Zentral rosig mit Akrozyanose	Vollständig rosig																								
Muskeltonus	Kein Tonus	Reduziert für das Gestationsalter	Passend zum Gestationsalter																								
Reflexe	Keine Reflexe auslösbar	Reduziert für das Gestationsalter	Passend zum Gestationsalter																								
83	Gewicht des Kindes	☐ ☐ ☐ ☐ Angabe in: g Gültige Angabe: 1 – 6.999 g Angabe ohne Warnung: 500 – 4.499 g	Bitte runden Sie das Gewicht nicht, sondern tragen Sie möglichst das genaue Gewicht ein.																								

Anlage 1 zum Beschluss

84	Kopfumfang des Kindes	☐ ☐ ☐ Angabe in: cm Gültige Angabe: 0 - 99 cm Angabe ohne Warnung: 20 - 49 cm	-
wenn Feld 65 IN OPS_Sectio			
85	Allgemeinanästhesie	☐ 0 = nein 1 = ja	Die Allgemeinanästhesie entspricht hier einer Intubationsnarkose. Es ist der Schlüsselwert „nein“ anzugeben, wenn keine Allgemeinanästhesie, sondern eine andere Anästhesie (wie z. B. eine Regionalanästhesie) durchgeführt wurde. Die Regionalanästhesie entspricht im Sinne einer Leitungsanästhesie der Peridural- sowie Spinalanästhesie.
86	Blutgasanalyse Nabelschnurarterie	☐ 0 = nein 1 = ja	Diese Blutgasanalyse wird in einer Blutprobe aus der Nabelschnurarterie bestimmt.
wenn Feld 86 = 1			
87	Base Excess Blutgasanalyse Nabelschnurarterie	☐ ☐ ☐ ☐ Angabe in: mmol/l Gültige Angabe: -40 - 10 mmol/l Angabe ohne Warnung: -20 - -0,1 mmol /l	Tragen Sie bitte den Base-Excess-Wert in mmol/l mit einer Nachkommastelle ein. Der hier zu dokumentierende, relevante Wert ist der wahre, nicht korrigierte oder abgeleitete Base-Excess-Wert. Bei mehreren Messungen geben Sie bitte jeweils den niedrigsten Wert an. Der Wert kann negativ sein. Bitte tragen Sie das Vorzeichen (-) für negativ ein. Beispiel: "-8,3"; Beispiel: "-13,7". Ein positives Vorzeichen (+) kann bei positiven Werten vorangestellt werden. Allerdings ist das positive Vorzeichen nicht erforderlich.
88	pH-Wert Blutgasanalyse Nabelschnurarterie	☐ ☐ ☐ Gültige Angabe: 6,5 - 8 Angabe ohne Warnung: 7 - 7,4	Tragen Sie bitte den pH-Wert der Blutgasanalyse aus der Nabelschnurarterie eines Lebendgeborenen mit zwei Nachkommastellen ein. Bei mehreren Messungen geben Sie bitte jeweils den niedrigsten Wert an. Der Wert für pH wird mit zwei Nachkommastellen angegeben. Bei Geräten, die drei Nachkommastellen ausgeben, ist die dritte Stelle kaufmännisch zu runden. Beispiel: "7,25"; Beispiel: "7,05".
89	Volumensubstitution	☐ 0 = nein 1 = ja	-
90	Pufferung	☐ 0 = nein 1 = ja	Geben Sie an, ob eine Pufferung des Säuren-Basen-Haushalts beim Kind vorgenommen wurde.

Anlage 1 zum Beschluss

91	Maskenbeatmung	☐ 0 = nein 1 = ja	-
92	O2-Anreicherung	☐ 0 = nein 1 = ja	Wurde dem Kind Sauerstoff über die Raumluft verabreicht, so kreuzen Sie bitte "ja" an. Die Sauerstoff-Anreicherung ist keine Reanimationsmaßnahme wie die Maskenbeatmung und die Intubation und ist daher von diesen beiden Maßnahmen zu unterscheiden.
93	Fehlbildungen vorhanden	☐ 0 = nein 1 = ja	-
wenn Feld 93 = 1			
94	Art der Fehlbildung	1. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 3. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 4. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 5. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ http://www.bfarm.de	-
Bei Totgeburt			

Anlage 1 zum Beschluss

95	Totgeburt	☐ 0 = nein 1 = ja	Maßgeblich ist das Personenstandsgesetz. Bei der Dokumentation ist Absatz 2 des § 31 Lebendgeburt, Totgeburt, Fehlgeburt der Verordnung zur Ausführung des Personenstandsgesetzes (Personenstandsverordnung – PStV) (vom 24.10.2018 mit Wirkung zum 01.11.2018; Internet: https://www.gesetze-im-internet.de/pstv/_31.html) zu beachten: (1) Eine Lebendgeburt liegt vor, wenn bei einem Kind nach der Scheidung vom Mutterleib entweder das Herz geschlagen oder die Nabelschnur pulsiert oder die natürliche Lungenatmung eingesetzt hat. (2) Hat sich keines der in Absatz 1 genannten Merkmale des Lebens gezeigt, gilt die Leibesfrucht als ein tot geborenes Kind im Sinne des § 21 Absatz 2 des Gesetzes, wenn 1. das Gewicht des Kindes mindestens 500 Gramm beträgt oder 2. das Gewicht des Kindes unter 500 Gramm beträgt, aber die 24. Schwangerschaftswoche erreicht wurde [...] (3) Eine Fehlgeburt ist abweichend von Absatz 2 Satz 2 als ein tot geborenes Kind zu beurkunden, wenn sie Teil einer Mehrlingsgeburt ist, bei der mindestens ein Kind nach Absatz 1 oder 2 zu beurkunden ist; § 21 Absatz 2 des Gesetzes gilt entsprechend. Wenn es sich um einen induzierten Schwangerschaftsabbruch mit dem Resultat eines toten Feten (unabhängig vom Fetalgewicht) handelt, ist ein Minimaldatensatz zu dokumentieren.
wenn Feld 95 = 1			
96	Tod vor Klinikaufnahme bei Totgeburt	☐ 0 = nein 1 = ja	-
97	Todeszeitpunkt bei Totgeburt	☐ 1 = Tod ante partum 2 = Tod sub partu 3 = Todeszeitpunkt unbekannt	-
Entlassung / Verlegung			
wenn Feld 95 = 0			

Anlage 1 zum Beschluss

98	Ernährung des Kindes bei Entlassung nach Hause / bei Verlegung	☐ 1 = ausschließlich mit Frauenmilch ernährt 2 = teilweise mit Frauenmilch ernährt 3 = ausschließlich mit Formula ernährt	1: Das Kind wird bei Entlassung nach Hause / bei Verlegung ausschließlich mit Frauenmilch ernährt (Fortifier, Medikamente, Vitamine dürfen zusätzlich aufgenommen werden). 2: Das Kind wird bei Entlassung nach Hause / bei Verlegung neben Frauenmilch auch mit Formula ernährt. Der Begriff „Frauenmilch“ schließt die Milch anderer Mütter mit ein. Hinweis: Das Datenfeld ist bei Totgeburten und bei (Früh-) Geburten mit Verlegung, bei welchen der Abstand zwischen dem Entlassungsdatum / der Entlassungsurzeit des Kindes und dem Geburtsdatum / der Geburtsurzeit des Kindes weniger als 4 Stunden beträgt, nicht verpflichtend zu befüllen.
99	Kind in Kinderklinik verlegt	☐ 0 = nein 1 = ja	-
100	Entlassungs- /Verlegungsdatum aus der Geburtsklinik Kind	□□.□□.□□□□	Wenn das Kind aus der Geburtsklinik entlassen oder verlegt wird, geben Sie bitte hier das Entlassungs- bzw. Verlegungs-Datum an. Bei Verlegungen geben Sie hier bitte das Datum der Verlegung und nicht das Entlassungsdatum an. Dieses Feld ist auch auszufüllen, wenn das Kind in der Geburtsklinik gestorben ist und als Entlassungsgrund (Entlassungsgrund aus der Geburtsklinik Kind) die Kennzahl "07" (Tod) des Schlüssels zum Entlassungsgrund eingetragen ist.
101	Entlassungs- /Verlegungsurzeit aus der Geburtsklinik Kind	□□:□□	-
102	Entlassungs- /Verlegungsdiagnose aus der Geburtsklinik Kind	1. □□□□□□□□ 2. □□□□□□□□ 3. □□□□□□□□ 4. □□□□□□□□ 5. □□□□□□□□ http://www.bfarm.de	-
103.1	Entlassungsgrund aus der Geburtsklinik Kind	☐ siehe Schlüssel 5 "Entlassungsgrund" § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de	-
103.2	nicht spezifizierter Entlassungsgrund aus der Geburtsklinik Kind	☐ 1 = ja	Dieses Datenfeld ist nur zu befüllen, wenn der Entlassungsgrund gemäß § 301-Vereinbarung SGB V nicht im QS-Dokumentationsbogen dokumentiert werden kann.
wenn Entlassungsgrund aus der Geburtsklinik = Verlegung in ein anderes Krankenhaus			

Anlage 1 zum Beschluss

104	Verlegung in ein ausländisches Krankenhaus	☐ 1 = ja	-
105	Tod des lebendgeborenen Kindes innerhalb der ersten 7 Tage	☐ 0 = nein 1 = ja	Bitte stellen Sie sicher, dass bei allen in den ersten 7 Lebenstagen verstorbenen Kindern in diesem Datenfeld "ja" angegeben wird. Insbesondere ist diese Angabe auch für in die Kinderklinik verlegte Kinder erforderlich. Bitte prüfen Sie bei Angabe „interne Verlegung“ vor Abschluss des Bogens, ob das intern verlegte Kind in ihrem Krankenhaus innerhalb von 7 Tagen verstorben ist. Die Zeitspanne der ersten 7 Lebenstage ist hierbei definiert als Zeitraum von 7 Kalendertagen, unabhängig von der Uhrzeit der Geburt. Dabei wird eine Unschärfe von bis zu unter 24 Stunden in Kauf genommen. Ist das Kind in dieser Zeitspanne nicht verstorben, so kreuzen Sie "nein" an.
106	Todesursache des lebendgeborenen Kindes	1. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 3. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 4. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 5. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ http://www.bfarm.de	Diese Angabe ist nur dann erforderlich, wenn die Angabe zum Entlassungsgrund mit "07 = Tod" beantwortet worden ist.
107	Datum des Todes - lebendgeborenes Kind	☐ ☐ . ☐ ☐ . ☐ ☐ ☐ ☐	Kalenderdatum, an dem ein lebendgeborenes Kind verstorben ist. Angaben zum Todeszeitpunkt von totgeborenen Kindern können im Datenfeld "Todeszeitpunkt bei Totgeburt" gemacht werden.

Lange Schlüssel

Schlüssel 1 "Anamnese und allgemeine Befunde (01-26, 54-56) sowie besondere Befunde im Schwangerschaftsverlauf (27-53) (identisch mit Mutterpass)"	1 = Familiäre Belastung (Diabetes, Hypertonie, Missbildungen, genetische Krankheiten, psychische Krankheiten) 2 = frühere eigene schwere Erkrankungen (z.B. Herz, Lunge, Leber, Nieren, ZNS, Psyche) 3 = Blutungs-/Thromboseneigung 4 = Allergie 5 = frühere Bluttransfusionen 6 = besondere psychische Belastung (z.B. familiäre oder berufliche) 7 = besondere soziale Belastung (Integrationsprobleme, wirtschaftliche Probleme) 8 = Rhesus-Inkompatibilität (bei vorangeg. Schwangersch.) 9 = Diabetes mellitus 10 = Adipositas 11 = Kleinwuchs 12 = Skelettanomalien 13 = Schwangere unter 18 Jahre 14 = Schwangere über 35 Jahre 15 = Vielgebärende (mehr als 4 Kinder) 16 = Z. n. Sterilitätsbehandlung 17 = Z. n. Frühgeburt (Schwangerschaftsalter: Unter 37 vollendete Wochen) 18 = Z. n. Geburt eines hypotrophen Kindes (Gewicht unter 2500 g) 19 = Z. n. 2 oder mehr Aborten/Abbrüchen

- 20 = Totes/geschädigtes Kind in der Anamnese
- 21 = Komplikationen bei vorausgegangenen Entbindungen
- 22 = Komplikationen post partum
- 23 = Z. n. Sectio caesarea
- 24 = Z. n. anderen Uterusoperationen
- 25 = rasche Schwangerschaftsfolge (weniger als 1 Jahr)
- 26 = sonstige anamnestische oder allgemeine Befunde
- 27 = behandlungsbedürftige Allgemeinerkrankungen
- 28 = Dauermedikation
- 29 = Abusus
- 30 = besondere psychische Belastung
- 31 = besondere soziale Belastung
- 32 = Blutungen, Schwangerschaftsalter: unter 28 vollendete Wochen
- 33 = Blutungen, Schwangerschaftsalter: 28 vollendete Wochen und mehr
- 34 = Placenta praevia
- 35 = Mehrlingsschwangerschaft
- 36 = Hydramnion
- 37 = Oligohydramnie
- 38 = Terminunklarheit
- 39 = Placentainsuffizienz
- 40 = Isthmozervikale Insuffizienz
- 41 = vorzeitige Wehentätigkeit
- 42 = Anämie
- 43 = Harnwegsinfektion
- 44 = indirekter Coombstest positiv
- 45 = Risiko aus anderen serologischen Befunden
- 46 = Hypertonie (Blutdruck über 140/90)
- 47 = Ausscheidung von 1000 mg Eiweiß pro Liter Urin und mehr
- 48 = Mittelgradige - schwere Ödeme
- 49 = Hypotonie
- 50 = Gestationsdiabetes
- 51 = Lageanomalie
- 52 = sonstige besondere Befunde im Schwangerschaftsverlauf
- 53 = Hyperemesis
- 54 = Z. n. HELLP-Syndrom
- 55 = Z. n. Eklampsie
- 56 = Z. n. Hypertonie

Schlüssel 2 "Indikationen zur Geburtseinleitung und operativen Geburt, Geburtsrisiken"	60 = vorzeitiger Blasensprung 61 = Übertragung des Termins 62 = Fehlbildung 63 = Frühgeburt 64 = Mehrlingsschwangerschaft 65 = Plazentainsuffizienz 66 = hypertensive Schwangerschaftserkrankung 67 = Rh-Inkompatibilität 68 = Diabetes mellitus 69 = Z. n. Sectio caesarea oder anderen Uterusoperationen 70 = Placenta praevia 71 = vorzeitige Plazentalösung 72 = sonstige uterine Blutungen 73 = Amnioninfektionssyndrom 74 = Fieber unter der Geburt 75 = mütterliche Erkrankung 76 = mangelnde Kooperation der Mutter 77 = pathologisches CTG oder auskultatorisch schlechte kindliche Herztöne 78 = grünes Fruchtwasser 79 = Azidose während der Geburt (festgestellt durch Fetalblutanalyse) 80 = Nabelschnurvorfall 81 = sonstige Nabelschnurkomplikationen 82 = protrahierte Geburt/Geburtsstillstand in der Eröffnungsperiode 83 = protrahierte Geburt/Geburtsstillstand in der Austreibungsperiode 84 = absolutes oder relatives Missverhältnis zwischen kindlichem Kopf und mütterlichem Becken 85 = Uterusruptur 86 = Querlage/Schräglage 87 = Beckenendlage 88 = hintere Hinterhauptslage 89 = Vorderhauptslage 90 = Gesichtslage/Stirnlage 91 = tiefer Querstand 92 = hoher Geradstand 93 = sonstige regelwidrige Schädellagen 94 = sonstige 95 = HELLP-Syndrom 96 = intrauteriner Fruchttod 97 = pathologischer Dopplerbefund 98 = Schulterdystokie

Schlüssel 3 "Entlassungsgrund"	01 = Behandlung regulär beendet 02 = Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen 03 = Behandlung aus sonstigen Gründen beendet 04 = Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet 05 = Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers 06 = Verlegung in ein anderes Krankenhaus 07 = Tod 08 = Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit (§ 14 Abs. 5 Satz 2 BPfIV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung) 09 = Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung 10 = Entlassung in eine Pflegeeinrichtung 11 = Entlassung in ein Hospiz 13 = externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung 14 = Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen 15 = Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen 17 = interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen, nach der BPfIV oder für besondere Einrichtungen nach § 17b Abs. 1 Satz 15 KHG 22 = Fallabschluss (interne Verlegung) bei Wechsel zwischen voll-, teilstationärer und stationsäquivalenter Behandlung 25 = Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr (für Zwecke der Abrechnung - § 4 PEPPV) 30 = Behandlung regulär beendet, Überleitung in die Übergangspflege
Schlüssel 4 "Länderkürzel (Bundesländer)"	BA = Bayern BB = Brandenburg BE = Berlin BW = Baden-Württemberg HB = Bremen HE = Hessen HH = Hamburg MV = Mecklenburg-Vorpommern NI = Niedersachsen NW = Nordrhein-Westfalen RP = Rheinland-Pfalz SH = Schleswig-Holstein SL = Saarland SN = Sachsen ST = Sachsen-Anhalt TH = Thüringen

Schlüssel 5 "Entlassungsgrund"	01 = Behandlung regulär beendet 02 = Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen 03 = Behandlung aus sonstigen Gründen beendet 04 = Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet 05 = Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers 06 = Verlegung in ein anderes Krankenhaus 07 = Tod 08 = Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit (§ 14 Abs. 5 Satz 2 BPfIV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung) 09 = Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung 10 = Entlassung in eine Pflegeeinrichtung 11 = Entlassung in ein Hospiz 12 = interne Verlegung 13 = externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung 14 = Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen 15 = Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen 17 = interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen, nach der BPfIV oder für besondere Einrichtungen nach § 17b Abs. 1 Satz 15 KHG 22 = Fallabschluss (interne Verlegung) bei Wechsel zwischen voll-, teilstationärer und stationsäquivalenter Behandlung 30 = Behandlung regulär beendet, Überleitung in die Übergangspflege



Anwenderinformation QS-Filter

Datensatz Hüftendoprothesenversorgung (HEP)

Stand: – unveröffentlicht 18. März 2025

Copyright © 2025 IQTIG

Textdefinition

Alle Patienten ab 18 ~~Jahre~~ Jahren mit Erstimplantation einer Hüftendoprothese oder Hüftendoprothesenwechsel oder -komponentenwechsel. Ausgeschlossen werden Patienten mit Mehrfachverletzungen und Versorgung bei Polytrauma.

Algorithmus

Algorithmus als Formel

(PROZ EINSIN TEP OPS ODER PROZ EINSIN TEPWEC OPS) UND DIAG KEINSIN HEP_ICD_EX UND PROZ KEINSIN HEP OPS_EX UND ALTER >= 18

Algorithmus in Textform

(Mindestens eine Einschluss-Prozedur aus der Tabelle TEP OPS oder Mindestens eine Einschluss-Prozedur aus der Tabelle TEPWEC OPS) und Keine Ausschluss-Diagnose aus der Tabelle HEP_ICD_EX und Keine Ausschlussprozedur aus der Tabelle HEP OPS_EX und Alter am Aufnahmetag >= 18

Administratives Einschlusskriterium in Textform

Aufnahmegrund § 301 (1. und 2. Stelle) ist ausgefüllt und nicht 03 (=Krankenhausbehandlung, teilstationär), nicht 04 (=vorstationäre Behandlung ohne anschließende vollstationäre Behandlung), nicht 10 (=Stationsäquivalente Behandlung) und nicht 11 (=Übergangspflege) und die Aufnahme ist im Jahr 2025-2026 und das Entlassungsdatum ist (noch) nicht bekannt oder liegt vor dem 01. Januar 2027-2028

Administratives Einschlusskriterium als Formel

AUFNGRUND <> LEER UND AUFNGRUND NICHTIN ('03';'04';'10';'11') UND AUFNDATUM >= '01.01.2025-2026' UND AUFNDATUM <= '31.12.2025-2026' UND (ENTLDATUM = LEER ODER ENTLDATUM <= '31.12.2026-2027'))

Diagnose(n) der Tabelle HEP_ICD_EX

ICD-Kode	Titel
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
C41.4	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
C49.2	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe der unteren Extremität, einschließlich Hüfte
C76.5	Bösartige Neubildung ungenau bezeichneter Lokalisationen: Untere Extremität
C79.5	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
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
~~M08.00~~	~~Juvenile chronische Polyarthrit, adulter Typ: Mehrere Lokalisationen~~

Anlage 1 zum Beschluss

M08.01	Juvenile chronische Polyarthrititis, adulter Typ: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M08.02	Juvenile chronische Polyarthrititis, adulter Typ: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M08.03	Juvenile chronische Polyarthrititis, adulter Typ: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M08.04	Juvenile chronische Polyarthrititis, adulter Typ: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M08.05	Juvenile chronische Polyarthrititis, adulter Typ: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M08.06	Juvenile chronische Polyarthrititis, adulter Typ: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M08.07	Juvenile chronische Polyarthrititis, adulter Typ: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M08.08	Juvenile chronische Polyarthrititis, adulter Typ: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M08.09	Juvenile chronische Polyarthrititis, adulter Typ: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M08.10	Juvenile Spondylitis ankylosans: Mehrere Lokalisationen
M08.11	Juvenile Spondylitis ankylosans: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M08.12	Juvenile Spondylitis ankylosans: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M08.13	Juvenile Spondylitis ankylosans: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M08.14	Juvenile Spondylitis ankylosans: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M08.15	Juvenile Spondylitis ankylosans: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M08.16	Juvenile Spondylitis ankylosans: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M08.17	Juvenile Spondylitis ankylosans: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M08.18	Juvenile Spondylitis ankylosans: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M08.19	Juvenile Spondylitis ankylosans: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M08.20	Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Mehrere Lokalisationen
M08.21	Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M08.22	Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M08.23	Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M08.24	Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M08.25	Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M08.26	Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M08.27	Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M08.28	Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M08.29	Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M08.3	Juvenile chronische Arthritis (seronegativ), polyartikuläre Form
M08.40	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Mehrere Lokalisationen
M08.41	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M08.42	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M08.43	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M08.44	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M08.45	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M08.46	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M08.47	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M08.48	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M08.49	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Nicht näher bezeichnete Lokalisation

Anlage 1 zum Beschluss

M08.70	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Mehrere Lokalisationen
M08.71	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M08.72	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M08.73	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M08.74	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M08.75	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M08.76	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M08.77	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M08.78	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M08.79	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M08.80	Sonstige juvenile Arthritis: Mehrere Lokalisationen
M08.81	Sonstige juvenile Arthritis: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M08.82	Sonstige juvenile Arthritis: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M08.83	Sonstige juvenile Arthritis: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M08.84	Sonstige juvenile Arthritis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M08.85	Sonstige juvenile Arthritis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M08.86	Sonstige juvenile Arthritis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M08.87	Sonstige juvenile Arthritis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M08.88	Sonstige juvenile Arthritis: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M08.89	Sonstige juvenile Arthritis: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M08.90	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen
M08.01	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M08.02	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M08.03	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M08.04	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M08.05	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M08.06	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M08.07	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M08.08	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M08.09	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M00.00	Juvenile Arthritis bei Psoriasis: Mehrere Lokalisationen
M00.01	Juvenile Arthritis bei Psoriasis: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M00.02	Juvenile Arthritis bei Psoriasis: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M00.03	Juvenile Arthritis bei Psoriasis: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M00.04	Juvenile Arthritis bei Psoriasis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M00.05	Juvenile Arthritis bei Psoriasis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M00.06	Juvenile Arthritis bei Psoriasis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M00.07	Juvenile Arthritis bei Psoriasis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M00.08	Juvenile Arthritis bei Psoriasis: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M00.09	Juvenile Arthritis bei Psoriasis: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M00.10	Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Mehrere Lokalisationen
M00.11	Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M00.12	Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M00.13	Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M00.14	Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]

Anlage 1 zum Beschluss

~~M00.15~~	~~Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]~~
~~M00.16~~	~~Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]~~
~~M00.17~~	~~Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]~~
~~M00.18~~	~~Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]~~
~~M00.19~~	~~Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Nicht näher bezeichnete Lokalisation~~
~~M00.20~~	~~Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa: Mehrere Lokalisationen~~
~~M00.21~~	~~Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]~~
~~M00.22~~	~~Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]~~
~~M00.23~~	~~Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]~~
~~M00.24~~	~~Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]~~
~~M00.25~~	~~Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]~~
~~M00.26~~	~~Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]~~
~~M00.27~~	~~Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]~~
~~M00.28~~	~~Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]~~
~~M00.29~~	~~Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa: Nicht näher bezeichnete Lokalisation~~
~~M00.80~~	~~Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Mehrere Lokalisationen~~
~~M00.81~~	~~Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]~~
~~M00.82~~	~~Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]~~
~~M00.83~~	~~Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]~~
~~M00.84~~	~~Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]~~
~~M00.85~~	~~Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]~~
~~M00.86~~	~~Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]~~
~~M00.87~~	~~Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]~~
~~M00.88~~	~~Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]~~
~~M00.89~~	~~Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Nicht näher bezeichnete Lokalisation~~
<u>D16.8</u>	<u>Gutartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Knöchernes Becken</u>
<u>M90.05</u>	<u>Knochentuberkulose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
M90.75	Knochenfraktur bei Neubildungen: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
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
<u>S02.0</u>	<u>Schädeldachfraktur</u>
<u>S02.1</u>	<u>Schädelbasisfraktur</u>
<u>S02.68</u>	<u>Unterkieferfraktur: Corpus mandibulae, sonstige und nicht näher bezeichnete Teile</u>
<u>S02.7</u>	<u>Multiple Frakturen der Schädel- und Gesichtsschädelknochen</u>
<u>S02.8</u>	<u>Frakturen sonstiger Schädel- und Gesichtsschädelknochen</u>
<u>S02.9</u>	<u>Fraktur des Schädels und der Gesichtsschädelknochen, Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S04.0</u>	<u>Sehnerv- und Sehbahnenverletzung</u>
<u>S04.1</u>	<u>Verletzung des N. oculomotorius</u>
<u>S04.2</u>	<u>Verletzung des N. trochlearis</u>
<u>S04.3</u>	<u>Verletzung des N. trigeminus</u>

<u>S04.4</u>	<u>Verletzung des N. abducens</u>
<u>S04.5</u>	<u>Verletzung des N. facialis</u>
<u>S04.6</u>	<u>Verletzung des N. vestibulocochlearis</u>
<u>S04.7</u>	<u>Verletzung des N. accessorius</u>
<u>S04.8</u>	<u>Verletzung sonstiger Hirnnerven</u>
<u>S04.9</u>	<u>Verletzung eines nicht näher bezeichneten Hirnnervs</u>
<u>S06.1</u>	<u>Traumatisches Hirnödem</u>
<u>S06.20</u>	<u>Diffuse Hirn- und Kleinhirnverletzung, nicht näher bezeichnet</u>
<u>S06.21</u>	<u>Diffuse Hirnkontusionen</u>
<u>S06.22</u>	<u>Diffuse Kleinhirnkontusionen</u>
<u>S06.23</u>	<u>Multiple intrazerebrale und zerebellare Hämatome</u>
<u>S06.28</u>	<u>Sonstige diffuse Hirn- und Kleinhirnverletzungen</u>
<u>S06.31</u>	<u>Umschriebene Hirnkontusion</u>
<u>S06.32</u>	<u>Umschriebene Kleinhirnkontusion</u>
<u>S06.33</u>	<u>Umschriebenes zerebrales Hämatom</u>
<u>S06.34</u>	<u>Umschriebenes zerebellares Hämatom</u>
<u>S06.38</u>	<u>Sonstige umschriebene Hirn- und Kleinhirnverletzungen</u>
<u>S06.4</u>	<u>Epidurale Blutung</u>
<u>S06.5</u>	<u>Traumatische subdurale Blutung</u>
<u>S06.6</u>	<u>Traumatische subarachnoidale Blutung</u>
<u>S06.71</u>	<u>Bewusstlosigkeit bei Schädel-Hirn-Trauma: 30 Minuten bis 24 Stunden</u>
<u>S06.72</u>	<u>Bewusstlosigkeit bei Schädel-Hirn-Trauma: Mehr als 24 Stunden, mit Rückkehr zum vorher bestehenden Bewusstseinsgrad</u>
<u>S06.73</u>	<u>Bewusstlosigkeit bei Schädel-Hirn-Trauma: Mehr als 24 Stunden, ohne Rückkehr zum vorher bestehenden Bewusstseinsgrad</u>
<u>S07.0</u>	<u>Zerquetschung des Gesichtes</u>
<u>S07.1</u>	<u>Zerquetschung des Schädels</u>
<u>S07.8</u>	<u>Zerquetschung sonstiger Teile des Kopfes</u>
<u>S07.9</u>	<u>Zerquetschung des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S12.0</u>	<u>Fraktur des 1. Halswirbels</u>
<u>S12.1</u>	<u>Fraktur des 2. Halswirbels</u>
<u>S12.21</u>	<u>Fraktur des 3. Halswirbels</u>
<u>S12.22</u>	<u>Fraktur des 4. Halswirbels</u>
<u>S12.23</u>	<u>Fraktur des 5. Halswirbels</u>
<u>S12.24</u>	<u>Fraktur des 6. Halswirbels</u>
<u>S12.25</u>	<u>Fraktur des 7. Halswirbels</u>
<u>S12.7</u>	<u>Multiple Frakturen der Halswirbelsäule</u>
<u>S12.8</u>	<u>Fraktur sonstiger Teile im Bereich des Halses</u>
<u>S12.9</u>	<u>Fraktur im Bereich des Halses, Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S13.0</u>	<u>Traumatische Ruptur einer zervikalen Bandscheibe</u>
<u>S13.11</u>	<u>Luxation von Halswirbeln: C1/C2</u>
<u>S13.12</u>	<u>Luxation von Halswirbeln: C2/C3</u>
<u>S13.13</u>	<u>Luxation von Halswirbeln: C3/C4</u>
<u>S13.14</u>	<u>Luxation von Halswirbeln: C4/C5</u>
<u>S13.15</u>	<u>Luxation von Halswirbeln: C5/C6</u>
<u>S13.16</u>	<u>Luxation von Halswirbeln: C6/C7</u>
<u>S13.17</u>	<u>Luxation von Halswirbeln: C7/T1</u>
<u>S13.18</u>	<u>Luxation von Halswirbeln: Sonstige</u>
<u>S13.3</u>	<u>Multiple Luxationen im Bereich des Halses</u>
<u>S14.0</u>	<u>Kontusion und Ödem des zervikalen Rückenmarkes</u>
<u>S14.10</u>	<u>Verletzungen des zervikalen Rückenmarkes, nicht näher bezeichnet</u>

<u>S14.11</u>	<u>Komplette Querschnittverletzung des zervikalen Rückenmarkes</u>
<u>S14.12</u>	<u>Zentrale Halsmarkverletzung (inkomplette Querschnittverletzung)</u>
<u>S14.13</u>	<u>Sonstige inkomplette Querschnittverletzungen des zervikalen Rückenmarkes</u>
<u>S14.2</u>	<u>Verletzung von Nervenwurzeln der Halswirbelsäule</u>
<u>S14.3</u>	<u>Verletzung des Plexus brachialis</u>
<u>S14.4</u>	<u>Verletzung peripherer Nerven des Halses</u>
<u>S14.5</u>	<u>Verletzung zervikaler sympathischer Nerven</u>
<u>S14.6</u>	<u>Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter Nerven des Halses</u>
<u>S14.70</u>	<u>Verletzung des zervikalen Rückenmarkes: Höhe nicht näher bezeichnet</u>
<u>S14.71</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: C1</u>
<u>S14.72</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: C2</u>
<u>S14.73</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: C3</u>
<u>S14.74</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: C4</u>
<u>S14.75</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: C5</u>
<u>S14.76</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: C6</u>
<u>S14.77</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: C7</u>
<u>S14.78</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: C8</u>
<u>S15.00</u>	<u>Verletzung: A. carotis, Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S15.01</u>	<u>Verletzung: A. carotis communis</u>
<u>S15.02</u>	<u>Verletzung: A. carotis externa</u>
<u>S15.03</u>	<u>Verletzung: A. carotis interna</u>
<u>S15.1</u>	<u>Verletzung der A. vertebralis</u>
<u>S15.2</u>	<u>Verletzung der V. jugularis externa</u>
<u>S15.3</u>	<u>Verletzung der V. jugularis interna</u>
<u>S15.7</u>	<u>Verletzung mehrerer Blutgefäße in Höhe des Halses</u>
<u>S17.0</u>	<u>Zerquetschung des Kehlkopfes und der Trachea</u>
<u>S17.8</u>	<u>Zerquetschung sonstiger Teile des Halses</u>
<u>S17.9</u>	<u>Zerquetschung des Halses, Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S18</u>	<u>Traumatische Amputation in Halshöhe</u>
<u>S22.00</u>	<u>Fraktur eines Brustwirbels: Höhe nicht näher bezeichnet</u>
<u>S22.01</u>	<u>Fraktur eines Brustwirbels: T1 und T2</u>
<u>S22.02</u>	<u>Fraktur eines Brustwirbels: T3 und T4</u>
<u>S22.03</u>	<u>Fraktur eines Brustwirbels: T5 und T6</u>
<u>S22.04</u>	<u>Fraktur eines Brustwirbels: T7 und T8</u>
<u>S22.05</u>	<u>Fraktur eines Brustwirbels: T9 und T10</u>
<u>S22.06</u>	<u>Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12</u>
<u>S22.1</u>	<u>Multiple Frakturen der Brustwirbelsäule</u>
<u>S22.20</u>	<u>Fraktur des Sternums: Nicht näher bezeichnet</u>
<u>S22.21</u>	<u>Fraktur des Sternums: Manubrium sterni</u>
<u>S22.22</u>	<u>Fraktur des Sternums: Corpus sterni</u>
<u>S22.23</u>	<u>Fraktur des Sternums: Processus xiphoideus</u>
<u>S22.31</u>	<u>Fraktur der ersten Rippe</u>
<u>S22.40</u>	<u>Rippenserienfraktur: Nicht näher bezeichnet</u>
<u>S22.41</u>	<u>Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung der ersten Rippe</u>
<u>S22.42</u>	<u>Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von zwei Rippen</u>
<u>S22.43</u>	<u>Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von drei Rippen</u>
<u>S22.44</u>	<u>Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen</u>
<u>S22.5</u>	<u>Instabiler Thorax</u>
<u>S23.0</u>	<u>Traumatische Ruptur einer thorakalen Bandscheibe</u>

<u>S23.10</u>	<u>Luxation eines Brustwirbels: Höhe nicht näher bezeichnet</u>
<u>S23.11</u>	<u>Luxation eines Brustwirbels: T1/T2 und T2/T3</u>
<u>S23.12</u>	<u>Luxation eines Brustwirbels: T3/T4 und T4/T5</u>
<u>S23.13</u>	<u>Luxation eines Brustwirbels: T5/T6 und T6/T7</u>
<u>S23.14</u>	<u>Luxation eines Brustwirbels: T7/T8 und T8/T9</u>
<u>S23.15</u>	<u>Luxation eines Brustwirbels: T9/T10 und T10/T11</u>
<u>S23.16</u>	<u>Luxation eines Brustwirbels: T11/T12</u>
<u>S23.17</u>	<u>Luxation eines Brustwirbels: T12/L1</u>
<u>S24.0</u>	<u>Kontusion und Ödem des thorakalen Rückenmarkes</u>
<u>S24.10</u>	<u>Verletzung des thorakalen Rückenmarkes, nicht näher bezeichnet</u>
<u>S24.11</u>	<u>Komplette Querschnittverletzung des thorakalen Rückenmarkes</u>
<u>S24.12</u>	<u>Inkomplette Querschnittverletzung des thorakalen Rückenmarkes</u>
<u>S24.2</u>	<u>Verletzung von Nervenwurzeln der Brustwirbelsäule</u>
<u>S24.3</u>	<u>Verletzung peripherer Nerven des Thorax</u>
<u>S24.4</u>	<u>Verletzung thorakaler sympathischer Nerven</u>
<u>S24.5</u>	<u>Verletzung sonstiger Nerven des Thorax</u>
<u>S24.6</u>	<u>Verletzung eines nicht näher bezeichneten Nervs des Thorax</u>
<u>S24.70</u>	<u>Verletzung des thorakalen Rückenmarkes: Höhe nicht näher bezeichnet</u>
<u>S24.71</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: T1</u>
<u>S24.72</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: T2/T3</u>
<u>S24.73</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: T4/T5</u>
<u>S24.74</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: T6/T7</u>
<u>S24.75</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: T8/T9</u>
<u>S24.76</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: T10/T11</u>
<u>S24.77</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: T12</u>
<u>S25.0</u>	<u>Verletzung der Aorta thoracica</u>
<u>S25.1</u>	<u>Verletzung des Truncus brachiocephalicus oder der A. subclavia</u>
<u>S25.2</u>	<u>Verletzung der V. cava superior</u>
<u>S25.3</u>	<u>Verletzung der V. brachiocephalica oder der V. subclavia</u>
<u>S25.4</u>	<u>Verletzung von Pulmonalgefäßen</u>
<u>S25.5</u>	<u>Verletzung von Interkostalgefäßen</u>
<u>S25.7</u>	<u>Verletzung mehrerer Blutgefäße des Thorax</u>
<u>S25.80</u>	<u>Verletzung epiduraler Blutgefäße in Höhe des Thorax</u>
<u>S25.81</u>	<u>Verletzung subduraler Blutgefäße in Höhe des Thorax</u>
<u>S25.82</u>	<u>Verletzung subarachnoidaler Blutgefäße in Höhe des Thorax</u>
<u>S25.88</u>	<u>Verletzung sonstiger Blutgefäße des Thorax</u>
<u>S25.9</u>	<u>Verletzung eines nicht näher bezeichneten Blutgefäßes des Thorax</u>
<u>S26.0</u>	<u>Traumatisches Hämoperikard</u>
<u>S26.81</u>	<u>Prellung des Herzens</u>
<u>S26.82</u>	<u>Rissverletzung des Herzens ohne Eröffnung einer Herzhöhle</u>
<u>S26.83</u>	<u>Rissverletzung des Herzens mit Eröffnung einer Herzhöhle</u>
<u>S26.88</u>	<u>Sonstige Verletzungen des Herzens</u>
<u>S26.9</u>	<u>Verletzung des Herzens, nicht näher bezeichnet</u>
<u>S27.0</u>	<u>Traumatischer Pneumothorax</u>
<u>S27.1</u>	<u>Traumatischer Hämatothorax</u>
<u>S27.2</u>	<u>Traumatischer Hématopneumothorax</u>
<u>S27.31</u>	<u>Prellung und Hämatom der Lunge</u>
<u>S27.32</u>	<u>Rissverletzung der Lunge</u>
<u>S27.38</u>	<u>Sonstige und nicht näher bezeichnete Verletzungen der Lunge</u>

<u>S27.4</u>	<u>Verletzung eines Bronchus</u>
<u>S27.5</u>	<u>Verletzung der Trachea, Pars thoracica</u>
<u>S27.6</u>	<u>Verletzung der Pleura</u>
<u>S27.7</u>	<u>Multiple Verletzungen intrathorakaler Organe</u>
<u>S27.81</u>	<u>Verletzung: Zwerchfell</u>
<u>S27.82</u>	<u>Verletzung: Ductus thoracicus</u>
<u>S27.83</u>	<u>Verletzung: Ösophagus, Pars thoracica</u>
<u>S27.84</u>	<u>Verletzung: Thymus</u>
<u>S27.88</u>	<u>Verletzung: Sonstige näher bezeichnete intrathorakale Organe und Strukturen</u>
<u>S27.9</u>	<u>Verletzung eines nicht näher bezeichneten intrathorakalen Organs</u>
<u>S28.0</u>	<u>Brustkorbzerquetschung</u>
<u>S28.1</u>	<u>Traumatische Amputation eines Teiles des Thorax</u>
<u>S32.00</u>	<u>Fraktur eines Lendenwirbels: Höhe nicht näher bezeichnet</u>
<u>S32.01</u>	<u>Fraktur eines Lendenwirbels: L1</u>
<u>S32.02</u>	<u>Fraktur eines Lendenwirbels: L2</u>
<u>S32.03</u>	<u>Fraktur eines Lendenwirbels: L3</u>
<u>S32.04</u>	<u>Fraktur eines Lendenwirbels: L4</u>
<u>S32.05</u>	<u>Fraktur eines Lendenwirbels: L5</u>
<u>S32.1</u>	<u>Fraktur des Os sacrum</u>
<u>S32.2</u>	<u>Fraktur des Os coccygis</u>
<u>S32.3</u>	<u>Fraktur des Os ilium</u>
<u>S32.4</u>	<u>Fraktur des Acetabulums</u>
<u>S32.5</u>	<u>Fraktur des Os pubis</u>
<u>S32.7</u>	<u>Multiple Frakturen mit Beteiligung der Lendenwirbelsäule und des Beckens</u>
<u>S32.81</u>	<u>Fraktur: Os ischium</u>
<u>S32.82</u>	<u>Fraktur: Lendenwirbelsäule und Kreuzbein, Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S32.89</u>	<u>Fraktur: Sonstige und nicht näher bezeichnete Teile des Beckens</u>
<u>S33.0</u>	<u>Traumatische Ruptur einer lumbalen Bandscheibe</u>
<u>S33.10</u>	<u>Luxation eines Lendenwirbels: Höhe nicht näher bezeichnet</u>
<u>S33.11</u>	<u>Luxation eines Lendenwirbels: L1/L2</u>
<u>S33.12</u>	<u>Luxation eines Lendenwirbels: L2/L3</u>
<u>S33.13</u>	<u>Luxation eines Lendenwirbels: L3/L4</u>
<u>S33.14</u>	<u>Luxation eines Lendenwirbels: L4/L5</u>
<u>S33.15</u>	<u>Luxation eines Lendenwirbels: L5/S1</u>
<u>S33.2</u>	<u>Luxation des Iliosakral- und des Sakro-Kokzygeal-Gelenkes</u>
<u>S33.4</u>	<u>Traumatische Symphysensprengung</u>
<u>S34.0</u>	<u>Kontusion und Ödem des lumbalen Rückenmarkes [Conus medullaris]</u>
<u>S34.10</u>	<u>Komplette Querschnittverletzung des lumbalen Rückenmarkes</u>
<u>S34.11</u>	<u>Inkomplette Querschnittverletzung des lumbalen Rückenmarkes</u>
<u>S34.18</u>	<u>Sonstige Verletzung des lumbalen Rückenmarkes</u>
<u>S34.2</u>	<u>Verletzung von Nervenwurzeln der Lendenwirbelsäule und des Kreuzbeins</u>
<u>S34.30</u>	<u>Komplettes traumatisches Cauda- (equina-) Syndrom</u>
<u>S34.31</u>	<u>Inkomplettes traumatisches Cauda- (equina-) Syndrom</u>
<u>S34.38</u>	<u>Sonstige und nicht näher bezeichnete Verletzungen der Cauda equina</u>
<u>S34.4</u>	<u>Verletzung des Plexus lumbosacralis</u>
<u>S34.5</u>	<u>Verletzung sympathischer Nerven der Lendenwirbel-, Kreuzbein- und Beckenregion</u>
<u>S34.6</u>	<u>Verletzung eines oder mehrerer peripherer Nerven des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens</u>
<u>S34.70</u>	<u>Verletzung des lumbosakralen Rückenmarkes: Höhe nicht näher bezeichnet</u>
<u>S34.71</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: L1</u>

<u>S34.72</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: L2</u>
<u>S34.73</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: L3</u>
<u>S34.74</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: L4</u>
<u>S34.75</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: L5</u>
<u>S34.76</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: S1</u>
<u>S34.77</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: S2-S5</u>
<u>S34.8</u>	<u>Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter Nerven in Höhe des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens</u>
<u>S35.0</u>	<u>Verletzung der Aorta abdominalis</u>
<u>S35.1</u>	<u>Verletzung der V. cava inferior</u>
<u>S35.2</u>	<u>Verletzung des Truncus coeliacus oder der A. mesenterica</u>
<u>S35.3</u>	<u>Verletzung der V. portae oder der V. lienalis</u>
<u>S35.4</u>	<u>Verletzung von Blutgefäßen der Niere</u>
<u>S35.5</u>	<u>Verletzung von Blutgefäßen der Iliakalregion</u>
<u>S35.7</u>	<u>Verletzung mehrerer Blutgefäße in Höhe des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens</u>
<u>S35.80</u>	<u>Verletzung epiduraler Blutgefäße in Höhe des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens</u>
<u>S35.81</u>	<u>Verletzung subduraler Blutgefäße in Höhe des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens</u>
<u>S35.82</u>	<u>Verletzung subarachnoidaler Blutgefäße in Höhe des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens</u>
<u>S35.88</u>	<u>Verletzung sonstiger Blutgefäße in Höhe des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens</u>
<u>S35.9</u>	<u>Verletzung eines nicht näher bezeichneten Blutgefäßes in Höhe des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens</u>
<u>S36.00</u>	<u>Verletzung der Milz, nicht näher bezeichnet</u>
<u>S36.01</u>	<u>Hämatom der Milz</u>
<u>S36.02</u>	<u>Kapselriss der Milz, ohne größeren Einriss des Parenchyms</u>
<u>S36.03</u>	<u>Rissverletzung der Milz mit Beteiligung des Parenchyms</u>
<u>S36.04</u>	<u>Massive Parenchymruptur der Milz</u>
<u>S36.08</u>	<u>Sonstige Verletzungen der Milz</u>
<u>S36.10</u>	<u>Verletzung der Leber, nicht näher bezeichnet</u>
<u>S36.11</u>	<u>Prellung und Hämatom der Leber</u>
<u>S36.12</u>	<u>Rissverletzung der Leber, nicht näher bezeichnet</u>
<u>S36.13</u>	<u>Leichte Rissverletzung der Leber</u>
<u>S36.14</u>	<u>Mittelschwere Rissverletzung der Leber</u>
<u>S36.15</u>	<u>Schwere Rissverletzung der Leber</u>
<u>S36.16</u>	<u>Sonstige Verletzungen der Leber</u>
<u>S36.17</u>	<u>Verletzung: Gallenblase</u>
<u>S36.18</u>	<u>Verletzung: Gallengang</u>
<u>S36.20</u>	<u>Verletzung des Pankreas: Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S36.21</u>	<u>Verletzung des Pankreas: Kopf</u>
<u>S36.22</u>	<u>Verletzung des Pankreas: Körper</u>
<u>S36.23</u>	<u>Verletzung des Pankreas: Schwanz</u>
<u>S36.29</u>	<u>Verletzung des Pankreas: Sonstige und mehrere Teile</u>
<u>S36.3</u>	<u>Verletzung des Magens</u>
<u>S36.40</u>	<u>Verletzung: Dünndarm, Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S36.41</u>	<u>Verletzung: Duodenum</u>
<u>S36.49</u>	<u>Verletzung: Sonstiger und mehrere Teile des Dünndarmes</u>
<u>S36.50</u>	<u>Verletzung: Dickdarm, Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S36.51</u>	<u>Verletzung: Colon ascendens</u>
<u>S36.52</u>	<u>Verletzung: Colon transversum</u>
<u>S36.53</u>	<u>Verletzung: Colon descendens</u>
<u>S36.54</u>	<u>Verletzung: Colon sigmoideum</u>
<u>S36.59</u>	<u>Verletzung: Sonstige und mehrere Teile des Dickdarmes</u>

<u>S36.6</u>	<u>Verletzung des Rektums</u>
<u>S36.7</u>	<u>Verletzung mehrerer intraabdominaler Organe</u>
<u>S36.81</u>	<u>Verletzung: Peritoneum</u>
<u>S36.82</u>	<u>Verletzung: Mesenterium</u>
<u>S36.83</u>	<u>Verletzung: Retroperitoneum</u>
<u>S36.88</u>	<u>Verletzung: Sonstige intraabdominale Organe</u>
<u>S36.9</u>	<u>Verletzung eines nicht näher bezeichneten intraabdominalen Organs</u>
<u>S37.00</u>	<u>Verletzung der Niere, nicht näher bezeichnet</u>
<u>S37.01</u>	<u>Prellung und Hämatom der Niere</u>
<u>S37.02</u>	<u>Rissverletzung der Niere</u>
<u>S37.03</u>	<u>Komplette Ruptur des Nierenparenchyms</u>
<u>S37.1</u>	<u>Verletzung des Harnleiters</u>
<u>S37.20</u>	<u>Verletzung der Harnblase, nicht näher bezeichnet</u>
<u>S37.21</u>	<u>Prellung der Harnblase</u>
<u>S37.22</u>	<u>Ruptur der Harnblase</u>
<u>S37.28</u>	<u>Sonstige Verletzungen der Harnblase</u>
<u>S37.30</u>	<u>Verletzung der Harnröhre: Nicht näher bezeichnet</u>
<u>S37.31</u>	<u>Verletzung der Harnröhre: Pars membranacea</u>
<u>S37.32</u>	<u>Verletzung der Harnröhre: Pars spongiosa</u>
<u>S37.33</u>	<u>Verletzung der Harnröhre: Pars prostatica</u>
<u>S37.38</u>	<u>Verletzung der Harnröhre: Sonstige Teile</u>
<u>S37.4</u>	<u>Verletzung des Ovars</u>
<u>S37.5</u>	<u>Verletzung der Tuba uterina</u>
<u>S37.6</u>	<u>Verletzung des Uterus</u>
<u>S37.7</u>	<u>Verletzung mehrerer Harnorgane und Beckenorgane</u>
<u>S37.81</u>	<u>Verletzung: Nebenniere</u>
<u>S37.82</u>	<u>Verletzung: Prostata</u>
<u>S37.83</u>	<u>Verletzung: Bläschendrüse [Vesicula seminalis]</u>
<u>S37.84</u>	<u>Verletzung: Samenleiter</u>
<u>S37.88</u>	<u>Verletzung: Sonstige Beckenorgane</u>
<u>S37.9</u>	<u>Verletzung eines nicht näher bezeichneten Harnorgans oder Beckenorgans</u>
<u>S38.0</u>	<u>Zerquetschung der äußeren Genitalorgane</u>
<u>S38.1</u>	<u>Zerquetschung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens</u>
<u>S38.2</u>	<u>Traumatische Amputation der äußeren Genitalorgane</u>
<u>S38.3</u>	<u>Traumatische Abtrennung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens</u>
<u>S39.0</u>	<u>Verletzung von Muskeln und Sehnen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens</u>
<u>S39.6</u>	<u>Verletzung eines oder mehrerer intraabdominaler Organe mit Beteiligung eines oder mehrerer Beckenorgane</u>
<u>S39.7</u>	<u>Multiple Verletzungen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens</u>
<u>S39.81</u>	<u>Verletzung lumbosakraler Rückenmarkshäute</u>
<u>S39.88</u>	<u>Sonstige näher bezeichnete Verletzungen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens</u>
<u>S39.9</u>	<u>Nicht näher bezeichnete Verletzung des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens</u>
<u>S42.00</u>	<u>Fraktur der Klavikula: Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S42.01</u>	<u>Fraktur der Klavikula: Mediales Drittel</u>
<u>S42.02</u>	<u>Fraktur der Klavikula: Mittleres Drittel</u>
<u>S42.03</u>	<u>Fraktur der Klavikula: Laterales Drittel</u>
<u>S42.09</u>	<u>Fraktur der Klavikula: Multipel</u>
<u>S42.10</u>	<u>Fraktur der Skapula: Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S42.11</u>	<u>Fraktur der Skapula: Korpus</u>

<u>S42.12</u>	<u>Fraktur der Skapula: Akromion</u>
<u>S42.13</u>	<u>Fraktur der Skapula: Processus coracoideus</u>
<u>S42.14</u>	<u>Fraktur der Skapula: Cavitas glenoidalis und Collum scapulae</u>
<u>S42.19</u>	<u>Fraktur der Skapula: Multipel</u>
<u>S42.20</u>	<u>Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S42.21</u>	<u>Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Kopf</u>
<u>S42.22</u>	<u>Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Collum chirurgicum</u>
<u>S42.23</u>	<u>Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Collum anatomicum</u>
<u>S42.24</u>	<u>Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Tuberculum majus</u>
<u>S42.29</u>	<u>Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Sonstige und multiple Teile</u>
<u>S42.3</u>	<u>Fraktur des Humerusschaftes</u>
<u>S42.40</u>	<u>Fraktur des distalen Endes des Humerus: Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S42.41</u>	<u>Fraktur des distalen Endes des Humerus: Suprakondylär</u>
<u>S42.42</u>	<u>Fraktur des distalen Endes des Humerus: Epicondylus lateralis</u>
<u>S42.43</u>	<u>Fraktur des distalen Endes des Humerus: Epicondylus medialis</u>
<u>S42.44</u>	<u>Fraktur des distalen Endes des Humerus: Epicondylus, Epicondyli, nicht näher bezeichnet</u>
<u>S42.45</u>	<u>Fraktur des distalen Endes des Humerus: Transkondylär (T- oder Y-Form)</u>
<u>S42.49</u>	<u>Fraktur des distalen Endes des Humerus: Sonstige und multiple Teile</u>
<u>S42.7</u>	<u>Multiple Frakturen der Klavikula, der Skapula und des Humerus</u>
<u>S42.8</u>	<u>Fraktur sonstiger Teile der Schulter und des Oberarmes</u>
<u>S42.9</u>	<u>Fraktur des Schultergürtels, Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S44.0</u>	<u>Verletzung des N. ulnaris in Höhe des Oberarmes</u>
<u>S44.1</u>	<u>Verletzung des N. medianus in Höhe des Oberarmes</u>
<u>S44.2</u>	<u>Verletzung des N. radialis in Höhe des Oberarmes</u>
<u>S44.3</u>	<u>Verletzung des N. axillaris</u>
<u>S44.4</u>	<u>Verletzung des N. musculocutaneus</u>
<u>S44.7</u>	<u>Verletzung mehrerer Nerven in Höhe der Schulter und des Oberarmes</u>
<u>S45.0</u>	<u>Verletzung der A. axillaris</u>
<u>S45.1</u>	<u>Verletzung der A. brachialis</u>
<u>S45.2</u>	<u>Verletzung der V. axillaris oder der V. brachialis</u>
<u>S45.7</u>	<u>Verletzung mehrerer Blutgefäße in Höhe der Schulter und des Oberarmes</u>
<u>S47</u>	<u>Zerquetschung der Schulter und des Oberarmes</u>
<u>S48.0</u>	<u>Traumatische Amputation im Schultergelenk</u>
<u>S48.1</u>	<u>Traumatische Amputation zwischen Schulter und Ellenbogen</u>
<u>S48.9</u>	<u>Traumatische Amputation an Schulter und Oberarm, Höhe nicht näher bezeichnet</u>
<u>S52.00</u>	<u>Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S52.01</u>	<u>Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Olekranon</u>
<u>S52.02</u>	<u>Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Processus coronoideus ulnae</u>
<u>S52.09</u>	<u>Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Sonstige und multiple Teile</u>
<u>S52.10</u>	<u>Fraktur des proximalen Endes des Radius: Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S52.11</u>	<u>Fraktur des proximalen Endes des Radius: Kopf</u>
<u>S52.12</u>	<u>Fraktur des proximalen Endes des Radius: Kollum</u>
<u>S52.19</u>	<u>Fraktur des proximalen Endes des Radius: Sonstige und multiple Teile</u>
<u>S52.20</u>	<u>Fraktur des Ulnaschaftes, Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S52.21</u>	<u>Fraktur des proximalen Ulnaschaftes mit Luxation des Radiuskopfes</u>
<u>S52.30</u>	<u>Fraktur des Radiuschaftes, Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S52.31</u>	<u>Fraktur des distalen Radiuschaftes mit Luxation des Ulnakopfes</u>
<u>S52.4</u>	<u>Fraktur des Ulna- und Radiuschaftes, kombiniert</u>
<u>S52.50</u>	<u>Distale Fraktur des Radius: Nicht näher bezeichnet</u>

<u>S52.51</u>	<u>Distale Fraktur des Radius: Extensionsfraktur</u>
<u>S52.52</u>	<u>Distale Fraktur des Radius: Flexionsfraktur</u>
<u>S52.59</u>	<u>Distale Fraktur des Radius: Sonstige und multiple Teile</u>
<u>S52.6</u>	<u>Distale Fraktur der Ulna und des Radius, kombiniert</u>
<u>S52.7</u>	<u>Multiple Frakturen des Unterarmes</u>
<u>S52.8</u>	<u>Fraktur sonstiger Teile des Unterarmes</u>
<u>S52.9</u>	<u>Fraktur des Unterarmes, Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S53.2</u>	<u>Traumatische Ruptur des Lig. collaterale radiale</u>
<u>S53.3</u>	<u>Traumatische Ruptur des Lig. collaterale ulnare</u>
<u>S54.0</u>	<u>Verletzung des N. ulnaris in Höhe des Unterarmes</u>
<u>S54.1</u>	<u>Verletzung des N. medianus in Höhe des Unterarmes</u>
<u>S54.2</u>	<u>Verletzung des N. radialis in Höhe des Unterarmes</u>
<u>S54.7</u>	<u>Verletzung mehrerer Nerven in Höhe des Unterarmes</u>
<u>S55.0</u>	<u>Verletzung der A. ulnaris in Höhe des Unterarmes</u>
<u>S55.1</u>	<u>Verletzung der A. radialis in Höhe des Unterarmes</u>
<u>S55.7</u>	<u>Verletzung mehrerer Blutgefäße in Höhe des Unterarmes</u>
<u>S57.0</u>	<u>Zerquetschung des Ellenbogens</u>
<u>S57.8</u>	<u>Zerquetschung sonstiger Teile des Unterarmes</u>
<u>S57.9</u>	<u>Zerquetschung des Unterarmes, Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S58.0</u>	<u>Traumatische Amputation im Ellenbogengelenk</u>
<u>S58.1</u>	<u>Traumatische Amputation zwischen Ellenbogen und Handgelenk</u>
<u>S58.9</u>	<u>Traumatische Amputation am Unterarm, Höhe nicht näher bezeichnet</u>
<u>S62.0</u>	<u>Fraktur des Os scaphoideum der Hand</u>
<u>S62.11</u>	<u>Fraktur: Os lunatum</u>
<u>S62.12</u>	<u>Fraktur: Os triquetrum</u>
<u>S62.13</u>	<u>Fraktur: Os pisiforme</u>
<u>S62.14</u>	<u>Fraktur: Os trapezium</u>
<u>S62.15</u>	<u>Fraktur: Os trapezoideum</u>
<u>S62.16</u>	<u>Fraktur: Os capitatum</u>
<u>S62.17</u>	<u>Fraktur: Os hamatum</u>
<u>S62.19</u>	<u>Fraktur sonstiger oder mehrerer Handwurzelknochen</u>
<u>S62.20</u>	<u>Fraktur des 1. Mittelhandknochens: Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S62.21</u>	<u>Fraktur des 1. Mittelhandknochens: Basis</u>
<u>S62.22</u>	<u>Fraktur des 1. Mittelhandknochens: Schaft</u>
<u>S62.23</u>	<u>Fraktur des 1. Mittelhandknochens: Kollum</u>
<u>S62.24</u>	<u>Fraktur des 1. Mittelhandknochens: Kopf</u>
<u>S62.30</u>	<u>Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S62.31</u>	<u>Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Basis</u>
<u>S62.32</u>	<u>Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Schaft</u>
<u>S62.33</u>	<u>Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Kollum</u>
<u>S62.34</u>	<u>Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Kopf</u>
<u>S62.4</u>	<u>Multiple Frakturen der Mittelhandknochen</u>
<u>S62.50</u>	<u>Fraktur des Daumens: Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S62.51</u>	<u>Fraktur des Daumens: Proximale Phalanx</u>
<u>S62.52</u>	<u>Fraktur des Daumens: Distale Phalanx</u>
<u>S62.60</u>	<u>Fraktur eines sonstigen Fingers: Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S62.61</u>	<u>Fraktur eines sonstigen Fingers: Proximale Phalanx</u>
<u>S62.62</u>	<u>Fraktur eines sonstigen Fingers: Mittlere Phalanx</u>
<u>S62.63</u>	<u>Fraktur eines sonstigen Fingers: Distale Phalanx</u>

<u>S62.7</u>	<u>Multiple Frakturen der Finger</u>
<u>S62.8</u>	<u>Fraktur sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Handgelenkes und der Hand</u>
<u>S63.3</u>	<u>Traumatische Ruptur von Bändern des Handgelenkes und der Handwurzel</u>
<u>S63.4</u>	<u>Traumatische Ruptur von Bändern der Finger im Metakarpophalangeal- und Interphalangealgelenk</u>
<u>S64.0</u>	<u>Verletzung des N. ulnaris in Höhe des Handgelenkes und der Hand</u>
<u>S64.1</u>	<u>Verletzung des N. medianus in Höhe des Handgelenkes und der Hand</u>
<u>S64.2</u>	<u>Verletzung des N. radialis in Höhe des Handgelenkes und der Hand</u>
<u>S64.3</u>	<u>Verletzung der Nn. digitales des Daumens</u>
<u>S64.4</u>	<u>Verletzung der Nn. digitales sonstiger Finger</u>
<u>S64.7</u>	<u>Verletzung mehrerer Nerven in Höhe des Handgelenkes und der Hand</u>
<u>S65.0</u>	<u>Verletzung der A. ulnaris in Höhe des Handgelenkes und der Hand</u>
<u>S65.1</u>	<u>Verletzung der A. radialis in Höhe des Handgelenkes und der Hand</u>
<u>S65.2</u>	<u>Verletzung von Gefäßen des Arcus palmaris superficialis</u>
<u>S65.3</u>	<u>Verletzung von Gefäßen des Arcus palmaris profundus</u>
<u>S65.4</u>	<u>Verletzung eines oder mehrerer Blutgefäße des Daumens</u>
<u>S65.5</u>	<u>Verletzung eines oder mehrerer Blutgefäße sonstiger Finger</u>
<u>S65.7</u>	<u>Verletzung mehrerer Blutgefäße in Höhe des Handgelenkes und der Hand</u>
<u>S67.0</u>	<u>Zerquetschung des Daumens und eines oder mehrerer sonstiger Finger</u>
<u>S67.8</u>	<u>Zerquetschung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Handgelenkes und der Hand</u>
<u>S68.0</u>	<u>Traumatische Amputation des Daumens (komplett) (partiell)</u>
<u>S68.1</u>	<u>Traumatische Amputation eines sonstigen einzelnen Fingers (komplett) (partiell)</u>
<u>S68.2</u>	<u>Isolierte traumatische Amputation von zwei oder mehr Fingern (komplett) (partiell)</u>
<u>S68.3</u>	<u>Kombinierte traumatische Amputation (von Teilen) eines oder mehrerer Finger mit anderen Teilen des Handgelenkes und der Hand</u>
<u>S68.4</u>	<u>Traumatische Amputation der Hand in Höhe des Handgelenkes</u>
<u>S68.8</u>	<u>Traumatische Amputation sonstiger Teile des Handgelenkes und der Hand</u>
<u>S68.9</u>	<u>Traumatische Amputation an Handgelenk und Hand, Höhe nicht näher bezeichnet</u>
<u>S72.40</u>	<u>Distale Fraktur des Femurs: Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S72.41</u>	<u>Distale Fraktur des Femurs: Condylus (lateralis) (medialis)</u>
<u>S72.42</u>	<u>Distale Fraktur des Femurs: Epiphyse, Epiphysenlösung</u>
<u>S72.43</u>	<u>Distale Fraktur des Femurs: Suprakondylär</u>
<u>S72.44</u>	<u>Distale Fraktur des Femurs: Interkondylär</u>
<u>S72.7</u>	<u>Multiple Frakturen des Femurs</u>
<u>S77.0</u>	<u>Zerquetschung der Hüfte</u>
<u>S77.1</u>	<u>Zerquetschung des Oberschenkels</u>
<u>S77.2</u>	<u>Zerquetschung mit Beteiligung der Hüfte und des Oberschenkels</u>
<u>S78.0</u>	<u>Traumatische Amputation im Hüftgelenk</u>
<u>S78.1</u>	<u>Traumatische Amputation zwischen Hüfte und Knie</u>
<u>S78.9</u>	<u>Traumatische Amputation an Hüfte und Oberschenkel, Höhe nicht näher bezeichnet</u>
<u>S85.2</u>	<u>Verletzung der A. peronea</u>
<u>S85.3</u>	<u>Verletzung der V. saphena magna in Höhe des Unterschenkels</u>
<u>S85.5</u>	<u>Verletzung der V. poplitea</u>
<u>S85.7</u>	<u>Verletzung mehrerer Blutgefäße in Höhe des Unterschenkels</u>
<u>S87.0</u>	<u>Zerquetschung des Knies</u>
<u>S87.8</u>	<u>Zerquetschung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels</u>

Prozedur(en) der Tabelle HEP_OPS_EX

OPS-Kode	Titel
<u>5-982.0</u>	<u>Versorgung bei Polytrauma: Operationen an Bewegungsorganen</u>

<u>5-982.1</u>	<u>Versorgung bei Polytrauma: Operationen an Bewegungsorganen, an Organen des Bauchraumes und Thoraxraumes und am Gesichtsschädel</u>
<u>5-982.2</u>	<u>Versorgung bei Polytrauma: Operationen an Bewegungsorganen, an Organen des Bauchraumes und Thoraxraumes und am ZNS</u>
<u>5-982.x</u>	<u>Versorgung bei Polytrauma: Sonstige</u>
<u>5-982.y</u>	<u>Versorgung bei Polytrauma: N.n.bez.</u>

Prozedur(en) der Tabelle TEPWEC_OPS

OPS-Kode	Titel
5-821.10	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese: In Femurkopfprothese, nicht zementiert
5-821.11	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese: In Femurkopfprothese, zementiert oder n.n.bez.
5-821.12	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese: In Totalendoprothese, nicht zementiert
5-821.13	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese: In Totalendoprothese, zementiert oder n.n.bez.
5-821.14	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese: In Totalendoprothese, hybrid (teilzementiert)
5-821.15	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese: In Totalendoprothese, Sonderprothese
5-821.16	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese: In Duokopfprothese
5-821.1x	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese: Sonstige
5-821.20	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: In Gelenkpfannenprothese, nicht zementiert
5-821.22	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: In Gelenkpfannenprothese, zementiert oder n.n.bez.
5-821.24	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: In Gelenkpfannenprothese, nicht zementiert, mit Wechsel des Aufsteckkopfes
5-821.25	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: In Gelenkpfannenprothese, zementiert oder n.n.bez., mit Wechsel des Aufsteckkopfes
5-821.26	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: In Totalendoprothese, nicht zementiert
5-821.27	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: In Totalendoprothese, zementiert oder n.n.bez.
5-821.28	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: In Totalendoprothese, hybrid (teilzementiert)
5-821.29	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: In Totalendoprothese, Sonderprothese
5-821.2x	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: Sonstige
5-821.30	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, nicht zementiert
5-821.31	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, zementiert oder n.n.bez.
5-821.32	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, hybrid (teilzementiert)
5-821.33	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, Sonderprothese
5-821.3x	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer zementierten Totalendoprothese: Sonstige
5-821.40	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer nicht zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, nicht zementiert
5-821.41	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer nicht zementierten Totalendoprothese: In

Anlage 1 zum Beschluss

	Totalendoprothese, zementiert oder n.n.bez.
5-821.42	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer nicht zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, hybrid (teilzementiert)
5-821.43	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer nicht zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, Sonderprothese
5-821.4x	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer nicht zementierten Totalendoprothese: Sonstige
5-821.50	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Totalendoprothese, hybrid (teilzementiert): In Totalendoprothese, nicht zementiert
5-821.51	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Totalendoprothese, hybrid (teilzementiert): In Totalendoprothese, zementiert oder n.n.bez.
5-821.52	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Totalendoprothese, hybrid (teilzementiert): In Totalendoprothese, hybrid (teilzementiert)
5-821.53	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Totalendoprothese, hybrid (teilzementiert): In Totalendoprothese, Sonderprothese
5-821.5x	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Totalendoprothese, hybrid (teilzementiert): Sonstige
5-821.60	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Totalendoprothese, Sonderprothese: In Totalendoprothese, nicht zementiert
5-821.61	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Totalendoprothese, Sonderprothese: In Totalendoprothese, zementiert oder n.n.bez.
5-821.62	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Totalendoprothese, Sonderprothese: In Totalendoprothese, hybrid (teilzementiert)
5-821.63	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Totalendoprothese, Sonderprothese: In Totalendoprothese, Sonderprothese
5-821.6x	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Totalendoprothese, Sonderprothese: Sonstige
5-821.f0	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Duokopfprothese: In Duokopfprothese, nicht zementiert
5-821.f1	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Duokopfprothese: In Duokopfprothese, zementiert oder n.n.bez.
5-821.f2	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Duokopfprothese: In Totalendoprothese, nicht zementiert
5-821.f3	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Duokopfprothese: In Totalendoprothese, zementiert oder n.n.bez.
5-821.f4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Duokopfprothese: In Totalendoprothese, Sonderprothese
5-821.fx	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Duokopfprothese: Sonstige
5-821.g0	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Oberflächenersatzprothese: In Oberflächenersatzprothese, nicht zementiert
5-821.g1	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Oberflächenersatzprothese: In Oberflächenersatzprothese, zementiert
5-821.g2	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Oberflächenersatzprothese: In Oberflächenersatzprothese, hybrid (teilzementiert)
5-821.g3	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Oberflächenersatzprothese: In Totalendoprothese, nicht zementiert
5-821.g4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Oberflächenersatzprothese: In Totalendoprothese, zementiert, hybrid oder n.n.bez.
5-821.g5	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Oberflächenersatzprothese: In Totalendoprothese, Sonderprothese
5-821.gx	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Oberflächenersatzprothese: Sonstige
5-821.j0	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer schenkelhalserhaltenden

	Femurkopfprothese [Kurzschafft-Femurkopfprothese]: In Totalendoprothese, nicht zementiert
5-821.j1	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer schenkelhalserhaltenden Femurkopfprothese [Kurzschafft-Femurkopfprothese]: In Totalendoprothese, zementiert, hybrid oder n.n.bez.
5-821.j2	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer schenkelhalserhaltenden Femurkopfprothese [Kurzschafft-Femurkopfprothese]: In Totalendoprothese, Sonderprothese
5-821.jx	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer schenkelhalserhaltenden Femurkopfprothese [Kurzschafft-Femurkopfprothese]: Sonstige

Prozedur(en) der Tabelle TEP OPS

OPS-Kode	Titel
5-820.00	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Nicht zementiert
5-820.01	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Zementiert
5-820.02	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Hybrid (teilzementiert)
5-820.20	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese, Sonderprothese: Nicht zementiert
5-820.21	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese, Sonderprothese: Zementiert
5-820.22	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese, Sonderprothese: Hybrid (teilzementiert)
5-820.30	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Femurkopfprothese: Nicht zementiert
5-820.31	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Femurkopfprothese: Zementiert
5-820.40	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Nicht zementiert
5-820.41	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Zementiert
5-820.80	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Oberflächenersatzprothese: Nicht zementiert
5-820.81	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Oberflächenersatzprothese: Zementiert
5-820.82	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Oberflächenersatzprothese: Hybrid (teilzementiert)
5-820.92	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Kurzschafft-Femurkopfprothese: Ohne Pfannenprothese, nicht zementiert
5-820.93	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Kurzschafft-Femurkopfprothese: Ohne Pfannenprothese, zementiert
5-820.94	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Kurzschafft-Femurkopfprothese: Mit Pfannenprothese, nicht zementiert
5-820.95	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Kurzschafft-Femurkopfprothese: Mit Pfannenprothese, zementiert
5-820.96	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Kurzschafft-Femurkopfprothese: Mit Pfannenprothese, hybrid (teilzementiert)
5-820.x0	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Sonstige: Nicht zementiert
5-820.x1	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Sonstige: Zementiert
5-820.x2	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Sonstige: Hybrid (teilzementiert)



Information zum Zählleistungsbereich. Diese Information ist nur für die Sollstatistik relevant.

Datensatz Hüftendoprothetik: Hüftendoprothesenimplantation (HEP_IMP)

Stand: - unveröffentlicht 18. März 2025

Copyright © 2025 IQTIG

Textdefinition

Alle Patienten ab 18 Jahre mit Erstimplantation einer Hüftendoprothese. Ausgeschlossen werden Patienten mit Versorgung bei Polytrauma.

Algorithmus

Algorithmus als Formel

(PROZ EINSIN TEP OPS UND PROZ KEINSIN EP WE TEP OPS) UND DIAG KEINSIN HEP_ICD_EX UND PROZ KEINSIN HEP OPS_EX UND ALTER >= 18

Algorithmus in Textform

Mindestens eine Einschluss-Prozedur aus der Tabelle TEP OPS und Keine ~~Ausschluss~~ Prozedur aus der Tabelle EP WE TEP OPS und Keine Ausschluss-Diagnose aus der Tabelle HEP_ICD_EX und Keine Ausschluss-Prozedur aus der Tabelle HEP OPS_EX und Alter am Aufnahmetag >= 18

Administratives Einschlusskriterium in Textform

Aufnahmegrund § 301 (1. und 2. Stelle) ist ausgefüllt und nicht 03 (=Krankenhausbehandlung, teilstationär), nicht 04 (=vorstationäre Behandlung ohne anschließende vollstationäre Behandlung), nicht 10 (=Stationsäquivalente Behandlung) und nicht 11 (=Übergangspflege) und die Aufnahme ist im Jahr 2025-2026 und das Entlassungsdatum ist (noch) nicht bekannt oder liegt vor dem 01. Januar 2027/2028

Administratives Einschlusskriterium als Formel

AUFNGRUND <> LEER UND AUFNGRUND NICHTIN ('03';'04';'10';'11') UND AUFNDATUM >= '01.01.2025/2026' UND AUFNDATUM <= '31.12.2025/2026' UND (ENTLDATUM = LEER ODER ENTLDATUM <= '31.12.2026/2027'))

Diagnose(n) der Tabelle HEP_ICD_EX

ICD-Kode	Titel
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
C41.4	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
C49.2	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe der unteren Extremität, einschließlich Hüfte
C76.5	Bösartige Neubildung ungenau bezeichneter Lokalisationen: Untere Extremität
C79.5	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
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

Anlage 1 zum Beschluss

M08.00	Juvenile chronische Polyarthrititis, adulter Typ: Mehrere Lokalisationen
M08.01	Juvenile chronische Polyarthrititis, adulter Typ: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular ~~-, Schulter~~ -, Sternoklavikulargelenk]
M08.02	Juvenile chronische Polyarthrititis, adulter Typ: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M08.03	Juvenile chronische Polyarthrititis, adulter Typ: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M08.04	Juvenile chronische Polyarthrititis, adulter Typ: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M08.05	Juvenile chronische Polyarthrititis, adulter Typ: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M08.06	Juvenile chronische Polyarthrititis, adulter Typ: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M08.07	Juvenile chronische Polyarthrititis, adulter Typ: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M08.08	Juvenile chronische Polyarthrititis, adulter Typ: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M08.09	Juvenile chronische Polyarthrititis, adulter Typ: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M08.10	Juvenile Spondylitis ankylosans: Mehrere Lokalisationen
M08.11	Juvenile Spondylitis ankylosans: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular ~~-, Schulter~~ -, Sternoklavikulargelenk]
M08.12	Juvenile Spondylitis ankylosans: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M08.13	Juvenile Spondylitis ankylosans: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M08.14	Juvenile Spondylitis ankylosans: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M08.15	Juvenile Spondylitis ankylosans: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M08.16	Juvenile Spondylitis ankylosans: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M08.17	Juvenile Spondylitis ankylosans: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M08.18	Juvenile Spondylitis ankylosans: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M08.19	Juvenile Spondylitis ankylosans: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M08.20	Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Mehrere Lokalisationen
M08.21	Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular ~~-, Schulter~~ -, Sternoklavikulargelenk]
M08.22	Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M08.23	Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M08.24	Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M08.25	Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M08.26	Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M08.27	Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M08.28	Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M08.29	Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M08.3	Juvenile chronische Arthritis (seronegativ), polyartikuläre Form
M08.40	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Mehrere Lokalisationen
M08.41	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular ~~-, Schulter~~ -, Sternoklavikulargelenk]
M08.42	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M08.43	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M08.44	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M08.45	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M08.46	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M08.47	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M08.48	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]

Anlage 1 zum Beschluss

M08.49	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M08.70	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Mehrere Lokalisationen
M08.71	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M08.72	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M08.73	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M08.74	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M08.75	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M08.76	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M08.77	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M08.78	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M08.79	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M08.80	Sonstige juvenile Arthritis: Mehrere Lokalisationen
M08.81	Sonstige juvenile Arthritis: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M08.82	Sonstige juvenile Arthritis: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M08.83	Sonstige juvenile Arthritis: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M08.84	Sonstige juvenile Arthritis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M08.85	Sonstige juvenile Arthritis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M08.86	Sonstige juvenile Arthritis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M08.87	Sonstige juvenile Arthritis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M08.88	Sonstige juvenile Arthritis: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M08.89	Sonstige juvenile Arthritis: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M08.90	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen
M08.91	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M08.92	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M08.93	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M08.94	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M08.95	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M08.96	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M08.97	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M08.98	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M08.99	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M09.00	Juvenile Arthritis bei Psoriasis: Mehrere Lokalisationen
M09.01	Juvenile Arthritis bei Psoriasis: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M09.02	Juvenile Arthritis bei Psoriasis: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M09.03	Juvenile Arthritis bei Psoriasis: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M09.04	Juvenile Arthritis bei Psoriasis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M09.05	Juvenile Arthritis bei Psoriasis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M09.06	Juvenile Arthritis bei Psoriasis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M09.07	Juvenile Arthritis bei Psoriasis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M09.08	Juvenile Arthritis bei Psoriasis: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M09.09	Juvenile Arthritis bei Psoriasis: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M09.10	Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Mehrere Lokalisationen
M09.11	Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M09.12	Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M09.13	Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M09.14	Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen

	~~Knochen}~~
M00.15	~~Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]~~
M00.16	~~Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]~~
M00.17	~~Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]~~
M00.18	~~Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]~~
M00.19	~~Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Nicht näher bezeichnete Lokalisation~~
M00.20	~~Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa: Mehrere Lokalisationen~~
M00.21	~~Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]~~
M00.22	~~Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]~~
M00.23	~~Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]~~
M00.24	~~Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]~~
M00.25	~~Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]~~
M00.26	~~Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]~~
M00.27	~~Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]~~
M00.28	~~Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]~~
M00.29	~~Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa: Nicht näher bezeichnete Lokalisation~~
M00.80	~~Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Mehrere Lokalisationen~~
M00.81	~~Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]~~
M00.82	~~Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]~~
M00.83	~~Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]~~
M00.84	~~Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]~~
M00.85	~~Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]~~
M00.86	~~Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]~~
M00.87	~~Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]~~
M00.88	~~Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]~~
M00.89	~~Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Nicht näher bezeichnete Lokalisation~~
D16.8	<u>Gutartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Knöchernes Becken</u>
M90.05	<u>Knochentuberkulose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
M90.75	Knochenfraktur bei Neubildungen: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
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	<u>Schädeldachfraktur</u>
S02.1	<u>Schädelbasisfraktur</u>
S02.68	<u>Unterkieferfraktur: Corpus mandibulae, sonstige und nicht näher bezeichnete Teile</u>
S02.7	<u>Multiple Frakturen der Schädel- und Gesichtsschädelknochen</u>
S02.8	<u>Frakturen sonstiger Schädel- und Gesichtsschädelknochen</u>
S02.9	<u>Fraktur des Schädels und der Gesichtsschädelknochen, Teil nicht näher bezeichnet</u>
S04.0	<u>Sehnerv- und Sehbahnenverletzung</u>
S04.1	<u>Verletzung des N. oculomotorius</u>
S04.2	<u>Verletzung des N. trochlearis</u>

<u>S04.3</u>	<u>Verletzung des N. trigeminus</u>
<u>S04.4</u>	<u>Verletzung des N. abducens</u>
<u>S04.5</u>	<u>Verletzung des N. facialis</u>
<u>S04.6</u>	<u>Verletzung des N. vestibulocochlearis</u>
<u>S04.7</u>	<u>Verletzung des N. accessorius</u>
<u>S04.8</u>	<u>Verletzung sonstiger Hirnnerven</u>
<u>S04.9</u>	<u>Verletzung eines nicht näher bezeichneten Hirnnervs</u>
<u>S06.1</u>	<u>Traumatisches Hirnödem</u>
<u>S06.20</u>	<u>Diffuse Hirn- und Kleinhirnverletzung, nicht näher bezeichnet</u>
<u>S06.21</u>	<u>Diffuse Hirnkontusionen</u>
<u>S06.22</u>	<u>Diffuse Kleinhirnkontusionen</u>
<u>S06.23</u>	<u>Multiple intrazerebrale und zerebellare Hämatome</u>
<u>S06.28</u>	<u>Sonstige diffuse Hirn- und Kleinhirnverletzungen</u>
<u>S06.31</u>	<u>Umschriebene Hirnkontusion</u>
<u>S06.32</u>	<u>Umschriebene Kleinhirnkontusion</u>
<u>S06.33</u>	<u>Umschriebenes zerebrales Hämatom</u>
<u>S06.34</u>	<u>Umschriebenes zerebellares Hämatom</u>
<u>S06.38</u>	<u>Sonstige umschriebene Hirn- und Kleinhirnverletzungen</u>
<u>S06.4</u>	<u>Epidurale Blutung</u>
<u>S06.5</u>	<u>Traumatische subdurale Blutung</u>
<u>S06.6</u>	<u>Traumatische subarachnoidale Blutung</u>
<u>S06.71</u>	<u>Bewusstlosigkeit bei Schädel-Hirn-Trauma: 30 Minuten bis 24 Stunden</u>
<u>S06.72</u>	<u>Bewusstlosigkeit bei Schädel-Hirn-Trauma: Mehr als 24 Stunden, mit Rückkehr zum vorher bestehenden Bewusstseinsgrad</u>
<u>S06.73</u>	<u>Bewusstlosigkeit bei Schädel-Hirn-Trauma: Mehr als 24 Stunden, ohne Rückkehr zum vorher bestehenden Bewusstseinsgrad</u>
<u>S07.0</u>	<u>Zerquetschung des Gesichtes</u>
<u>S07.1</u>	<u>Zerquetschung des Schädels</u>
<u>S07.8</u>	<u>Zerquetschung sonstiger Teile des Kopfes</u>
<u>S07.9</u>	<u>Zerquetschung des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S12.0</u>	<u>Fraktur des 1. Halswirbels</u>
<u>S12.1</u>	<u>Fraktur des 2. Halswirbels</u>
<u>S12.21</u>	<u>Fraktur des 3. Halswirbels</u>
<u>S12.22</u>	<u>Fraktur des 4. Halswirbels</u>
<u>S12.23</u>	<u>Fraktur des 5. Halswirbels</u>
<u>S12.24</u>	<u>Fraktur des 6. Halswirbels</u>
<u>S12.25</u>	<u>Fraktur des 7. Halswirbels</u>
<u>S12.7</u>	<u>Multiple Frakturen der Halswirbelsäule</u>
<u>S12.8</u>	<u>Fraktur sonstiger Teile im Bereich des Halses</u>
<u>S12.9</u>	<u>Fraktur im Bereich des Halses, Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S13.0</u>	<u>Traumatische Ruptur einer zervikalen Bandscheibe</u>
<u>S13.11</u>	<u>Luxation von Halswirbeln: C1/C2</u>
<u>S13.12</u>	<u>Luxation von Halswirbeln: C2/C3</u>
<u>S13.13</u>	<u>Luxation von Halswirbeln: C3/C4</u>
<u>S13.14</u>	<u>Luxation von Halswirbeln: C4/C5</u>
<u>S13.15</u>	<u>Luxation von Halswirbeln: C5/C6</u>
<u>S13.16</u>	<u>Luxation von Halswirbeln: C6/C7</u>
<u>S13.17</u>	<u>Luxation von Halswirbeln: C7/T1</u>
<u>S13.18</u>	<u>Luxation von Halswirbeln: Sonstige</u>
<u>S13.3</u>	<u>Multiple Luxationen im Bereich des Halses</u>
<u>S14.0</u>	<u>Kontusion und Ödem des zervikalen Rückenmarkes</u>

<u>S14.10</u>	<u>Verletzungen des zervikalen Rückenmarkes, nicht näher bezeichnet</u>
<u>S14.11</u>	<u>Komplette Querschnittverletzung des zervikalen Rückenmarkes</u>
<u>S14.12</u>	<u>Zentrale Halsmarkverletzung (inkomplette Querschnittverletzung)</u>
<u>S14.13</u>	<u>Sonstige inkomplette Querschnittverletzungen des zervikalen Rückenmarkes</u>
<u>S14.2</u>	<u>Verletzung von Nervenwurzeln der Halswirbelsäule</u>
<u>S14.3</u>	<u>Verletzung des Plexus brachialis</u>
<u>S14.4</u>	<u>Verletzung peripherer Nerven des Halses</u>
<u>S14.5</u>	<u>Verletzung zervikaler sympathischer Nerven</u>
<u>S14.6</u>	<u>Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter Nerven des Halses</u>
<u>S14.70</u>	<u>Verletzung des zervikalen Rückenmarkes: Höhe nicht näher bezeichnet</u>
<u>S14.71</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: C1</u>
<u>S14.72</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: C2</u>
<u>S14.73</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: C3</u>
<u>S14.74</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: C4</u>
<u>S14.75</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: C5</u>
<u>S14.76</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: C6</u>
<u>S14.77</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: C7</u>
<u>S14.78</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: C8</u>
<u>S15.00</u>	<u>Verletzung: A. carotis, Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S15.01</u>	<u>Verletzung: A. carotis communis</u>
<u>S15.02</u>	<u>Verletzung: A. carotis externa</u>
<u>S15.03</u>	<u>Verletzung: A. carotis interna</u>
<u>S15.1</u>	<u>Verletzung der A. vertebralis</u>
<u>S15.2</u>	<u>Verletzung der V. jugularis externa</u>
<u>S15.3</u>	<u>Verletzung der V. jugularis interna</u>
<u>S15.7</u>	<u>Verletzung mehrerer Blutgefäße in Höhe des Halses</u>
<u>S17.0</u>	<u>Zerquetschung des Kehlkopfes und der Trachea</u>
<u>S17.8</u>	<u>Zerquetschung sonstiger Teile des Halses</u>
<u>S17.9</u>	<u>Zerquetschung des Halses, Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S18</u>	<u>Traumatische Amputation in Halshöhe</u>
<u>S22.00</u>	<u>Fraktur eines Brustwirbels: Höhe nicht näher bezeichnet</u>
<u>S22.01</u>	<u>Fraktur eines Brustwirbels: T1 und T2</u>
<u>S22.02</u>	<u>Fraktur eines Brustwirbels: T3 und T4</u>
<u>S22.03</u>	<u>Fraktur eines Brustwirbels: T5 und T6</u>
<u>S22.04</u>	<u>Fraktur eines Brustwirbels: T7 und T8</u>
<u>S22.05</u>	<u>Fraktur eines Brustwirbels: T9 und T10</u>
<u>S22.06</u>	<u>Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12</u>
<u>S22.1</u>	<u>Multiple Frakturen der Brustwirbelsäule</u>
<u>S22.20</u>	<u>Fraktur des Sternums: Nicht näher bezeichnet</u>
<u>S22.21</u>	<u>Fraktur des Sternums: Manubrium sterni</u>
<u>S22.22</u>	<u>Fraktur des Sternums: Corpus sterni</u>
<u>S22.23</u>	<u>Fraktur des Sternums: Processus xiphoideus</u>
<u>S22.31</u>	<u>Fraktur der ersten Rippe</u>
<u>S22.40</u>	<u>Rippenserienfraktur: Nicht näher bezeichnet</u>
<u>S22.41</u>	<u>Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung der ersten Rippe</u>
<u>S22.42</u>	<u>Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von zwei Rippen</u>
<u>S22.43</u>	<u>Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von drei Rippen</u>
<u>S22.44</u>	<u>Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen</u>
<u>S22.5</u>	<u>Instabiler Thorax</u>

<u>S23.0</u>	<u>Traumatische Ruptur einer thorakalen Bandscheibe</u>
<u>S23.10</u>	<u>Luxation eines Brustwirbels: Höhe nicht näher bezeichnet</u>
<u>S23.11</u>	<u>Luxation eines Brustwirbels: T1/T2 und T2/T3</u>
<u>S23.12</u>	<u>Luxation eines Brustwirbels: T3/T4 und T4/T5</u>
<u>S23.13</u>	<u>Luxation eines Brustwirbels: T5/T6 und T6/T7</u>
<u>S23.14</u>	<u>Luxation eines Brustwirbels: T7/T8 und T8/T9</u>
<u>S23.15</u>	<u>Luxation eines Brustwirbels: T9/T10 und T10/T11</u>
<u>S23.16</u>	<u>Luxation eines Brustwirbels: T11/T12</u>
<u>S23.17</u>	<u>Luxation eines Brustwirbels: T12/L1</u>
<u>S24.0</u>	<u>Kontusion und Ödem des thorakalen Rückenmarkes</u>
<u>S24.10</u>	<u>Verletzung des thorakalen Rückenmarkes, nicht näher bezeichnet</u>
<u>S24.11</u>	<u>Komplette Querschnittverletzung des thorakalen Rückenmarkes</u>
<u>S24.12</u>	<u>Inkomplette Querschnittverletzung des thorakalen Rückenmarkes</u>
<u>S24.2</u>	<u>Verletzung von Nervenwurzeln der Brustwirbelsäule</u>
<u>S24.3</u>	<u>Verletzung peripherer Nerven des Thorax</u>
<u>S24.4</u>	<u>Verletzung thorakaler sympathischer Nerven</u>
<u>S24.5</u>	<u>Verletzung sonstiger Nerven des Thorax</u>
<u>S24.6</u>	<u>Verletzung eines nicht näher bezeichneten Nervs des Thorax</u>
<u>S24.70</u>	<u>Verletzung des thorakalen Rückenmarkes: Höhe nicht näher bezeichnet</u>
<u>S24.71</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: T1</u>
<u>S24.72</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: T2/T3</u>
<u>S24.73</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: T4/T5</u>
<u>S24.74</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: T6/T7</u>
<u>S24.75</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: T8/T9</u>
<u>S24.76</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: T10/T11</u>
<u>S24.77</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: T12</u>
<u>S25.0</u>	<u>Verletzung der Aorta thoracica</u>
<u>S25.1</u>	<u>Verletzung des Truncus brachiocephalicus oder der A. subclavia</u>
<u>S25.2</u>	<u>Verletzung der V. cava superior</u>
<u>S25.3</u>	<u>Verletzung der V. brachiocephalica oder der V. subclavia</u>
<u>S25.4</u>	<u>Verletzung von Pulmonalgefäßen</u>
<u>S25.5</u>	<u>Verletzung von Interkostalgefäßen</u>
<u>S25.7</u>	<u>Verletzung mehrerer Blutgefäße des Thorax</u>
<u>S25.80</u>	<u>Verletzung epiduraler Blutgefäße in Höhe des Thorax</u>
<u>S25.81</u>	<u>Verletzung subduraler Blutgefäße in Höhe des Thorax</u>
<u>S25.82</u>	<u>Verletzung subarachnoidaler Blutgefäße in Höhe des Thorax</u>
<u>S25.88</u>	<u>Verletzung sonstiger Blutgefäße des Thorax</u>
<u>S25.9</u>	<u>Verletzung eines nicht näher bezeichneten Blutgefäßes des Thorax</u>
<u>S26.0</u>	<u>Traumatisches Hämoperikard</u>
<u>S26.81</u>	<u>Prellung des Herzens</u>
<u>S26.82</u>	<u>Rissverletzung des Herzens ohne Eröffnung einer Herzhöhle</u>
<u>S26.83</u>	<u>Rissverletzung des Herzens mit Eröffnung einer Herzhöhle</u>
<u>S26.88</u>	<u>Sonstige Verletzungen des Herzens</u>
<u>S26.9</u>	<u>Verletzung des Herzens, nicht näher bezeichnet</u>
<u>S27.0</u>	<u>Traumatischer Pneumothorax</u>
<u>S27.1</u>	<u>Traumatischer Hämatothorax</u>
<u>S27.2</u>	<u>Traumatischer Hämato-pneumothorax</u>
<u>S27.31</u>	<u>Prellung und Hämatom der Lunge</u>
<u>S27.32</u>	<u>Rissverletzung der Lunge</u>

<u>S27.38</u>	<u>Sonstige und nicht näher bezeichnete Verletzungen der Lunge</u>
<u>S27.4</u>	<u>Verletzung eines Bronchus</u>
<u>S27.5</u>	<u>Verletzung der Trachea, Pars thoracica</u>
<u>S27.6</u>	<u>Verletzung der Pleura</u>
<u>S27.7</u>	<u>Multiple Verletzungen intrathorakaler Organe</u>
<u>S27.81</u>	<u>Verletzung: Zwerchfell</u>
<u>S27.82</u>	<u>Verletzung: Ductus thoracicus</u>
<u>S27.83</u>	<u>Verletzung: Ösophagus, Pars thoracica</u>
<u>S27.84</u>	<u>Verletzung: Thymus</u>
<u>S27.88</u>	<u>Verletzung: Sonstige näher bezeichnete intrathorakale Organe und Strukturen</u>
<u>S27.9</u>	<u>Verletzung eines nicht näher bezeichneten intrathorakalen Organs</u>
<u>S28.0</u>	<u>Brustkorbzerquetschung</u>
<u>S28.1</u>	<u>Traumatische Amputation eines Teiles des Thorax</u>
<u>S32.00</u>	<u>Fraktur eines Lendenwirbels: Höhe nicht näher bezeichnet</u>
<u>S32.01</u>	<u>Fraktur eines Lendenwirbels: L1</u>
<u>S32.02</u>	<u>Fraktur eines Lendenwirbels: L2</u>
<u>S32.03</u>	<u>Fraktur eines Lendenwirbels: L3</u>
<u>S32.04</u>	<u>Fraktur eines Lendenwirbels: L4</u>
<u>S32.05</u>	<u>Fraktur eines Lendenwirbels: L5</u>
<u>S32.1</u>	<u>Fraktur des Os sacrum</u>
<u>S32.2</u>	<u>Fraktur des Os coccygis</u>
<u>S32.3</u>	<u>Fraktur des Os ilium</u>
<u>S32.4</u>	<u>Fraktur des Acetabulum</u>
<u>S32.5</u>	<u>Fraktur des Os pubis</u>
<u>S32.7</u>	<u>Multiple Frakturen mit Beteiligung der Lendenwirbelsäule und des Beckens</u>
<u>S32.81</u>	<u>Fraktur: Os ischium</u>
<u>S32.82</u>	<u>Fraktur: Lendenwirbelsäule und Kreuzbein, Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S32.89</u>	<u>Fraktur: Sonstige und nicht näher bezeichnete Teile des Beckens</u>
<u>S33.0</u>	<u>Traumatische Ruptur einer lumbalen Bandscheibe</u>
<u>S33.10</u>	<u>Luxation eines Lendenwirbels: Höhe nicht näher bezeichnet</u>
<u>S33.11</u>	<u>Luxation eines Lendenwirbels: L1/L2</u>
<u>S33.12</u>	<u>Luxation eines Lendenwirbels: L2/L3</u>
<u>S33.13</u>	<u>Luxation eines Lendenwirbels: L3/L4</u>
<u>S33.14</u>	<u>Luxation eines Lendenwirbels: L4/L5</u>
<u>S33.15</u>	<u>Luxation eines Lendenwirbels: L5/S1</u>
<u>S33.2</u>	<u>Luxation des Iliosakral- und des Sakro-Kokzygeal-Gelenkes</u>
<u>S33.4</u>	<u>Traumatische Symphysensprengung</u>
<u>S34.0</u>	<u>Kontusion und Ödem des lumbalen Rückenmarkes [Conus medullaris]</u>
<u>S34.10</u>	<u>Komplette Querschnittverletzung des lumbalen Rückenmarkes</u>
<u>S34.11</u>	<u>Inkomplette Querschnittverletzung des lumbalen Rückenmarkes</u>
<u>S34.18</u>	<u>Sonstige Verletzung des lumbalen Rückenmarkes</u>
<u>S34.2</u>	<u>Verletzung von Nervenwurzeln der Lendenwirbelsäule und des Kreuzbeins</u>
<u>S34.30</u>	<u>Komplettes traumatisches Cauda- (equina-) Syndrom</u>
<u>S34.31</u>	<u>Inkomplettes traumatisches Cauda- (equina-) Syndrom</u>
<u>S34.38</u>	<u>Sonstige und nicht näher bezeichnete Verletzungen der Cauda equina</u>
<u>S34.4</u>	<u>Verletzung des Plexus lumbosacralis</u>
<u>S34.5</u>	<u>Verletzung sympathischer Nerven der Lendenwirbel-, Kreuzbein- und Beckenregion</u>
<u>S34.6</u>	<u>Verletzung eines oder mehrerer peripherer Nerven des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens</u>
<u>S34.70</u>	<u>Verletzung des lumbosakralen Rückenmarkes: Höhe nicht näher bezeichnet</u>

<u>S34.71</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: L1</u>
<u>S34.72</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: L2</u>
<u>S34.73</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: L3</u>
<u>S34.74</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: L4</u>
<u>S34.75</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: L5</u>
<u>S34.76</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: S1</u>
<u>S34.77</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: S2-S5</u>
<u>S34.8</u>	<u>Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter Nerven in Höhe des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens</u>
<u>S35.0</u>	<u>Verletzung der Aorta abdominalis</u>
<u>S35.1</u>	<u>Verletzung der V. cava inferior</u>
<u>S35.2</u>	<u>Verletzung des Truncus coeliacus oder der A. mesenterica</u>
<u>S35.3</u>	<u>Verletzung der V. portae oder der V. lienalis</u>
<u>S35.4</u>	<u>Verletzung von Blutgefäßen der Niere</u>
<u>S35.5</u>	<u>Verletzung von Blutgefäßen der Iliakalregion</u>
<u>S35.7</u>	<u>Verletzung mehrerer Blutgefäße in Höhe des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens</u>
<u>S35.80</u>	<u>Verletzung epiduraler Blutgefäße in Höhe des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens</u>
<u>S35.81</u>	<u>Verletzung subduraler Blutgefäße in Höhe des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens</u>
<u>S35.82</u>	<u>Verletzung subarachnoidaler Blutgefäße in Höhe des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens</u>
<u>S35.88</u>	<u>Verletzung sonstiger Blutgefäße in Höhe des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens</u>
<u>S35.9</u>	<u>Verletzung eines nicht näher bezeichneten Blutgefäßes in Höhe des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens</u>
<u>S36.00</u>	<u>Verletzung der Milz, nicht näher bezeichnet</u>
<u>S36.01</u>	<u>Hämatom der Milz</u>
<u>S36.02</u>	<u>Kapselriss der Milz, ohne größeren Einriss des Parenchyms</u>
<u>S36.03</u>	<u>Rissverletzung der Milz mit Beteiligung des Parenchyms</u>
<u>S36.04</u>	<u>Massive Parenchymruptur der Milz</u>
<u>S36.08</u>	<u>Sonstige Verletzungen der Milz</u>
<u>S36.10</u>	<u>Verletzung der Leber, nicht näher bezeichnet</u>
<u>S36.11</u>	<u>Prellung und Hämatom der Leber</u>
<u>S36.12</u>	<u>Rissverletzung der Leber, nicht näher bezeichnet</u>
<u>S36.13</u>	<u>Leichte Rissverletzung der Leber</u>
<u>S36.14</u>	<u>Mittelschwere Rissverletzung der Leber</u>
<u>S36.15</u>	<u>Schwere Rissverletzung der Leber</u>
<u>S36.16</u>	<u>Sonstige Verletzungen der Leber</u>
<u>S36.17</u>	<u>Verletzung: Gallenblase</u>
<u>S36.18</u>	<u>Verletzung: Gallengang</u>
<u>S36.20</u>	<u>Verletzung des Pankreas: Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S36.21</u>	<u>Verletzung des Pankreas: Kopf</u>
<u>S36.22</u>	<u>Verletzung des Pankreas: Körper</u>
<u>S36.23</u>	<u>Verletzung des Pankreas: Schwanz</u>
<u>S36.29</u>	<u>Verletzung des Pankreas: Sonstige und mehrere Teile</u>
<u>S36.3</u>	<u>Verletzung des Magens</u>
<u>S36.40</u>	<u>Verletzung: Dünndarm, Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S36.41</u>	<u>Verletzung: Duodenum</u>
<u>S36.49</u>	<u>Verletzung: Sonstiger und mehrere Teile des Dünndarmes</u>
<u>S36.50</u>	<u>Verletzung: Dickdarm, Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S36.51</u>	<u>Verletzung: Colon ascendens</u>
<u>S36.52</u>	<u>Verletzung: Colon transversum</u>
<u>S36.53</u>	<u>Verletzung: Colon descendens</u>
<u>S36.54</u>	<u>Verletzung: Colon sigmoideum</u>

<u>S36.59</u>	<u>Verletzung: Sonstige und mehrere Teile des Dickdarmes</u>
<u>S36.6</u>	<u>Verletzung des Rektums</u>
<u>S36.7</u>	<u>Verletzung mehrerer intraabdominaler Organe</u>
<u>S36.81</u>	<u>Verletzung: Peritoneum</u>
<u>S36.82</u>	<u>Verletzung: Mesenterium</u>
<u>S36.83</u>	<u>Verletzung: Retroperitoneum</u>
<u>S36.88</u>	<u>Verletzung: Sonstige intraabdominale Organe</u>
<u>S36.9</u>	<u>Verletzung eines nicht näher bezeichneten intraabdominalen Organs</u>
<u>S37.00</u>	<u>Verletzung der Niere, nicht näher bezeichnet</u>
<u>S37.01</u>	<u>Prellung und Hämatom der Niere</u>
<u>S37.02</u>	<u>Rissverletzung der Niere</u>
<u>S37.03</u>	<u>Komplette Ruptur des Nierenparenchyms</u>
<u>S37.1</u>	<u>Verletzung des Harnleiters</u>
<u>S37.20</u>	<u>Verletzung der Harnblase, nicht näher bezeichnet</u>
<u>S37.21</u>	<u>Prellung der Harnblase</u>
<u>S37.22</u>	<u>Ruptur der Harnblase</u>
<u>S37.28</u>	<u>Sonstige Verletzungen der Harnblase</u>
<u>S37.30</u>	<u>Verletzung der Harnröhre: Nicht näher bezeichnet</u>
<u>S37.31</u>	<u>Verletzung der Harnröhre: Pars membranacea</u>
<u>S37.32</u>	<u>Verletzung der Harnröhre: Pars spongiosa</u>
<u>S37.33</u>	<u>Verletzung der Harnröhre: Pars prostatica</u>
<u>S37.38</u>	<u>Verletzung der Harnröhre: Sonstige Teile</u>
<u>S37.4</u>	<u>Verletzung des Ovars</u>
<u>S37.5</u>	<u>Verletzung der Tuba uterina</u>
<u>S37.6</u>	<u>Verletzung des Uterus</u>
<u>S37.7</u>	<u>Verletzung mehrerer Harnorgane und Beckenorgane</u>
<u>S37.81</u>	<u>Verletzung: Nebenniere</u>
<u>S37.82</u>	<u>Verletzung: Prostata</u>
<u>S37.83</u>	<u>Verletzung: Bläschendrüse [Vesicula seminalis]</u>
<u>S37.84</u>	<u>Verletzung: Samenleiter</u>
<u>S37.88</u>	<u>Verletzung: Sonstige Beckenorgane</u>
<u>S37.9</u>	<u>Verletzung eines nicht näher bezeichneten Harnorgans oder Beckenorgans</u>
<u>S38.0</u>	<u>Zerquetschung der äußeren Genitalorgane</u>
<u>S38.1</u>	<u>Zerquetschung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens</u>
<u>S38.2</u>	<u>Traumatische Amputation der äußeren Genitalorgane</u>
<u>S38.3</u>	<u>Traumatische Abtrennung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens</u>
<u>S39.0</u>	<u>Verletzung von Muskeln und Sehnen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens</u>
<u>S39.6</u>	<u>Verletzung eines oder mehrerer intraabdominaler Organe mit Beteiligung eines oder mehrerer Beckenorgane</u>
<u>S39.7</u>	<u>Multiple Verletzungen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens</u>
<u>S39.81</u>	<u>Verletzung lumbosakraler Rückenmarkhäute</u>
<u>S39.88</u>	<u>Sonstige näher bezeichnete Verletzungen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens</u>
<u>S39.9</u>	<u>Nicht näher bezeichnete Verletzung des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens</u>
<u>S42.00</u>	<u>Fraktur der Klavikula: Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S42.01</u>	<u>Fraktur der Klavikula: Mediales Drittel</u>
<u>S42.02</u>	<u>Fraktur der Klavikula: Mittleres Drittel</u>
<u>S42.03</u>	<u>Fraktur der Klavikula: Laterales Drittel</u>
<u>S42.09</u>	<u>Fraktur der Klavikula: Multipel</u>
<u>S42.10</u>	<u>Fraktur der Skapula: Teil nicht näher bezeichnet</u>

<u>S42.11</u>	<u>Fraktur der Skapula: Korpus</u>
<u>S42.12</u>	<u>Fraktur der Skapula: Akromion</u>
<u>S42.13</u>	<u>Fraktur der Skapula: Processus coracoideus</u>
<u>S42.14</u>	<u>Fraktur der Skapula: Cavitas glenoidalis und Collum scapulae</u>
<u>S42.19</u>	<u>Fraktur der Skapula: Multipel</u>
<u>S42.20</u>	<u>Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S42.21</u>	<u>Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Kopf</u>
<u>S42.22</u>	<u>Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Collum chirurgicum</u>
<u>S42.23</u>	<u>Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Collum anatomicum</u>
<u>S42.24</u>	<u>Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Tuberculum majus</u>
<u>S42.29</u>	<u>Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Sonstige und multiple Teile</u>
<u>S42.3</u>	<u>Fraktur des Humerusschaftes</u>
<u>S42.40</u>	<u>Fraktur des distalen Endes des Humerus: Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S42.41</u>	<u>Fraktur des distalen Endes des Humerus: Suprakondylär</u>
<u>S42.42</u>	<u>Fraktur des distalen Endes des Humerus: Epicondylus lateralis</u>
<u>S42.43</u>	<u>Fraktur des distalen Endes des Humerus: Epicondylus medialis</u>
<u>S42.44</u>	<u>Fraktur des distalen Endes des Humerus: Epicondylus, Epicondyl, nicht näher bezeichnet</u>
<u>S42.45</u>	<u>Fraktur des distalen Endes des Humerus: Transkondylär (T- oder Y-Form)</u>
<u>S42.49</u>	<u>Fraktur des distalen Endes des Humerus: Sonstige und multiple Teile</u>
<u>S42.7</u>	<u>Multiple Frakturen der Klavikula, der Skapula und des Humerus</u>
<u>S42.8</u>	<u>Fraktur sonstiger Teile der Schulter und des Oberarmes</u>
<u>S42.9</u>	<u>Fraktur des Schultergürtels, Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S44.0</u>	<u>Verletzung des N. ulnaris in Höhe des Oberarmes</u>
<u>S44.1</u>	<u>Verletzung des N. medianus in Höhe des Oberarmes</u>
<u>S44.2</u>	<u>Verletzung des N. radialis in Höhe des Oberarmes</u>
<u>S44.3</u>	<u>Verletzung des N. axillaris</u>
<u>S44.4</u>	<u>Verletzung des N. musculocutaneus</u>
<u>S44.7</u>	<u>Verletzung mehrerer Nerven in Höhe der Schulter und des Oberarmes</u>
<u>S45.0</u>	<u>Verletzung der A. axillaris</u>
<u>S45.1</u>	<u>Verletzung der A. brachialis</u>
<u>S45.2</u>	<u>Verletzung der V. axillaris oder der V. brachialis</u>
<u>S45.7</u>	<u>Verletzung mehrerer Blutgefäße in Höhe der Schulter und des Oberarmes</u>
<u>S47</u>	<u>Zerquetschung der Schulter und des Oberarmes</u>
<u>S48.0</u>	<u>Traumatische Amputation im Schultergelenk</u>
<u>S48.1</u>	<u>Traumatische Amputation zwischen Schulter und Ellenbogen</u>
<u>S48.9</u>	<u>Traumatische Amputation an Schulter und Oberarm, Höhe nicht näher bezeichnet</u>
<u>S52.00</u>	<u>Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S52.01</u>	<u>Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Olekranon</u>
<u>S52.02</u>	<u>Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Processus coronoideus ulnae</u>
<u>S52.09</u>	<u>Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Sonstige und multiple Teile</u>
<u>S52.10</u>	<u>Fraktur des proximalen Endes des Radius: Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S52.11</u>	<u>Fraktur des proximalen Endes des Radius: Kopf</u>
<u>S52.12</u>	<u>Fraktur des proximalen Endes des Radius: Kollum</u>
<u>S52.19</u>	<u>Fraktur des proximalen Endes des Radius: Sonstige und multiple Teile</u>
<u>S52.20</u>	<u>Fraktur des Ulnaschaftes, Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S52.21</u>	<u>Fraktur des proximalen Ulnaschaftes mit Luxation des Radiuskopfes</u>
<u>S52.30</u>	<u>Fraktur des Radiuschaftes, Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S52.31</u>	<u>Fraktur des distalen Radiuschaftes mit Luxation des Ulnakopfes</u>
<u>S52.4</u>	<u>Fraktur des Ulna- und Radiuschaftes, kombiniert</u>

<u>S52.50</u>	<u>Distale Fraktur des Radius: Nicht näher bezeichnet</u>
<u>S52.51</u>	<u>Distale Fraktur des Radius: Extensionsfraktur</u>
<u>S52.52</u>	<u>Distale Fraktur des Radius: Flexionsfraktur</u>
<u>S52.59</u>	<u>Distale Fraktur des Radius: Sonstige und multiple Teile</u>
<u>S52.6</u>	<u>Distale Fraktur der Ulna und des Radius, kombiniert</u>
<u>S52.7</u>	<u>Multiple Frakturen des Unterarmes</u>
<u>S52.8</u>	<u>Fraktur sonstiger Teile des Unterarmes</u>
<u>S52.9</u>	<u>Fraktur des Unterarmes, Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S53.2</u>	<u>Traumatische Ruptur des Lig. collaterale radiale</u>
<u>S53.3</u>	<u>Traumatische Ruptur des Lig. collaterale ulnare</u>
<u>S54.0</u>	<u>Verletzung des N. ulnaris in Höhe des Unterarmes</u>
<u>S54.1</u>	<u>Verletzung des N. medianus in Höhe des Unterarmes</u>
<u>S54.2</u>	<u>Verletzung des N. radialis in Höhe des Unterarmes</u>
<u>S54.7</u>	<u>Verletzung mehrerer Nerven in Höhe des Unterarmes</u>
<u>S55.0</u>	<u>Verletzung der A. ulnaris in Höhe des Unterarmes</u>
<u>S55.1</u>	<u>Verletzung der A. radialis in Höhe des Unterarmes</u>
<u>S55.7</u>	<u>Verletzung mehrerer Blutgefäße in Höhe des Unterarmes</u>
<u>S57.0</u>	<u>Zerquetschung des Ellenbogens</u>
<u>S57.8</u>	<u>Zerquetschung sonstiger Teile des Unterarmes</u>
<u>S57.9</u>	<u>Zerquetschung des Unterarmes, Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S58.0</u>	<u>Traumatische Amputation im Ellenbogengelenk</u>
<u>S58.1</u>	<u>Traumatische Amputation zwischen Ellenbogen und Handgelenk</u>
<u>S58.9</u>	<u>Traumatische Amputation am Unterarm, Höhe nicht näher bezeichnet</u>
<u>S62.0</u>	<u>Fraktur des Os scaphoideum der Hand</u>
<u>S62.11</u>	<u>Fraktur: Os lunatum</u>
<u>S62.12</u>	<u>Fraktur: Os triquetrum</u>
<u>S62.13</u>	<u>Fraktur: Os pisiforme</u>
<u>S62.14</u>	<u>Fraktur: Os trapezium</u>
<u>S62.15</u>	<u>Fraktur: Os trapezoideum</u>
<u>S62.16</u>	<u>Fraktur: Os capitatum</u>
<u>S62.17</u>	<u>Fraktur: Os hamatum</u>
<u>S62.19</u>	<u>Fraktur sonstiger oder mehrerer Handwurzelknochen</u>
<u>S62.20</u>	<u>Fraktur des 1. Mittelhandknochens: Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S62.21</u>	<u>Fraktur des 1. Mittelhandknochens: Basis</u>
<u>S62.22</u>	<u>Fraktur des 1. Mittelhandknochens: Schaft</u>
<u>S62.23</u>	<u>Fraktur des 1. Mittelhandknochens: Kollum</u>
<u>S62.24</u>	<u>Fraktur des 1. Mittelhandknochens: Kopf</u>
<u>S62.30</u>	<u>Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S62.31</u>	<u>Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Basis</u>
<u>S62.32</u>	<u>Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Schaft</u>
<u>S62.33</u>	<u>Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Kollum</u>
<u>S62.34</u>	<u>Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Kopf</u>
<u>S62.4</u>	<u>Multiple Frakturen der Mittelhandknochen</u>
<u>S62.50</u>	<u>Fraktur des Daumens: Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S62.51</u>	<u>Fraktur des Daumens: Proximale Phalanx</u>
<u>S62.52</u>	<u>Fraktur des Daumens: Distale Phalanx</u>
<u>S62.60</u>	<u>Fraktur eines sonstigen Fingers: Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S62.61</u>	<u>Fraktur eines sonstigen Fingers: Proximale Phalanx</u>
<u>S62.62</u>	<u>Fraktur eines sonstigen Fingers: Mittlere Phalanx</u>

<u>S62.63</u>	<u>Fraktur eines sonstigen Fingers: Distale Phalanx</u>
<u>S62.7</u>	<u>Multiple Frakturen der Finger</u>
<u>S62.8</u>	<u>Fraktur sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Handgelenkes und der Hand</u>
<u>S63.3</u>	<u>Traumatische Ruptur von Bändern des Handgelenkes und der Handwurzel</u>
<u>S63.4</u>	<u>Traumatische Ruptur von Bändern der Finger im Metakarpophalangeal- und Interphalangealgelenk</u>
<u>S64.0</u>	<u>Verletzung des N. ulnaris in Höhe des Handgelenkes und der Hand</u>
<u>S64.1</u>	<u>Verletzung des N. medianus in Höhe des Handgelenkes und der Hand</u>
<u>S64.2</u>	<u>Verletzung des N. radialis in Höhe des Handgelenkes und der Hand</u>
<u>S64.3</u>	<u>Verletzung der Nn. digitales des Daumens</u>
<u>S64.4</u>	<u>Verletzung der Nn. digitales sonstiger Finger</u>
<u>S64.7</u>	<u>Verletzung mehrerer Nerven in Höhe des Handgelenkes und der Hand</u>
<u>S65.0</u>	<u>Verletzung der A. ulnaris in Höhe des Handgelenkes und der Hand</u>
<u>S65.1</u>	<u>Verletzung der A. radialis in Höhe des Handgelenkes und der Hand</u>
<u>S65.2</u>	<u>Verletzung von Gefäßen des Arcus palmaris superficialis</u>
<u>S65.3</u>	<u>Verletzung von Gefäßen des Arcus palmaris profundus</u>
<u>S65.4</u>	<u>Verletzung eines oder mehrerer Blutgefäße des Daumens</u>
<u>S65.5</u>	<u>Verletzung eines oder mehrerer Blutgefäße sonstiger Finger</u>
<u>S65.7</u>	<u>Verletzung mehrerer Blutgefäße in Höhe des Handgelenkes und der Hand</u>
<u>S67.0</u>	<u>Zerquetschung des Daumens und eines oder mehrerer sonstiger Finger</u>
<u>S67.8</u>	<u>Zerquetschung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Handgelenkes und der Hand</u>
<u>S68.0</u>	<u>Traumatische Amputation des Daumens (komplett) (partiell)</u>
<u>S68.1</u>	<u>Traumatische Amputation eines sonstigen einzelnen Fingers (komplett) (partiell)</u>
<u>S68.2</u>	<u>Isolierte traumatische Amputation von zwei oder mehr Fingern (komplett) (partiell)</u>
<u>S68.3</u>	<u>Kombinierte traumatische Amputation (von Teilen) eines oder mehrerer Finger mit anderen Teilen des Handgelenkes und der Hand</u>
<u>S68.4</u>	<u>Traumatische Amputation der Hand in Höhe des Handgelenkes</u>
<u>S68.8</u>	<u>Traumatische Amputation sonstiger Teile des Handgelenkes und der Hand</u>
<u>S68.9</u>	<u>Traumatische Amputation an Handgelenk und Hand, Höhe nicht näher bezeichnet</u>
<u>S72.40</u>	<u>Distale Fraktur des Femurs: Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S72.41</u>	<u>Distale Fraktur des Femurs: Condylus (lateralis) (medialis)</u>
<u>S72.42</u>	<u>Distale Fraktur des Femurs: Epiphyse, Epiphysenlösung</u>
<u>S72.43</u>	<u>Distale Fraktur des Femurs: Suprakondylär</u>
<u>S72.44</u>	<u>Distale Fraktur des Femurs: Interkondylär</u>
<u>S72.7</u>	<u>Multiple Frakturen des Femurs</u>
<u>S77.0</u>	<u>Zerquetschung der Hüfte</u>
<u>S77.1</u>	<u>Zerquetschung des Oberschenkels</u>
<u>S77.2</u>	<u>Zerquetschung mit Beteiligung der Hüfte und des Oberschenkels</u>
<u>S78.0</u>	<u>Traumatische Amputation im Hüftgelenk</u>
<u>S78.1</u>	<u>Traumatische Amputation zwischen Hüfte und Knie</u>
<u>S78.9</u>	<u>Traumatische Amputation an Hüfte und Oberschenkel, Höhe nicht näher bezeichnet</u>
<u>S85.2</u>	<u>Verletzung der A. peronea</u>
<u>S85.3</u>	<u>Verletzung der V. saphena magna in Höhe des Unterschenkels</u>
<u>S85.5</u>	<u>Verletzung der V. poplitea</u>
<u>S85.7</u>	<u>Verletzung mehrerer Blutgefäße in Höhe des Unterschenkels</u>
<u>S87.0</u>	<u>Zerquetschung des Knies</u>
<u>S87.8</u>	<u>Zerquetschung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels</u>

Prozedur(en) der Tabelle EP_WE_TEP_OPS

OPS-Kode	Titel

5-829.n Andere gelenkplastische Eingriffe: Implantation einer Endoprothese nach vorheriger Explantation

Prozedur(en) der Tabelle HEP OPS_EX

OPS-Kode	Titel
<u>5-982.0</u>	<u>Versorgung bei Polytrauma: Operationen an Bewegungsorganen</u>
<u>5-982.1</u>	<u>Versorgung bei Polytrauma: Operationen an Bewegungsorganen, an Organen des Bauchraumes und Thoraxraumes und am Gesichtsschädel</u>
<u>5-982.2</u>	<u>Versorgung bei Polytrauma: Operationen an Bewegungsorganen, an Organen des Bauchraumes und Thoraxraumes und am ZNS</u>
<u>5-982.x</u>	<u>Versorgung bei Polytrauma: Sonstige</u>
<u>5-982.y</u>	<u>Versorgung bei Polytrauma: N.n.bez.</u>

Prozedur(en) der Tabelle TEP OPS

OPS-Kode	Titel
5-820.00	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Nicht zementiert
5-820.01	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Zementiert
5-820.02	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Hybrid (teilzementiert)
5-820.20	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese, Sonderprothese: Nicht zementiert
5-820.21	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese, Sonderprothese: Zementiert
5-820.22	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese, Sonderprothese: Hybrid (teilzementiert)
5-820.30	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Femurkopfprothese: Nicht zementiert
5-820.31	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Femurkopfprothese: Zementiert
5-820.40	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Nicht zementiert
5-820.41	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Zementiert
5-820.80	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Oberflächenersatzprothese: Nicht zementiert
5-820.81	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Oberflächenersatzprothese: Zementiert
5-820.82	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Oberflächenersatzprothese: Hybrid (teilzementiert)
5-820.92	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Kurzschaft-Femurkopfprothese: Ohne Pfannenprothese, nicht zementiert
5-820.93	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Kurzschaft-Femurkopfprothese: Ohne Pfannenprothese, zementiert
5-820.94	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Kurzschaft-Femurkopfprothese: Mit Pfannenprothese, nicht zementiert
5-820.95	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Kurzschaft-Femurkopfprothese: Mit Pfannenprothese, zementiert
5-820.96	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Kurzschaft-Femurkopfprothese: Mit Pfannenprothese, hybrid (teilzementiert)
5-820.x0	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Sonstige: Nicht zementiert
5-820.x1	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Sonstige: Zementiert
5-820.x2	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Sonstige: Hybrid (teilzementiert)



Information zum Zählleistungsbereich. Diese Information ist nur für die Sollstatistik relevant.

Datensatz Hüftendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel (HEP_WE)

Stand: - unveröffentlicht 18. März 2025

Copyright © 2025 IQTIG

Textdefinition

Alle Patienten ab 18 Jahre mit einem Hüftendoprothesenwechsel bzw. -komponentenwechsel oder Implantation einer Hüftendoprothese nach vorheriger Explantation. Ausgeschlossen werden Patienten mit Versorgung bei Polytrauma.

Algorithmus

Algorithmus als Formel

(PROZ EINSIN TEPWEC_OPS ODER (PROZ EINSIN TEP_OPS UND ~~PROZ EINSIN~~ EP_WE_TEP_OPS)) UND DIAG KEINSIN HEP_ICD_EX UND PROZ KEINSIN HEP_OPS_EX UND ALTER >= 18

Algorithmus in Textform

(Mindestens eine Einschluss-Prozedur aus der Tabelle TEPWEC_OPS oder (Mindestens eine Einschluss-Prozedur aus der Tabelle TEP_OPS und eine Einschluss-Prozedur aus der Tabelle EP_WE_TEP_OPS)) und Keine Ausschluss-Diagnose aus der Tabelle HEP_ICD_EX und Keine Ausschluss-Prozedur aus der Tabelle HEP_OPS_EX und Alter am Aufnahmetag >= 18

Administratives Einschlusskriterium in Textform

Aufnahmegrund § 301 (1. und 2. Stelle) ist ausgefüllt und nicht 03 (=Krankenhausbehandlung, teilstationär), nicht 04 (=vorstationäre Behandlung ohne anschließende vollstationäre Behandlung), nicht 10 (=Stationsäquivalente Behandlung) und nicht 11 (=Übergangspflege) und die Aufnahme ist im Jahr 2025-2026 und das Entlassungsdatum ist (noch) nicht bekannt oder liegt vor dem 01. Januar 2027

Administratives Einschlusskriterium als Formel

AUFNGRUND <> LEER UND AUFNGRUND NICHTIN ('03';'04';'10';'11') UND AUFNDATUM >= '01.01.2025-2026' UND AUFNDATUM <= '31.12.2026' UND (ENTLDATUM = LEER ODER ENTLDATUM <= '31.12.2026')

Diagnose(n) der Tabelle HEP_ICD_EX

ICD-Kode	Titel
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
C41.4	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
C49.2	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe der unteren Extremität, einschließlich Hüfte
C76.5	Bösartige Neubildung ungenau bezeichneter Lokalisationen: Untere Extremität

Anlage 1 zum Beschluss

C79.5	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
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
M08.00	~~Juvenile chronische Polyarthrititis, adulter Typ: Mehrere Lokalisationen~~
M08.01	~~Juvenile chronische Polyarthrititis, adulter Typ: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]~~
M08.02	~~Juvenile chronische Polyarthrititis, adulter Typ: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]~~
M08.03	~~Juvenile chronische Polyarthrititis, adulter Typ: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]~~
M08.04	~~Juvenile chronische Polyarthrititis, adulter Typ: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]~~
M08.05	~~Juvenile chronische Polyarthrititis, adulter Typ: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]~~
M08.06	~~Juvenile chronische Polyarthrititis, adulter Typ: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]~~
M08.07	~~Juvenile chronische Polyarthrititis, adulter Typ: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]~~
M08.08	~~Juvenile chronische Polyarthrititis, adulter Typ: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]~~
M08.09	~~Juvenile chronische Polyarthrititis, adulter Typ: Nicht näher bezeichnete Lokalisation~~
M08.10	~~Juvenile Spondylitis ankylosans: Mehrere Lokalisationen~~
M08.11	~~Juvenile Spondylitis ankylosans: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]~~
M08.12	~~Juvenile Spondylitis ankylosans: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]~~
M08.13	~~Juvenile Spondylitis ankylosans: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]~~
M08.14	~~Juvenile Spondylitis ankylosans: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]~~
M08.15	~~Juvenile Spondylitis ankylosans: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]~~
M08.16	~~Juvenile Spondylitis ankylosans: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]~~
M08.17	~~Juvenile Spondylitis ankylosans: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]~~
M08.18	~~Juvenile Spondylitis ankylosans: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]~~
M08.19	~~Juvenile Spondylitis ankylosans: Nicht näher bezeichnete Lokalisation~~
M08.20	~~Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Mehrere Lokalisationen~~
M08.21	~~Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]~~
M08.22	~~Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]~~
M08.23	~~Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]~~
M08.24	~~Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]~~
M08.25	~~Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]~~
M08.26	~~Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]~~
M08.27	~~Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]~~
M08.28	~~Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]~~
M08.29	~~Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Nicht näher bezeichnete Lokalisation~~
M08.3	~~Juvenile chronische Arthritis (seronegativ), polyartikuläre Form~~
M08.40	~~Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Mehrere Lokalisationen~~
M08.41	~~Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]~~
M08.42	~~Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]~~
M08.43	~~Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]~~
M08.44	~~Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]~~
M08.45	~~Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]~~
M08.46	~~Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]~~

Anlage 1 zum Beschluss

M08.47	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M08.48	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M08.49	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M08.70	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Mehrere Lokalisationen
M08.71	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M08.72	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M08.73	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M08.74	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M08.75	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M08.76	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M08.77	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M08.78	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M08.79	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M08.80	Sonstige juvenile Arthritis: Mehrere Lokalisationen
M08.81	Sonstige juvenile Arthritis: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M08.82	Sonstige juvenile Arthritis: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M08.83	Sonstige juvenile Arthritis: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M08.84	Sonstige juvenile Arthritis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M08.85	Sonstige juvenile Arthritis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M08.86	Sonstige juvenile Arthritis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M08.87	Sonstige juvenile Arthritis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M08.88	Sonstige juvenile Arthritis: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M08.89	Sonstige juvenile Arthritis: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M08.90	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen
M08.01	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M08.02	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M08.03	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M08.04	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M08.05	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M08.06	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M08.07	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M08.08	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M08.09	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M00.00	Juvenile Arthritis bei Psoriasis: Mehrere Lokalisationen
M00.01	Juvenile Arthritis bei Psoriasis: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M00.02	Juvenile Arthritis bei Psoriasis: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M00.03	Juvenile Arthritis bei Psoriasis: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M00.04	Juvenile Arthritis bei Psoriasis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M00.05	Juvenile Arthritis bei Psoriasis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M00.06	Juvenile Arthritis bei Psoriasis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M00.07	Juvenile Arthritis bei Psoriasis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M00.08	Juvenile Arthritis bei Psoriasis: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M00.09	Juvenile Arthritis bei Psoriasis: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M00.10	Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Mehrere Lokalisationen
M00.11	Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]

Anlage 1 zum Beschluss

M00.12	~~Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]~~
M00.13	~~Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]~~
M00.14	~~Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]~~
M00.15	~~Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]~~
M00.16	~~Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]~~
M00.17	~~Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]~~
M00.18	~~Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]~~
M00.19	~~Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Nicht näher bezeichnete Lokalisation~~
M00.20	~~Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa: Mehrere Lokalisationen~~
M00.21	~~Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]~~
M00.22	~~Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]~~
M00.23	~~Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]~~
M00.24	~~Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]~~
M00.25	~~Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]~~
M00.26	~~Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]~~
M00.27	~~Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]~~
M00.28	~~Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]~~
M00.29	~~Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa: Nicht näher bezeichnete Lokalisation~~
M00.80	~~Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Mehrere Lokalisationen~~
M00.81	~~Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]~~
M00.82	~~Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]~~
M00.83	~~Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]~~
M00.84	~~Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]~~
M00.85	~~Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]~~
M00.86	~~Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]~~
M00.87	~~Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]~~
M00.88	~~Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]~~
M00.89	~~Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Nicht näher bezeichnete Lokalisation~~
D16.8	<u>Gutartige Neubildung des Knochens und des Gelenknorpels: Knöchernes Becken</u>
M90.05	<u>Knochentuberkulose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
M90.75	Knochenfraktur bei Neubildungen: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
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	<u>Schädeldachfraktur</u>
S02.1	<u>Schädelbasisfraktur</u>
S02.68	<u>Unterkieferfraktur: Corpus mandibulae, sonstige und nicht näher bezeichnete Teile</u>
S02.7	<u>Multiple Frakturen der Schädel- und Gesichtsschädelknochen</u>
S02.8	<u>Frakturen sonstiger Schädel- und Gesichtsschädelknochen</u>
S02.9	<u>Fraktur des Schädels und der Gesichtsschädelknochen, Teil nicht näher bezeichnet</u>

<u>S04.0</u>	<u>Sehnerv- und Sehbahnenverletzung</u>
<u>S04.1</u>	<u>Verletzung des N. oculomotorius</u>
<u>S04.2</u>	<u>Verletzung des N. trochlearis</u>
<u>S04.3</u>	<u>Verletzung des N. trigeminus</u>
<u>S04.4</u>	<u>Verletzung des N. abducens</u>
<u>S04.5</u>	<u>Verletzung des N. facialis</u>
<u>S04.6</u>	<u>Verletzung des N. vestibulocochlearis</u>
<u>S04.7</u>	<u>Verletzung des N. accessorius</u>
<u>S04.8</u>	<u>Verletzung sonstiger Hirnnerven</u>
<u>S04.9</u>	<u>Verletzung eines nicht näher bezeichneten Hirnnervs</u>
<u>S06.1</u>	<u>Traumatisches Hirnödem</u>
<u>S06.20</u>	<u>Diffuse Hirn- und Kleinhirnverletzung, nicht näher bezeichnet</u>
<u>S06.21</u>	<u>Diffuse Hirnkontusionen</u>
<u>S06.22</u>	<u>Diffuse Kleinhirnkontusionen</u>
<u>S06.23</u>	<u>Multiple intrazerebrale und zerebellare Hämatome</u>
<u>S06.28</u>	<u>Sonstige diffuse Hirn- und Kleinhirnverletzungen</u>
<u>S06.31</u>	<u>Umschriebene Hirnkontusion</u>
<u>S06.32</u>	<u>Umschriebene Kleinhirnkontusion</u>
<u>S06.33</u>	<u>Umschriebenes zerebrales Hämatom</u>
<u>S06.34</u>	<u>Umschriebenes zerebellares Hämatom</u>
<u>S06.38</u>	<u>Sonstige umschriebene Hirn- und Kleinhirnverletzungen</u>
<u>S06.4</u>	<u>Epidurale Blutung</u>
<u>S06.5</u>	<u>Traumatische subdurale Blutung</u>
<u>S06.6</u>	<u>Traumatische subarachnoidale Blutung</u>
<u>S06.71</u>	<u>Bewusstlosigkeit bei Schädel-Hirn-Trauma: 30 Minuten bis 24 Stunden</u>
<u>S06.72</u>	<u>Bewusstlosigkeit bei Schädel-Hirn-Trauma: Mehr als 24 Stunden, mit Rückkehr zum vorher bestehenden Bewusstseinsgrad</u>
<u>S06.73</u>	<u>Bewusstlosigkeit bei Schädel-Hirn-Trauma: Mehr als 24 Stunden, ohne Rückkehr zum vorher bestehenden Bewusstseinsgrad</u>
<u>S07.0</u>	<u>Zerquetschung des Gesichtes</u>
<u>S07.1</u>	<u>Zerquetschung des Schädels</u>
<u>S07.8</u>	<u>Zerquetschung sonstiger Teile des Kopfes</u>
<u>S07.9</u>	<u>Zerquetschung des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S12.0</u>	<u>Fraktur des 1. Halswirbels</u>
<u>S12.1</u>	<u>Fraktur des 2. Halswirbels</u>
<u>S12.21</u>	<u>Fraktur des 3. Halswirbels</u>
<u>S12.22</u>	<u>Fraktur des 4. Halswirbels</u>
<u>S12.23</u>	<u>Fraktur des 5. Halswirbels</u>
<u>S12.24</u>	<u>Fraktur des 6. Halswirbels</u>
<u>S12.25</u>	<u>Fraktur des 7. Halswirbels</u>
<u>S12.7</u>	<u>Multiple Frakturen der Halswirbelsäule</u>
<u>S12.8</u>	<u>Fraktur sonstiger Teile im Bereich des Halses</u>
<u>S12.9</u>	<u>Fraktur im Bereich des Halses, Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S13.0</u>	<u>Traumatische Ruptur einer zervikalen Bandscheibe</u>
<u>S13.11</u>	<u>Luxation von Halswirbeln: C1/C2</u>
<u>S13.12</u>	<u>Luxation von Halswirbeln: C2/C3</u>
<u>S13.13</u>	<u>Luxation von Halswirbeln: C3/C4</u>
<u>S13.14</u>	<u>Luxation von Halswirbeln: C4/C5</u>
<u>S13.15</u>	<u>Luxation von Halswirbeln: C5/C6</u>
<u>S13.16</u>	<u>Luxation von Halswirbeln: C6/C7</u>
<u>S13.17</u>	<u>Luxation von Halswirbeln: C7/T1</u>

<u>S13.18</u>	<u>Luxation von Halswirbeln: Sonstige</u>
<u>S13.3</u>	<u>Multiple Luxationen im Bereich des Halses</u>
<u>S14.0</u>	<u>Kontusion und Ödem des zervikalen Rückenmarkes</u>
<u>S14.10</u>	<u>Verletzungen des zervikalen Rückenmarkes, nicht näher bezeichnet</u>
<u>S14.11</u>	<u>Komplette Querschnittverletzung des zervikalen Rückenmarkes</u>
<u>S14.12</u>	<u>Zentrale Halsmarkverletzung (inkomplette Querschnittverletzung)</u>
<u>S14.13</u>	<u>Sonstige inkomplette Querschnittverletzungen des zervikalen Rückenmarkes</u>
<u>S14.2</u>	<u>Verletzung von Nervenwurzeln der Halswirbelsäule</u>
<u>S14.3</u>	<u>Verletzung des Plexus brachialis</u>
<u>S14.4</u>	<u>Verletzung peripherer Nerven des Halses</u>
<u>S14.5</u>	<u>Verletzung zervikaler sympathischer Nerven</u>
<u>S14.6</u>	<u>Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter Nerven des Halses</u>
<u>S14.70</u>	<u>Verletzung des zervikalen Rückenmarkes: Höhe nicht näher bezeichnet</u>
<u>S14.71</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: C1</u>
<u>S14.72</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: C2</u>
<u>S14.73</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: C3</u>
<u>S14.74</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: C4</u>
<u>S14.75</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: C5</u>
<u>S14.76</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: C6</u>
<u>S14.77</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: C7</u>
<u>S14.78</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: C8</u>
<u>S15.00</u>	<u>Verletzung: A. carotis, Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S15.01</u>	<u>Verletzung: A. carotis communis</u>
<u>S15.02</u>	<u>Verletzung: A. carotis externa</u>
<u>S15.03</u>	<u>Verletzung: A. carotis interna</u>
<u>S15.1</u>	<u>Verletzung der A. vertebralis</u>
<u>S15.2</u>	<u>Verletzung der V. jugularis externa</u>
<u>S15.3</u>	<u>Verletzung der V. jugularis interna</u>
<u>S15.7</u>	<u>Verletzung mehrerer Blutgefäße in Höhe des Halses</u>
<u>S17.0</u>	<u>Zerquetschung des Kehlkopfes und der Trachea</u>
<u>S17.8</u>	<u>Zerquetschung sonstiger Teile des Halses</u>
<u>S17.9</u>	<u>Zerquetschung des Halses, Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S18</u>	<u>Traumatische Amputation in Halshöhe</u>
<u>S22.00</u>	<u>Fraktur eines Brustwirbels: Höhe nicht näher bezeichnet</u>
<u>S22.01</u>	<u>Fraktur eines Brustwirbels: T1 und T2</u>
<u>S22.02</u>	<u>Fraktur eines Brustwirbels: T3 und T4</u>
<u>S22.03</u>	<u>Fraktur eines Brustwirbels: T5 und T6</u>
<u>S22.04</u>	<u>Fraktur eines Brustwirbels: T7 und T8</u>
<u>S22.05</u>	<u>Fraktur eines Brustwirbels: T9 und T10</u>
<u>S22.06</u>	<u>Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12</u>
<u>S22.1</u>	<u>Multiple Frakturen der Brustwirbelsäule</u>
<u>S22.20</u>	<u>Fraktur des Sternums: Nicht näher bezeichnet</u>
<u>S22.21</u>	<u>Fraktur des Sternums: Manubrium sterni</u>
<u>S22.22</u>	<u>Fraktur des Sternums: Corpus sterni</u>
<u>S22.23</u>	<u>Fraktur des Sternums: Processus xiphoideus</u>
<u>S22.31</u>	<u>Fraktur der ersten Rippe</u>
<u>S22.40</u>	<u>Rippenserienfraktur: Nicht näher bezeichnet</u>
<u>S22.41</u>	<u>Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung der ersten Rippe</u>
<u>S22.42</u>	<u>Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von zwei Rippen</u>

<u>S22.43</u>	<u>Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von drei Rippen</u>
<u>S22.44</u>	<u>Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen</u>
<u>S22.5</u>	<u>Instabiler Thorax</u>
<u>S23.0</u>	<u>Traumatische Ruptur einer thorakalen Bandscheibe</u>
<u>S23.10</u>	<u>Luxation eines Brustwirbels: Höhe nicht näher bezeichnet</u>
<u>S23.11</u>	<u>Luxation eines Brustwirbels: T1/T2 und T2/T3</u>
<u>S23.12</u>	<u>Luxation eines Brustwirbels: T3/T4 und T4/T5</u>
<u>S23.13</u>	<u>Luxation eines Brustwirbels: T5/T6 und T6/T7</u>
<u>S23.14</u>	<u>Luxation eines Brustwirbels: T7/T8 und T8/T9</u>
<u>S23.15</u>	<u>Luxation eines Brustwirbels: T9/T10 und T10/T11</u>
<u>S23.16</u>	<u>Luxation eines Brustwirbels: T11/T12</u>
<u>S23.17</u>	<u>Luxation eines Brustwirbels: T12/L1</u>
<u>S24.0</u>	<u>Kontusion und Ödem des thorakalen Rückenmarkes</u>
<u>S24.10</u>	<u>Verletzung des thorakalen Rückenmarkes, nicht näher bezeichnet</u>
<u>S24.11</u>	<u>Komplette Querschnittverletzung des thorakalen Rückenmarkes</u>
<u>S24.12</u>	<u>Inkomplette Querschnittverletzung des thorakalen Rückenmarkes</u>
<u>S24.2</u>	<u>Verletzung von Nervenwurzeln der Brustwirbelsäule</u>
<u>S24.3</u>	<u>Verletzung peripherer Nerven des Thorax</u>
<u>S24.4</u>	<u>Verletzung thorakaler sympathischer Nerven</u>
<u>S24.5</u>	<u>Verletzung sonstiger Nerven des Thorax</u>
<u>S24.6</u>	<u>Verletzung eines nicht näher bezeichneten Nervs des Thorax</u>
<u>S24.70</u>	<u>Verletzung des thorakalen Rückenmarkes: Höhe nicht näher bezeichnet</u>
<u>S24.71</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: T1</u>
<u>S24.72</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: T2/T3</u>
<u>S24.73</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: T4/T5</u>
<u>S24.74</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: T6/T7</u>
<u>S24.75</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: T8/T9</u>
<u>S24.76</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: T10/T11</u>
<u>S24.77</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: T12</u>
<u>S25.0</u>	<u>Verletzung der Aorta thoracica</u>
<u>S25.1</u>	<u>Verletzung des Truncus brachiocephalicus oder der A. subclavia</u>
<u>S25.2</u>	<u>Verletzung der V. cava superior</u>
<u>S25.3</u>	<u>Verletzung der V. brachiocephalica oder der V. subclavia</u>
<u>S25.4</u>	<u>Verletzung von Pulmonalgefäßen</u>
<u>S25.5</u>	<u>Verletzung von Interkostalgefäßen</u>
<u>S25.7</u>	<u>Verletzung mehrerer Blutgefäße des Thorax</u>
<u>S25.80</u>	<u>Verletzung epiduraler Blutgefäße in Höhe des Thorax</u>
<u>S25.81</u>	<u>Verletzung subduraler Blutgefäße in Höhe des Thorax</u>
<u>S25.82</u>	<u>Verletzung subarachnoidaler Blutgefäße in Höhe des Thorax</u>
<u>S25.88</u>	<u>Verletzung sonstiger Blutgefäße des Thorax</u>
<u>S25.9</u>	<u>Verletzung eines nicht näher bezeichneten Blutgefäßes des Thorax</u>
<u>S26.0</u>	<u>Traumatisches Hämoperikard</u>
<u>S26.81</u>	<u>Prellung des Herzens</u>
<u>S26.82</u>	<u>Rissverletzung des Herzens ohne Eröffnung einer Herzhöhle</u>
<u>S26.83</u>	<u>Rissverletzung des Herzens mit Eröffnung einer Herzhöhle</u>
<u>S26.88</u>	<u>Sonstige Verletzungen des Herzens</u>
<u>S26.9</u>	<u>Verletzung des Herzens, nicht näher bezeichnet</u>
<u>S27.0</u>	<u>Traumatischer Pneumothorax</u>
<u>S27.1</u>	<u>Traumatischer Hämatothorax</u>

<u>S27.2</u>	<u>Traumatischer Hämatothorax</u>
<u>S27.31</u>	<u>Prellung und Hämatom der Lunge</u>
<u>S27.32</u>	<u>Rissverletzung der Lunge</u>
<u>S27.38</u>	<u>Sonstige und nicht näher bezeichnete Verletzungen der Lunge</u>
<u>S27.4</u>	<u>Verletzung eines Bronchus</u>
<u>S27.5</u>	<u>Verletzung der Trachea, Pars thoracica</u>
<u>S27.6</u>	<u>Verletzung der Pleura</u>
<u>S27.7</u>	<u>Multiple Verletzungen intrathorakaler Organe</u>
<u>S27.81</u>	<u>Verletzung: Zwerchfell</u>
<u>S27.82</u>	<u>Verletzung: Ductus thoracicus</u>
<u>S27.83</u>	<u>Verletzung: Ösophagus, Pars thoracica</u>
<u>S27.84</u>	<u>Verletzung: Thymus</u>
<u>S27.88</u>	<u>Verletzung: Sonstige näher bezeichnete intrathorakale Organe und Strukturen</u>
<u>S27.9</u>	<u>Verletzung eines nicht näher bezeichneten intrathorakalen Organs</u>
<u>S28.0</u>	<u>Brustkorbzerquetschung</u>
<u>S28.1</u>	<u>Traumatische Amputation eines Teiles des Thorax</u>
<u>S32.00</u>	<u>Fraktur eines Lendenwirbels: Höhe nicht näher bezeichnet</u>
<u>S32.01</u>	<u>Fraktur eines Lendenwirbels: L1</u>
<u>S32.02</u>	<u>Fraktur eines Lendenwirbels: L2</u>
<u>S32.03</u>	<u>Fraktur eines Lendenwirbels: L3</u>
<u>S32.04</u>	<u>Fraktur eines Lendenwirbels: L4</u>
<u>S32.05</u>	<u>Fraktur eines Lendenwirbels: L5</u>
<u>S32.1</u>	<u>Fraktur des Os sacrum</u>
<u>S32.2</u>	<u>Fraktur des Os coccygis</u>
<u>S32.3</u>	<u>Fraktur des Os ilium</u>
<u>S32.4</u>	<u>Fraktur des Acetabulums</u>
<u>S32.5</u>	<u>Fraktur des Os pubis</u>
<u>S32.7</u>	<u>Multiple Frakturen mit Beteiligung der Lendenwirbelsäule und des Beckens</u>
<u>S32.81</u>	<u>Fraktur: Os ischium</u>
<u>S32.82</u>	<u>Fraktur: Lendenwirbelsäule und Kreuzbein, Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S32.89</u>	<u>Fraktur: Sonstige und nicht näher bezeichnete Teile des Beckens</u>
<u>S33.0</u>	<u>Traumatische Ruptur einer lumbalen Bandscheibe</u>
<u>S33.10</u>	<u>Luxation eines Lendenwirbels: Höhe nicht näher bezeichnet</u>
<u>S33.11</u>	<u>Luxation eines Lendenwirbels: L1/L2</u>
<u>S33.12</u>	<u>Luxation eines Lendenwirbels: L2/L3</u>
<u>S33.13</u>	<u>Luxation eines Lendenwirbels: L3/L4</u>
<u>S33.14</u>	<u>Luxation eines Lendenwirbels: L4/L5</u>
<u>S33.15</u>	<u>Luxation eines Lendenwirbels: L5/S1</u>
<u>S33.2</u>	<u>Luxation des Iliosakral- und des Sakro-Kokzygeal-Gelenkes</u>
<u>S33.4</u>	<u>Traumatische Symphysensprengung</u>
<u>S34.0</u>	<u>Kontusion und Ödem des lumbalen Rückenmarkes [Conus medullaris]</u>
<u>S34.10</u>	<u>Komplette Querschnittverletzung des lumbalen Rückenmarkes</u>
<u>S34.11</u>	<u>Inkomplette Querschnittverletzung des lumbalen Rückenmarkes</u>
<u>S34.18</u>	<u>Sonstige Verletzung des lumbalen Rückenmarkes</u>
<u>S34.2</u>	<u>Verletzung von Nervenwurzeln der Lendenwirbelsäule und des Kreuzbeins</u>
<u>S34.30</u>	<u>Komplettes traumatisches Cauda- (equina-) Syndrom</u>
<u>S34.31</u>	<u>Inkomplettes traumatisches Cauda- (equina-) Syndrom</u>
<u>S34.38</u>	<u>Sonstige und nicht näher bezeichnete Verletzungen der Cauda equina</u>
<u>S34.4</u>	<u>Verletzung des Plexus lumbosacralis</u>

<u>S34.5</u>	<u>Verletzung sympathischer Nerven der Lendenwirbel-, Kreuzbein- und Beckenregion</u>
<u>S34.6</u>	<u>Verletzung eines oder mehrerer peripherer Nerven des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens</u>
<u>S34.70</u>	<u>Verletzung des lumbosakralen Rückenmarkes: Höhe nicht näher bezeichnet</u>
<u>S34.71</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: L1</u>
<u>S34.72</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: L2</u>
<u>S34.73</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: L3</u>
<u>S34.74</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: L4</u>
<u>S34.75</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: L5</u>
<u>S34.76</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: S1</u>
<u>S34.77</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: S2-S5</u>
<u>S34.8</u>	<u>Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter Nerven in Höhe des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens</u>
<u>S35.0</u>	<u>Verletzung der Aorta abdominalis</u>
<u>S35.1</u>	<u>Verletzung der V. cava inferior</u>
<u>S35.2</u>	<u>Verletzung des Truncus coeliacus oder der A. mesenterica</u>
<u>S35.3</u>	<u>Verletzung der V. portae oder der V. lienalis</u>
<u>S35.4</u>	<u>Verletzung von Blutgefäßen der Niere</u>
<u>S35.5</u>	<u>Verletzung von Blutgefäßen der Iliakalregion</u>
<u>S35.7</u>	<u>Verletzung mehrerer Blutgefäße in Höhe des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens</u>
<u>S35.80</u>	<u>Verletzung epiduraler Blutgefäße in Höhe des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens</u>
<u>S35.81</u>	<u>Verletzung subduraler Blutgefäße in Höhe des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens</u>
<u>S35.82</u>	<u>Verletzung subarachnoidaler Blutgefäße in Höhe des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens</u>
<u>S35.88</u>	<u>Verletzung sonstiger Blutgefäße in Höhe des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens</u>
<u>S35.9</u>	<u>Verletzung eines nicht näher bezeichneten Blutgefäßes in Höhe des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens</u>
<u>S36.00</u>	<u>Verletzung der Milz, nicht näher bezeichnet</u>
<u>S36.01</u>	<u>Hämatom der Milz</u>
<u>S36.02</u>	<u>Kapselriss der Milz, ohne größeren Einriss des Parenchyms</u>
<u>S36.03</u>	<u>Rissverletzung der Milz mit Beteiligung des Parenchyms</u>
<u>S36.04</u>	<u>Massive Parenchymruptur der Milz</u>
<u>S36.08</u>	<u>Sonstige Verletzungen der Milz</u>
<u>S36.10</u>	<u>Verletzung der Leber, nicht näher bezeichnet</u>
<u>S36.11</u>	<u>Prellung und Hämatom der Leber</u>
<u>S36.12</u>	<u>Rissverletzung der Leber, nicht näher bezeichnet</u>
<u>S36.13</u>	<u>Leichte Rissverletzung der Leber</u>
<u>S36.14</u>	<u>Mittelschwere Rissverletzung der Leber</u>
<u>S36.15</u>	<u>Schwere Rissverletzung der Leber</u>
<u>S36.16</u>	<u>Sonstige Verletzungen der Leber</u>
<u>S36.17</u>	<u>Verletzung: Gallenblase</u>
<u>S36.18</u>	<u>Verletzung: Gallengang</u>
<u>S36.20</u>	<u>Verletzung des Pankreas: Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S36.21</u>	<u>Verletzung des Pankreas: Kopf</u>
<u>S36.22</u>	<u>Verletzung des Pankreas: Körper</u>
<u>S36.23</u>	<u>Verletzung des Pankreas: Schwanz</u>
<u>S36.29</u>	<u>Verletzung des Pankreas: Sonstige und mehrere Teile</u>
<u>S36.3</u>	<u>Verletzung des Magens</u>
<u>S36.40</u>	<u>Verletzung: Dünndarm, Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S36.41</u>	<u>Verletzung: Duodenum</u>
<u>S36.49</u>	<u>Verletzung: Sonstiger und mehrere Teile des Dünndarmes</u>
<u>S36.50</u>	<u>Verletzung: Dickdarm, Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S36.51</u>	<u>Verletzung: Colon ascendens</u>

<u>S36.52</u>	<u>Verletzung: Colon transversum</u>
<u>S36.53</u>	<u>Verletzung: Colon descendens</u>
<u>S36.54</u>	<u>Verletzung: Colon sigmoideum</u>
<u>S36.59</u>	<u>Verletzung: Sonstige und mehrere Teile des Dickdarmes</u>
<u>S36.6</u>	<u>Verletzung des Rektums</u>
<u>S36.7</u>	<u>Verletzung mehrerer intraabdominaler Organe</u>
<u>S36.81</u>	<u>Verletzung: Peritoneum</u>
<u>S36.82</u>	<u>Verletzung: Mesenterium</u>
<u>S36.83</u>	<u>Verletzung: Retroperitoneum</u>
<u>S36.88</u>	<u>Verletzung: Sonstige intraabdominale Organe</u>
<u>S36.9</u>	<u>Verletzung eines nicht näher bezeichneten intraabdominalen Organs</u>
<u>S37.00</u>	<u>Verletzung der Niere, nicht näher bezeichnet</u>
<u>S37.01</u>	<u>Prellung und Hämatom der Niere</u>
<u>S37.02</u>	<u>Rissverletzung der Niere</u>
<u>S37.03</u>	<u>Komplette Ruptur des Nierenparenchyms</u>
<u>S37.1</u>	<u>Verletzung des Harnleiters</u>
<u>S37.20</u>	<u>Verletzung der Harnblase, nicht näher bezeichnet</u>
<u>S37.21</u>	<u>Prellung der Harnblase</u>
<u>S37.22</u>	<u>Ruptur der Harnblase</u>
<u>S37.28</u>	<u>Sonstige Verletzungen der Harnblase</u>
<u>S37.30</u>	<u>Verletzung der Harnröhre: Nicht näher bezeichnet</u>
<u>S37.31</u>	<u>Verletzung der Harnröhre: Pars membranacea</u>
<u>S37.32</u>	<u>Verletzung der Harnröhre: Pars spongiosa</u>
<u>S37.33</u>	<u>Verletzung der Harnröhre: Pars prostatica</u>
<u>S37.38</u>	<u>Verletzung der Harnröhre: Sonstige Teile</u>
<u>S37.4</u>	<u>Verletzung des Ovars</u>
<u>S37.5</u>	<u>Verletzung der Tuba uterina</u>
<u>S37.6</u>	<u>Verletzung des Uterus</u>
<u>S37.7</u>	<u>Verletzung mehrerer Harnorgane und Beckenorgane</u>
<u>S37.81</u>	<u>Verletzung: Nebenniere</u>
<u>S37.82</u>	<u>Verletzung: Prostata</u>
<u>S37.83</u>	<u>Verletzung: Bläschendrüse [Vesicula seminalis]</u>
<u>S37.84</u>	<u>Verletzung: Samenleiter</u>
<u>S37.88</u>	<u>Verletzung: Sonstige Beckenorgane</u>
<u>S37.9</u>	<u>Verletzung eines nicht näher bezeichneten Harnorgans oder Beckenorgans</u>
<u>S38.0</u>	<u>Zerquetschung der äußeren Genitalorgane</u>
<u>S38.1</u>	<u>Zerquetschung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens</u>
<u>S38.2</u>	<u>Traumatische Amputation der äußeren Genitalorgane</u>
<u>S38.3</u>	<u>Traumatische Abtrennung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens</u>
<u>S39.0</u>	<u>Verletzung von Muskeln und Sehnen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens</u>
<u>S39.6</u>	<u>Verletzung eines oder mehrerer intraabdominaler Organe mit Beteiligung eines oder mehrerer Beckenorgane</u>
<u>S39.7</u>	<u>Multiple Verletzungen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens</u>
<u>S39.81</u>	<u>Verletzung lumbosakraler Rückenmarkshäute</u>
<u>S39.88</u>	<u>Sonstige näher bezeichnete Verletzungen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens</u>
<u>S39.9</u>	<u>Nicht näher bezeichnete Verletzung des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens</u>
<u>S42.00</u>	<u>Fraktur der Klavikula: Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S42.01</u>	<u>Fraktur der Klavikula: Mediales Drittel</u>
<u>S42.02</u>	<u>Fraktur der Klavikula: Mittleres Drittel</u>

<u>S42.03</u>	<u>Fraktur der Klavikula: Laterales Drittel</u>
<u>S42.09</u>	<u>Fraktur der Klavikula: Multipel</u>
<u>S42.10</u>	<u>Fraktur der Skapula: Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S42.11</u>	<u>Fraktur der Skapula: Korpus</u>
<u>S42.12</u>	<u>Fraktur der Skapula: Akromion</u>
<u>S42.13</u>	<u>Fraktur der Skapula: Processus coracoideus</u>
<u>S42.14</u>	<u>Fraktur der Skapula: Cavitas glenoidalis und Collum scapulae</u>
<u>S42.19</u>	<u>Fraktur der Skapula: Multipel</u>
<u>S42.20</u>	<u>Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S42.21</u>	<u>Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Kopf</u>
<u>S42.22</u>	<u>Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Collum chirurgicum</u>
<u>S42.23</u>	<u>Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Collum anatomicum</u>
<u>S42.24</u>	<u>Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Tuberculum majus</u>
<u>S42.29</u>	<u>Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Sonstige und multiple Teile</u>
<u>S42.3</u>	<u>Fraktur des Humerusschaftes</u>
<u>S42.40</u>	<u>Fraktur des distalen Endes des Humerus: Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S42.41</u>	<u>Fraktur des distalen Endes des Humerus: Suprakondylär</u>
<u>S42.42</u>	<u>Fraktur des distalen Endes des Humerus: Epicondylus lateralis</u>
<u>S42.43</u>	<u>Fraktur des distalen Endes des Humerus: Epicondylus medialis</u>
<u>S42.44</u>	<u>Fraktur des distalen Endes des Humerus: Epicondylus, Epicondyl, nicht näher bezeichnet</u>
<u>S42.45</u>	<u>Fraktur des distalen Endes des Humerus: Transkondylär (T- oder Y-Form)</u>
<u>S42.49</u>	<u>Fraktur des distalen Endes des Humerus: Sonstige und multiple Teile</u>
<u>S42.7</u>	<u>Multiple Frakturen der Klavikula, der Skapula und des Humerus</u>
<u>S42.8</u>	<u>Fraktur sonstiger Teile der Schulter und des Oberarmes</u>
<u>S42.9</u>	<u>Fraktur des Schultergürtels, Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S44.0</u>	<u>Verletzung des N. ulnaris in Höhe des Oberarmes</u>
<u>S44.1</u>	<u>Verletzung des N. medianus in Höhe des Oberarmes</u>
<u>S44.2</u>	<u>Verletzung des N. radialis in Höhe des Oberarmes</u>
<u>S44.3</u>	<u>Verletzung des N. axillaris</u>
<u>S44.4</u>	<u>Verletzung des N. musculocutaneus</u>
<u>S44.7</u>	<u>Verletzung mehrerer Nerven in Höhe der Schulter und des Oberarmes</u>
<u>S45.0</u>	<u>Verletzung der A. axillaris</u>
<u>S45.1</u>	<u>Verletzung der A. brachialis</u>
<u>S45.2</u>	<u>Verletzung der V. axillaris oder der V. brachialis</u>
<u>S45.7</u>	<u>Verletzung mehrerer Blutgefäße in Höhe der Schulter und des Oberarmes</u>
<u>S47</u>	<u>Zerquetschung der Schulter und des Oberarmes</u>
<u>S48.0</u>	<u>Traumatische Amputation im Schultergelenk</u>
<u>S48.1</u>	<u>Traumatische Amputation zwischen Schulter und Ellenbogen</u>
<u>S48.9</u>	<u>Traumatische Amputation an Schulter und Oberarm, Höhe nicht näher bezeichnet</u>
<u>S52.00</u>	<u>Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S52.01</u>	<u>Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Olekranon</u>
<u>S52.02</u>	<u>Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Processus coronoideus ulnae</u>
<u>S52.09</u>	<u>Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Sonstige und multiple Teile</u>
<u>S52.10</u>	<u>Fraktur des proximalen Endes des Radius: Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S52.11</u>	<u>Fraktur des proximalen Endes des Radius: Kopf</u>
<u>S52.12</u>	<u>Fraktur des proximalen Endes des Radius: Kollum</u>
<u>S52.19</u>	<u>Fraktur des proximalen Endes des Radius: Sonstige und multiple Teile</u>
<u>S52.20</u>	<u>Fraktur des Ulnaschaftes, Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S52.21</u>	<u>Fraktur des proximalen Ulnaschaftes mit Luxation des Radiuskopfes</u>

<u>S52.30</u>	<u>Fraktur des Radiusschaftes, Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S52.31</u>	<u>Fraktur des distalen Radiusschaftes mit Luxation des Ulnakopfes</u>
<u>S52.4</u>	<u>Fraktur des Ulna- und Radiusschaftes, kombiniert</u>
<u>S52.50</u>	<u>Distale Fraktur des Radius: Nicht näher bezeichnet</u>
<u>S52.51</u>	<u>Distale Fraktur des Radius: Extensionsfraktur</u>
<u>S52.52</u>	<u>Distale Fraktur des Radius: Flexionsfraktur</u>
<u>S52.59</u>	<u>Distale Fraktur des Radius: Sonstige und multiple Teile</u>
<u>S52.6</u>	<u>Distale Fraktur der Ulna und des Radius, kombiniert</u>
<u>S52.7</u>	<u>Multiple Frakturen des Unterarmes</u>
<u>S52.8</u>	<u>Fraktur sonstiger Teile des Unterarmes</u>
<u>S52.9</u>	<u>Fraktur des Unterarmes, Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S53.2</u>	<u>Traumatische Ruptur des Lig. collaterale radiale</u>
<u>S53.3</u>	<u>Traumatische Ruptur des Lig. collaterale ulnare</u>
<u>S54.0</u>	<u>Verletzung des N. ulnaris in Höhe des Unterarmes</u>
<u>S54.1</u>	<u>Verletzung des N. medianus in Höhe des Unterarmes</u>
<u>S54.2</u>	<u>Verletzung des N. radialis in Höhe des Unterarmes</u>
<u>S54.7</u>	<u>Verletzung mehrerer Nerven in Höhe des Unterarmes</u>
<u>S55.0</u>	<u>Verletzung der A. ulnaris in Höhe des Unterarmes</u>
<u>S55.1</u>	<u>Verletzung der A. radialis in Höhe des Unterarmes</u>
<u>S55.7</u>	<u>Verletzung mehrerer Blutgefäße in Höhe des Unterarmes</u>
<u>S57.0</u>	<u>Zerquetschung des Ellenbogens</u>
<u>S57.8</u>	<u>Zerquetschung sonstiger Teile des Unterarmes</u>
<u>S57.9</u>	<u>Zerquetschung des Unterarmes, Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S58.0</u>	<u>Traumatische Amputation im Ellenbogengelenk</u>
<u>S58.1</u>	<u>Traumatische Amputation zwischen Ellenbogen und Handgelenk</u>
<u>S58.9</u>	<u>Traumatische Amputation am Unterarm, Höhe nicht näher bezeichnet</u>
<u>S62.0</u>	<u>Fraktur des Os scaphoideum der Hand</u>
<u>S62.11</u>	<u>Fraktur: Os lunatum</u>
<u>S62.12</u>	<u>Fraktur: Os triquetrum</u>
<u>S62.13</u>	<u>Fraktur: Os pisiforme</u>
<u>S62.14</u>	<u>Fraktur: Os trapezium</u>
<u>S62.15</u>	<u>Fraktur: Os trapezoideum</u>
<u>S62.16</u>	<u>Fraktur: Os capitatum</u>
<u>S62.17</u>	<u>Fraktur: Os hamatum</u>
<u>S62.19</u>	<u>Fraktur sonstiger oder mehrerer Handwurzelknochen</u>
<u>S62.20</u>	<u>Fraktur des 1. Mittelhandknochens: Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S62.21</u>	<u>Fraktur des 1. Mittelhandknochens: Basis</u>
<u>S62.22</u>	<u>Fraktur des 1. Mittelhandknochens: Schaft</u>
<u>S62.23</u>	<u>Fraktur des 1. Mittelhandknochens: Kollum</u>
<u>S62.24</u>	<u>Fraktur des 1. Mittelhandknochens: Kopf</u>
<u>S62.30</u>	<u>Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S62.31</u>	<u>Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Basis</u>
<u>S62.32</u>	<u>Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Schaft</u>
<u>S62.33</u>	<u>Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Kollum</u>
<u>S62.34</u>	<u>Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Kopf</u>
<u>S62.4</u>	<u>Multiple Frakturen der Mittelhandknochen</u>
<u>S62.50</u>	<u>Fraktur des Daumens: Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S62.51</u>	<u>Fraktur des Daumens: Proximale Phalanx</u>
<u>S62.52</u>	<u>Fraktur des Daumens: Distale Phalanx</u>

<u>S62.60</u>	<u>Fraktur eines sonstigen Fingers: Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S62.61</u>	<u>Fraktur eines sonstigen Fingers: Proximale Phalanx</u>
<u>S62.62</u>	<u>Fraktur eines sonstigen Fingers: Mittlere Phalanx</u>
<u>S62.63</u>	<u>Fraktur eines sonstigen Fingers: Distale Phalanx</u>
<u>S62.7</u>	<u>Multiple Frakturen der Finger</u>
<u>S62.8</u>	<u>Fraktur sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Handgelenkes und der Hand</u>
<u>S63.3</u>	<u>Traumatische Ruptur von Bändern des Handgelenkes und der Handwurzel</u>
<u>S63.4</u>	<u>Traumatische Ruptur von Bändern der Finger im Metakarpophalangeal- und Interphalangealgelenk</u>
<u>S64.0</u>	<u>Verletzung des N. ulnaris in Höhe des Handgelenkes und der Hand</u>
<u>S64.1</u>	<u>Verletzung des N. medianus in Höhe des Handgelenkes und der Hand</u>
<u>S64.2</u>	<u>Verletzung des N. radialis in Höhe des Handgelenkes und der Hand</u>
<u>S64.3</u>	<u>Verletzung der Nn. digitales des Daumens</u>
<u>S64.4</u>	<u>Verletzung der Nn. digitales sonstiger Finger</u>
<u>S64.7</u>	<u>Verletzung mehrerer Nerven in Höhe des Handgelenkes und der Hand</u>
<u>S65.0</u>	<u>Verletzung der A. ulnaris in Höhe des Handgelenkes und der Hand</u>
<u>S65.1</u>	<u>Verletzung der A. radialis in Höhe des Handgelenkes und der Hand</u>
<u>S65.2</u>	<u>Verletzung von Gefäßen des Arcus palmaris superficialis</u>
<u>S65.3</u>	<u>Verletzung von Gefäßen des Arcus palmaris profundus</u>
<u>S65.4</u>	<u>Verletzung eines oder mehrerer Blutgefäße des Daumens</u>
<u>S65.5</u>	<u>Verletzung eines oder mehrerer Blutgefäße sonstiger Finger</u>
<u>S65.7</u>	<u>Verletzung mehrerer Blutgefäße in Höhe des Handgelenkes und der Hand</u>
<u>S67.0</u>	<u>Zerquetschung des Daumens und eines oder mehrerer sonstiger Finger</u>
<u>S67.8</u>	<u>Zerquetschung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Handgelenkes und der Hand</u>
<u>S68.0</u>	<u>Traumatische Amputation des Daumens (komplett) (partiell)</u>
<u>S68.1</u>	<u>Traumatische Amputation eines sonstigen einzelnen Fingers (komplett) (partiell)</u>
<u>S68.2</u>	<u>Isolierte traumatische Amputation von zwei oder mehr Fingern (komplett) (partiell)</u>
<u>S68.3</u>	<u>Kombinierte traumatische Amputation (von Teilen) eines oder mehrerer Finger mit anderen Teilen des Handgelenkes und der Hand</u>
<u>S68.4</u>	<u>Traumatische Amputation der Hand in Höhe des Handgelenkes</u>
<u>S68.8</u>	<u>Traumatische Amputation sonstiger Teile des Handgelenkes und der Hand</u>
<u>S68.9</u>	<u>Traumatische Amputation an Handgelenk und Hand, Höhe nicht näher bezeichnet</u>
<u>S72.40</u>	<u>Distale Fraktur des Femurs: Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S72.41</u>	<u>Distale Fraktur des Femurs: Condylus (lateralis) (medialis)</u>
<u>S72.42</u>	<u>Distale Fraktur des Femurs: Epiphyse, Epiphysenlösung</u>
<u>S72.43</u>	<u>Distale Fraktur des Femurs: Suprakondylär</u>
<u>S72.44</u>	<u>Distale Fraktur des Femurs: Interkondylär</u>
<u>S72.7</u>	<u>Multiple Frakturen des Femurs</u>
<u>S77.0</u>	<u>Zerquetschung der Hüfte</u>
<u>S77.1</u>	<u>Zerquetschung des Oberschenkels</u>
<u>S77.2</u>	<u>Zerquetschung mit Beteiligung der Hüfte und des Oberschenkels</u>
<u>S78.0</u>	<u>Traumatische Amputation im Hüftgelenk</u>
<u>S78.1</u>	<u>Traumatische Amputation zwischen Hüfte und Knie</u>
<u>S78.9</u>	<u>Traumatische Amputation an Hüfte und Oberschenkel, Höhe nicht näher bezeichnet</u>
<u>S85.2</u>	<u>Verletzung der A. peronea</u>
<u>S85.3</u>	<u>Verletzung der V. saphena magna in Höhe des Unterschenkels</u>
<u>S85.5</u>	<u>Verletzung der V. poplitea</u>
<u>S85.7</u>	<u>Verletzung mehrerer Blutgefäße in Höhe des Unterschenkels</u>
<u>S87.0</u>	<u>Zerquetschung des Knies</u>
<u>S87.8</u>	<u>Zerquetschung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels</u>

Prozedur(en) der Tabelle EP_WE_TEP_OPS

OPS-Kode	Titel
5-829.n	Andere gelenkplastische Eingriffe: Implantation einer Endoprothese nach vorheriger Explantation

Prozedur(en) der Tabelle HEP_OPS_EX

OPS-Kode	Titel
<u>5-982.0</u>	<u>Versorgung bei Polytrauma: Operationen an Bewegungsorganen</u>
<u>5-982.1</u>	<u>Versorgung bei Polytrauma: Operationen an Bewegungsorganen, an Organen des Bauchraumes und Thoraxraumes und am Gesichtsschädel</u>
<u>5-982.2</u>	<u>Versorgung bei Polytrauma: Operationen an Bewegungsorganen, an Organen des Bauchraumes und Thoraxraumes und am ZNS</u>
<u>5-982.x</u>	<u>Versorgung bei Polytrauma: Sonstige</u>
<u>5-982.y</u>	<u>Versorgung bei Polytrauma: N.n.bez.</u>

Prozedur(en) der Tabelle TEPWEC_OPS

OPS-Kode	Titel
5-821.10	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese: In Femurkopfprothese, nicht zementiert
5-821.11	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese: In Femurkopfprothese, zementiert oder n.n.bez.
5-821.12	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese: In Totalendoprothese, nicht zementiert
5-821.13	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese: In Totalendoprothese, zementiert oder n.n.bez.
5-821.14	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese: In Totalendoprothese, hybrid (teilzementiert)
5-821.15	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese: In Totalendoprothese, Sonderprothese
5-821.16	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese: In Duokopfprothese
5-821.1x	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese: Sonstige
5-821.20	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: In Gelenkpfannenprothese, nicht zementiert
5-821.22	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: In Gelenkpfannenprothese, zementiert oder n.n.bez.
5-821.24	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: In Gelenkpfannenprothese, nicht zementiert, mit Wechsel des Aufsteckkopfes
5-821.25	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: In Gelenkpfannenprothese, zementiert oder n.n.bez., mit Wechsel des Aufsteckkopfes
5-821.26	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: In Totalendoprothese, nicht zementiert
5-821.27	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: In Totalendoprothese, zementiert oder n.n.bez.
5-821.28	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: In Totalendoprothese, hybrid (teilzementiert)
5-821.29	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: In Totalendoprothese, Sonderprothese
5-821.2x	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: Sonstige
5-821.30	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, nicht zementiert
5-821.31	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, zementiert oder n.n.bez.

Anlage 1 zum Beschluss

5-821.32	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, hybrid (teilzementiert)
5-821.33	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, Sonderprothese
5-821.3x	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer zementierten Totalendoprothese: Sonstige
5-821.40	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer nicht zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, nicht zementiert
5-821.41	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer nicht zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, zementiert oder n.n.bez.
5-821.42	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer nicht zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, hybrid (teilzementiert)
5-821.43	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer nicht zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, Sonderprothese
5-821.4x	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer nicht zementierten Totalendoprothese: Sonstige
5-821.50	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Totalendoprothese, hybrid (teilzementiert): In Totalendoprothese, nicht zementiert
5-821.51	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Totalendoprothese, hybrid (teilzementiert): In Totalendoprothese, zementiert oder n.n.bez.
5-821.52	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Totalendoprothese, hybrid (teilzementiert): In Totalendoprothese, hybrid (teilzementiert)
5-821.53	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Totalendoprothese, hybrid (teilzementiert): In Totalendoprothese, Sonderprothese
5-821.5x	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Totalendoprothese, hybrid (teilzementiert): Sonstige
5-821.60	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Totalendoprothese, Sonderprothese: In Totalendoprothese, nicht zementiert
5-821.61	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Totalendoprothese, Sonderprothese: In Totalendoprothese, zementiert oder n.n.bez.
5-821.62	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Totalendoprothese, Sonderprothese: In Totalendoprothese, hybrid (teilzementiert)
5-821.63	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Totalendoprothese, Sonderprothese: In Totalendoprothese, Sonderprothese
5-821.6x	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Totalendoprothese, Sonderprothese: Sonstige
5-821.f0	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Duokopfprothese: In Duokopfprothese, nicht zementiert
5-821.f1	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Duokopfprothese: In Duokopfprothese, zementiert oder n.n.bez.
5-821.f2	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Duokopfprothese: In Totalendoprothese, nicht zementiert
5-821.f3	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Duokopfprothese: In Totalendoprothese, zementiert oder n.n.bez.
5-821.f4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Duokopfprothese: In Totalendoprothese, Sonderprothese
5-821.fx	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Duokopfprothese: Sonstige
5-821.g0	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Oberflächenersatzprothese: In Oberflächenersatzprothese, nicht zementiert
5-821.g1	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Oberflächenersatzprothese: In Oberflächenersatzprothese, zementiert
5-821.g2	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Oberflächenersatzprothese: In Oberflächenersatzprothese, hybrid (teilzementiert)

Anlage 1 zum Beschluss

5-821.g3	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Oberflächenersatzprothese: In Totalendoprothese, nicht zementiert
5-821.g4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Oberflächenersatzprothese: In Totalendoprothese, zementiert, hybrid oder n.n.bez.
5-821.g5	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Oberflächenersatzprothese: In Totalendoprothese, Sonderprothese
5-821.gx	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Oberflächenersatzprothese: Sonstige
5-821.j0	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer schenkelhalserhaltenden Femurkopfprothese [Kurzschaft-Femurkopfprothese]: In Totalendoprothese, nicht zementiert
5-821.j1	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer schenkelhalserhaltenden Femurkopfprothese [Kurzschaft-Femurkopfprothese]: In Totalendoprothese, zementiert, hybrid oder n.n.bez.
5-821.j2	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer schenkelhalserhaltenden Femurkopfprothese [Kurzschaft-Femurkopfprothese]: In Totalendoprothese, Sonderprothese
5-821.jx	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer schenkelhalserhaltenden Femurkopfprothese [Kurzschaft-Femurkopfprothese]: Sonstige

Prozedur(en) der Tabelle TEP OPS

OPS-Kode	Titel
5-820.00	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Nicht zementiert
5-820.01	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Zementiert
5-820.02	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Hybrid (teilzementiert)
5-820.20	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese, Sonderprothese: Nicht zementiert
5-820.21	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese, Sonderprothese: Zementiert
5-820.22	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese, Sonderprothese: Hybrid (teilzementiert)
5-820.30	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Femurkopfprothese: Nicht zementiert
5-820.31	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Femurkopfprothese: Zementiert
5-820.40	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Nicht zementiert
5-820.41	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Zementiert
5-820.80	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Oberflächenersatzprothese: Nicht zementiert
5-820.81	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Oberflächenersatzprothese: Zementiert
5-820.82	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Oberflächenersatzprothese: Hybrid (teilzementiert)
5-820.92	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Kurzschaft-Femurkopfprothese: Ohne Pfannenprothese, nicht zementiert
5-820.93	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Kurzschaft-Femurkopfprothese: Ohne Pfannenprothese, zementiert
5-820.94	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Kurzschaft-Femurkopfprothese: Mit Pfannenprothese, nicht zementiert
5-820.95	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Kurzschaft-Femurkopfprothese: Mit Pfannenprothese, zementiert
5-820.96	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Kurzschaft-Femurkopfprothese: Mit Pfannenprothese, hybrid (teilzementiert)
5-820.x0	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Sonstige: Nicht zementiert
5-820.x1	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Sonstige: Zementiert
5-820.x2	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Sonstige: Hybrid (teilzementiert)

Datenfeldbeschreibungen und Ausfüllhinweise

Hüftendoprothesenversorgung (HEP)

Zeile	Bezeichnung	Datenfeldeigenschaften	Ausfüllhinweis
Basis (B)			
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden			
Basisdokumentation			
Art der Versicherung			
1	Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte	□□□□□□□□ http://www.arge-ik.de	Das Datenfeld "Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte" wird von den Krankenhäusern und von Arztpraxen an externe Stellen übermittelt (z.B. Datenübermittlung nach § 21 KHEntgG oder § 301 Abs. 3 SGB V). Es kann automatisch aus dem Krankenhausinformationssystem (KIS) bzw. Arztinformationssystem (AIS) übernommen werden. <u>Achtung:</u> Es dürfen nur die ersten zwei Ziffern des 9-stelligen Institutionskennzeichens exportiert werden.
2	besonderer Personenkreis	□□ § 301 Vereinbarung	-
Patientenidentifizierende Daten			
3	eGK-Versichertennummer	□□□□□□□□□□	Das Datenfeld "eGK-Versichertennummer" des Versicherten wird von den Krankenhäusern und von Arztpraxen an externe Stellen übermittelt (z.B. Datenübermittlung nach § 21 KHEntgG oder § 301 Abs. 3 SGB V). Diese Information ist nur für gesetzlich Versicherte relevant. Wenn es sich um einen solchen Fall (gesetzlich versicherter Patient) handelt, muss die Information im QS-Datensatz dokumentiert werden. Sie kann automatisch aus dem Krankenhausinformationssystem (KIS) bzw. Arztinformationssystem (AIS) übernommen werden. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld ist vor dem QS-Export an die zuständige Datenannahmestelle mit dem öffentlichen Schlüssel der Vertrauensstelle zu verschlüsseln.

Anlage 1 zum Beschluss

4	Der Patient verfügt über keine eGK-Versichertennummer.	☐ 1 = ja	Das Datenfeld "eGK-Versichertennummer" ist für alle Patienten zu dokumentieren, die in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert sind. In diesen Fällen beginnt das Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte in der Regel mit der Zeichenkette 10. In einigen Ausnahmefällen ist dies auch der Fall, obwohl es sich nicht um einen Patienten handelt, der in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert ist. Hierbei kann es sich beispielsweise um Versicherte der Postbeamtenkrankenkasse handeln. In diesen Fällen ist das Datenfeld mit „ja“ zu beantworten, da der Patient über keine eGK-Versichertennummer verfügt. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld ist manuell zu dokumentieren und darf nicht von der QS-Software vorbelegt werden.
Leistungserbringeridentifizierende Daten			
5	Institutionskennzeichen	□□□□□□□□ http://www.arge-ik.de	Gemäß § 293 SGB V wird bei der Datenübermittlung zwischen den gesetzlichen Krankenkassen und den Leistungserbringern ein Institutionskennzeichen (IK) als eindeutige Identifizierung verwendet. Mit diesem IK sind auch die für die Vergütung der Leistungen maßgeblichen Kontoverbindungen verknüpft. Die IK werden durch die "Sammel- und Vergabestelle Institutionskennzeichen (SVI)" der Arbeitsgemeinschaft Institutionskennzeichen in Sankt Augustin (SVI, Alte Heerstraße 111, 53757 Sankt Augustin) vergeben und gepflegt. Hier ist das bei der Registrierung für die Qualitätssicherung angegebene IK zu verwenden. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorbelegt werden.
6	entlassender Standort	□□□□□□□□	In diesem Datenfeld ist die Standortnummer desjenigen Standortes zu dokumentieren, aus dem der Patient nach Beendigung des stationären Aufenthaltes entlassen wird. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorbelegt werden.

Anlage 1 zum Beschluss

7	behandelnder Standort (OPS)	□□□□□□□□ gemäß auslösendem OPS-Kode, bei mehreren Leistungen bezogen auf die Erstprozedur	Der „behandelnde Standort“ entspricht dem Standort, der die dokumentationspflichtige Leistung gemäß auslösendem OPS-Kode erbringt. Bei den auslösenden OPS-Kodes handelt es sich um die in der OP-Dokumentation bzw. im Krankenhausinformationssystem kodierten und freigegebenen Prozeduren, die in der QS-Filterbeschreibung als Einschlussprozeduren des jeweiligen QS-Verfahrens definiert sind. Idealerweise erfolgt der Arbeitsschritt der Diagnosen- und Leistungsverschlüsselung direkt im OP. Der „behandelnde Standort“ ist der Standort, an dem die betreffende Operation durchgeführt wird. Wurden mehrere dokumentationspflichtige Leistungen (OPS-Kodes) während des stationären Aufenthaltes erbracht, ist der „behandelnde Standort“ in Bezug auf die Erstprozedur zu dokumentieren. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorgelegt werden.
8	Betriebsstätten-Nummer	□□	Diese Betriebsstätten-Nummer dient zur Unterscheidung organisatorisch getrennter Bereiche bei gleichem Institutionskennzeichen und gleicher Fachabteilungsnummer. Die Betriebsstätten-Nummer ist standardmäßig "1". Ihre Verwendung oder Nicht-Verwendung kann durch das Krankenhaus bzw. den Träger frei festgesetzt werden, wenn es keine landeseinheitliche Empfehlung bzw. Festlegung für die bestimmte Verwendungsform gibt. Die Betriebsstätten-Nummern eines Krankenhauses sollen jahrgangsübergreifend in der gleichen Weise vergeben werden, falls keine organisatorischen Veränderungen stattgefunden haben. Die Angabe der Betriebsstätten-Nummer ist optional. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorgelegt werden.
9	Fachabteilung	□□□□ § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de	<u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorgelegt werden.
Patient			
10	einrichtungsinterne Identifikationsnummer des Patienten	□□□□□□□□□□□□□□□□	Die (einrichtungsinterne) Identifikationsnummer wird dem Patienten von der Einrichtung zugewiesen. Sie verbleibt in der Einrichtung und wird nicht an die Datenannahmestelle übermittelt.

Anlage 1 zum Beschluss

11	Aufnahmedatum Krankenhaus	□□.□□.□□□□	Besonderheiten bei der DRG-Fallzusammenführung Bei DRG-Fallzusammenführung (z.B. Wiederaufnahme innerhalb der DRG-Grenzverweildauer) ist das Aufnahmedatum des ersten Krankenhausaufenthaltes und das Entlassungsdatum des letzten Krankenhausaufenthaltes zu wählen. Die QS-Dokumentation bezieht sich somit auf den zusammengeführten Fall. Beispiel 1. Krankenhausaufenthalt vom 05.01.~~2025~~<u>2026</u> bis zum 10.01.~~2025~~<u>2026</u> 2. Krankenhausaufenthalt (Wiederaufnahme) vom 15.01.~~2025~~<u>2026</u> bis zum 20.01.~~2025~~<u>2026</u> Das "Aufnahmedatum Krankenhaus" des zusammengeführten Falles ist der 05.01.~~2025~~<u>2026</u>, das "Entlassungsdatum Krankenhaus" ist der 20.01.~~2025~~<u>2026</u>.
12	Aufnahmeuhrzeit Krankenhaus	□□:□□	-
13.1	Aufnahmegrund	□□ 01 = Krankenhausbehandlung, vollstationär 02 = Krankenhausbehandlung, vollstationär mit vorausgegangener vorstationärer Behandlung 05 = stationäre Entbindung 06 = Geburt 07 = Wiederaufnahme wegen Komplikationen (Fallpauschale) nach KFPV 2003 08 = stationäre Aufnahme zur Organentnahme 12 = Krankenhausbehandlung nach § 115f SGB V (Hybrid-DRG) § 301-Vereinbarung	-
13.2	nicht spezifizierter Aufnahmegrund	□ 1 = ja	Dieses Datenfeld ist nur zu befüllen, wenn der Aufnahmegrund gemäß § 301-Vereinbarung SGB V nicht im QS-Dokumentationsbogen dokumentiert werden kann.
14	Geburtsdatum	□□.□□.□□□□	-
15	Geschlecht	□ 1 = männlich 2 = weiblich 3 = divers 8 = unbestimmt	-

Präoperative Anamnese			
16	Gehstrecke (vor Aufnahme bzw. vor der Fraktur)	☐ 1 = unbegrenzt (> 500m) 2 = Gehen am Stück bis 500m möglich (Nahbereich) 3 = Gehen am Stück bis 50m möglich 4 = im Zimmer mobil 5 = immobil	Die Angaben sind unabhängig davon, ob der Patient Schmerzmedikamente eingenommen hat. Bitte die Gehstrecke angeben, die der Patient mindestens im Alltag erreichen kann. Die Angabe „500m“ bzw. „Nahbereich“ steht beispielhaft für die Fähigkeit, sich in der eigenen Wohnung zu bewegen und die Wohnung zu verlassen, um bei einem kurzen Spaziergang 'an die frische Luft zu kommen' oder um - üblicherweise im Nahbereich der Wohnung liegende - Stellen zu erreichen, an denen Alltagsgeschäfte zu erledigen sind.
17	verwendete Gehhilfen (vor Aufnahme bzw. vor der Fraktur)	☐ 0 = keine 1 = Unterarmgehstützen/Gehstock 2 = Rollator/Gehbock 3 = Rollstuhl 4 = bettlägerig	Die Angaben beziehen sich auf den Zeitpunkt der Aufnahme bzw. bei Patienten mit hüftgelenknaher Femurfraktur auf den Zeitpunkt vor der Fraktur.
18	Treppensteigen vor Aufnahme	☐ nicht auszufüllen, wenn im Aufenthalt eine Femurfraktur behandelt wurde 1 = steigt ohne Aufsicht oder personelle Hilfe (ggf. inkl. Stöcken/Gehstützen) mindestens ein Stockwerk hinauf und hinunter, wobei der Patient den Handlauf benutzen kann 2 = steigt mit Aufsicht oder Laienhilfe mind. ein Stockwerk hinauf und hinunter 3 = erfüllt die Voraussetzungen in den anderen Einstufungskriterien nicht 9 = Information liegt nicht vor	Die Erfassung der Fähigkeit zum Treppensteigen erfolgt nach dem Barthel-Index nach dem Hamburger Manual. Sollten (z.B. je nach Tagesform) stets unterschiedliche Einstufungskriterien zutreffen, ist die niedrigere Einstufung zu wählen.
Auslösende OPS-Kodes			
19	teildatensatzsteuernde OPS-Kodes	1. ☐ 2. ☐ 3. ☐ 4. ☐ 5. ☐ 6. ☐ 7. ☐ 8. ☐ 9. ☐ 10. ☐ ... 30. ☐ http://www.bfarm.de	<u>Achtung!</u> Diese Information soll automatisch aus dem Krankenhausinformationssystem (KIS) bzw. Arzteinformationssystem (AIS) übernommen werden. Siehe Anmerkung 1
Prozedur (PROZ)			

Mindestens ein Bogen muss ausgefüllt werden			
Prozedur			
Eingriff			
20	Wievielter operativer Eingriff während dieses Aufenthaltes?	☐ ☐ Gültige Angabe: >= 1 Angabe ohne Warnung: <= 10	Anhand dieses Datenfeldes können verschiedene dokumentationspflichtige operative Eingriffe (OPS=5-82) während eines Aufenthaltes unterschieden werden. Innerhalb einer QS-Dokumentation zu einem Leistungsbereich darf dieselbe Eingriffsnummer nicht mehrfach vergeben werden.
~~21~~	~~zu operierende Seite~~	☐ ~~1=rechte~~ ~~2=linke~~	~~Entgegen der Kodierrichtlinien ist hier keine Erfassung „beidseits“ vorgesehen, da jeder Eingriff dokumentationspflichtig ist.~~
Präoperative Befunde			
~~wenn Feld 84 EINSIN-HEP-ICD-FRAK~~			
<u>WENN im DF Entlassdiagnose die folgende ICD kodiert wurde S32.4, DANN muss eine Auswahl (0/1) in diesem Feld getroffen werden.</u>			
~~22-21~~	initial/vor dem Eingriff vorliegende Acetabulumfraktur	☐ 0 = nein 1 = ja	Hier soll "ja" angegeben werden, wenn durch die Diagnostik eine Acetabulumfraktur vor dem Eingriff festgestellt wurde.

Anlage 1 zum Beschluss

~~23~~ <u>22</u>	Einstufung nach ASA-Klassifikation	□ Es ist die ASA-Einstufung der Anästhesiedokumentation zu übernehmen. 1 = normaler, gesunder Patient 2 = Patient mit leichter Allgemeinerkrankung 3 = Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung 4 = Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung, die eine ständige Lebensbedrohung darstellt 5 = moribunder Patient, von dem nicht erwartet wird, dass er ohne Operation überlebt	Die ASA-Klassifikation ist eine Risikoklassifikation der American Society of Anesthesiologists (ASA). Bezug genommen wird auf die Übersetzung und Beispiele gemäß der Empfehlung der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin e.V. (DGAI) und des Berufsverbandes Deutscher Anästhesisten e.V. (BDA) zum Kerndatensatz Anästhesie Version 3.0 / 2010: „ASA-Physical Status / ASA-Klassifikation ASA I: A normal healthy patient (Normaler, gesunder Patient) ASA II: A patient with mild systemic disease (Patient mit leichter Allgemeinerkrankung, z.B.: gut eingestellter Hypertonus, schwach ausgeprägter Diabetes) ASA III: A patient with severe systemic disease (Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung, z.B.: Angina pectoris, früherer Myokardinfarkt, COPD) ASA IV: A patient with severe systemic disease that is a constant threat to life (Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung, die eine ständige Lebensbedrohung darstellt z.B., chronische Herzinsuffizienz, Nierenversagen) ASA V: A moribund patient who is not expected to survive without the operation (Moribunder Patient, von dem nicht erwartet wird, dass er ohne Operation überlebt z.B., rupturiertes Bauchaortenaneurysma) [...]“

~~24~~23	Wundkontaminationsklassifikation	□ nach Definition der CDC 1 = aseptische Eingriffe 2 = bedingt aseptische Eingriffe 3 = kontaminierte Eingriffe 4 = septische Eingriffe	Präoperative Wundkontamination nach CDC- Kriterien 1 = aseptische Eingriffe: nichtinfiziertes OP-Gebiet, in dem keine Entzündung vorhanden ist und weder der Respirations-, Gastrointestinal- oder Urogenitaltrakt eröffnet wurden. Sie werden primär verschlossen und, wenn nötig, mit einer geschlossenen Drainage versorgt. Operative Wunden nach stumpfen, nicht penetrierenden Traumata werden eingeschlossen, sofern die o. g. Kriterien erfüllt sind. – z. B. elektive Schilddrüsen-, Herz-, Gelenk-OP. 2 = bedingt aseptische Eingriffe: Eingriffe, bei denen der Respirations-, Gastrointestinal- oder Urogenitaltrakt unter kontrollierten Bedingungen und ohne ungewöhnliche Kontamination eröffnet werden. ● z. B. Appendektomie oder OP im Bereich des Oropharynx, der Vagina oder der Gallenwege, Sectio caesarea, sofern keine Hinweise für Infektionen oder Verletzungen der aseptischen Technik vorliegen. 3 = kontaminierte Eingriffe: Offene, frische Zufallswunden, außerdem Operationen mit einem größeren Bruch in der aseptischen Technik (z. B. offene Herzmassage) oder mit deutlichem Austritt von Darminhalt sowie Eingriffe, bei denen eine akute nichteitrige Entzündung vorhanden ist. – z. B. abdominoperineale Rektumamputation, Sectio caesarea bei mütterlichem Fieber, erhöhten Entzündungszeichen oder vorzeitigem Blasensprung. 4 = septische Eingriffe: Alte Verletzungswunden mit devitalisiertem Gewebe und solche Eingriffe bei bereits vorhandener Infektion oder nach Perforation im Gastrointestinaltrakt. Bei dieser Wundkontaminationsklasse ist das Operationsfeld schon präoperativ mit Erregern von möglichen postoperativen Infektionen besiedelt. – z. B. OP nach Darmperforation, bei eitriger Cholezystitis, Klappenersatz bei florider Endokarditis, Sectio caesarea mit stinkendem Fruchtwasser bei Amnioninfektionssyndrom. (Quelle: Nationales Referenzzentrum für Surveillance von nosokomialen Infektionen (NRZ) 2004)
Operation			

Anlage 1 zum Beschluss

~~25~~ <u>24</u>	Art des Eingriffs	☐ 1 = endoprothetische Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur 2 = elektive Hüftendoprothesen-Erstimplantation 3 = Reimplantation im Rahmen eines einzeitigen Wechsels 4 = Reimplantation im Rahmen eines zweizeitigen Wechsels	<u>„endoprothetische Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur“:</u> Im Teildatensatz „hüftgelenknahe Femurfraktur“ werden Fälle mit einer ~~Schenkelhalsfraktur oder pertrochantären~~ Fraktur im <u>Bereich von Schenkelhals oder Trochanterregion</u> im Rahmen eines akut eingetretenen traumatischen Ereignisses dokumentiert, die einen ersten Hüftgelenkersatz (Voll- oder Teilersatz) erhalten. <u>„elektive Hüftendoprothesen-Erstimplantation“:</u> Im Teildatensatz „elektive Hüftendoprothesen-Erstimplantation“ werden Fälle mit arthrotischer Gelenkveränderung oder mit Erkrankungen aus dem rheumatischen Formenkreis oder Fälle mit Cut-out, Pseudarthrose, posttraumatische Hüftkopfnnekrosen oder einer verzögerten Frakturheilung nach einer Osteosynthese dokumentiert, die einen ersten Hüftgelenkersatz (Voll- oder Teilersatz) erhalten. <u>„Reimplantation im Rahmen eines einzeitigen Wechsels“ bzw. „Reimplantation im Rahmen eines zweizeitigen Wechsels“:</u> Im Teildatensatz „Wechsel“ werden sowohl die einzeitigen sowie die zweizeitigen Wechseleingriffe dokumentiert. Bei zweizeitigem Wechsel ist die Indikationsstellung vor dem Ersteingriff bzw. der Explantation im Teildatensatz "Wechsel" zu dokumentieren.
~~26~~ <u>25</u>	Datum des Eingriffs	□□.□□.□□□□	OPS-Datum: Wenn eine Angabe im Datenelement Operation enthalten ist, ist das Datum der Operation bzw. des Beginns der durchgeführten Prozedur zwingend anzugeben. Dabei soll dasselbe Datum wie im Krankenhausinformationssystem (KIS) bzw. Arztinformationssystem (AIS) verwendet werden.
~~27~~ <u>26</u>	Beginn des Eingriffs	□□:□□ Hautschnitt	Es wird die Schnittzeit als OP-Beginn dokumentiert
~~28~~	~~Dauer des Eingriffs~~	~~888~~ ~~Schnitt-Naht-Zeit~~ ~~Angabe in: Minuten~~ ~~Gültige Angabe: >= 15 Minuten~~ ~~Angabe ohne Warnung: <= 240 Minuten~~	—

Anlage 1 zum Beschluss

~~29-27~~	Prozedur(en)	1. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 3. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 4. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 5. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 6. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 7. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 8. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 9. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 10. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ alle OPS-Kodes des durchgeführten Eingriffs inkl. möglicher Zusatzkodierungen z.B. minimalinvasiver Eingriffe http://www.bfarm.de	<u>Achtung!</u> Diese Information soll automatisch aus dem Krankenhausinformationssystem (KIS) bzw. Arztinformationssystem (AIS) übernommen werden. Alle OPS des durchgeführten Eingriffs sind gemäß den gültigen Kodierrichtlinien zu dokumentieren. In der Version 2005 des OPS hat das DIMDI erstmals Zusatzkennzeichen für die Seitenbezeichnung eingeführt: R (Rechts), L (Links) und B (Beidseitig). Für Prozeduren an Lokalisationen, die paarig vorhanden sind (z.B. Leiste, Niere, Oberschenkel etc.), sind die Zusatzkennzeichen R, L oder B verpflichtend. Diejenigen Schlüsselnummern des OPS, die mit einem Zusatzkennzeichen versehen werden müssen, sind im OPS-Katalog besonders gekennzeichnet. Das Zusatzkennzeichen für die Seitenbezeichnungen wird hinter dem Code und einem Doppelpunkt als Trennzeichen angehängt. Fehlt ein erforderliches Zusatzkennzeichen, so ist die Dokumentation unplausibel. Beispiel: Für den OPS-Kode 5-820.00 (Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese Nicht zementiert) als Einschlussprozedur für den Datensatz Hüft-Endoprothese ist eine Seitenangabe in den OPS-Feldern der Dokumentation erforderlich. Gültige Codes sind somit 5-820.00:R, 5-820.00:L oder 5-820.00:B. Die Dokumentation des Kodes 5-820.00 ohne Zusatzkennzeichen ist hier unzulässig. Die Kodierung geschieht nach dem am Aufnahmetag (stationär) / Behandlungstag (ambulant) gültigen OPS-Katalog. Im Jahr ~~2026~~<u>2027</u> durchgeführte Operationen sind z.B. noch nach dem im Jahre ~~2025~~<u>2026</u> gültigen OPS-Katalog zu dokumentieren, wenn der Patient am 31.12.~~2025~~<u>2026</u> aufgenommen worden ist.
Hüftgelenknahe Femurfraktur (F)			
Höchstens ein Bogen darf ausgefüllt werden			
Hüftgelenknahe Femurfraktur			
Anzahl der Eingriffe			
~~30-28~~	Wievielte endoprothetische Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur während dieses Aufenthaltes?	☐ ☐ Gültige Angabe: >= 1 Angabe ohne Warnung: <= 10	-
Präoperative Anamnese			

Anlage 1 zum Beschluss

~~31-29~~	Koxarthrose	☐ 0 = nein 1 = ja	Hier soll "ja" angegeben werden, wenn durch die Diagnostik /Anamnese eine bestehende Koxarthrose (Arthrose des Hüftgelenkes) festgestellt wurde.
~~32-30~~	Wurde eine Voroperation am betroffenen Hüftgelenk oder hüftgelenknah durchgeführt?	☐ 0 = nein 1 = ja	-
~~33-31~~	Femurfraktur ereignete sich während des Krankenhausaufenthaltes	☐ Inhouse-Sturz 0 = nein 1 = ja	Der Schlüsselwert „ja“ ist ausschließlich anzugeben, wenn die Fraktur während des aktuellen Krankenhausaufenthaltes (z. B. durch ein krankenhausesinternes Unfallgeschehen = Inhouse Sturz) entstanden ist.
~~wenn Feld 33 = 1~~			
<u>Muss nur ausgefüllt werden, wenn in DF 31 = ja (Femurfraktur ereignete sich während des Krankenhausaufenthaltes) angegeben wurde</u>			
~~34-32~~	Datum der Fraktur (nur bei Frakturen während des stationären Krankenhausaufenthaltes)	. .	Datum des krankenhausesinternen Unfallgeschehens. Das Datenfeld ist auszufüllen, wenn der Patient nicht primär wegen einer Fraktur aufgenommen wurde, sondern während des stationären Krankenhausaufenthaltes gestürzt ist.
~~35-33~~	Zeitpunkt der Fraktur	:	Zeitpunkt des krankenhausesinternen Unfallgeschehens
~~36-34~~	Frakturlokalisation	☐ 1 = medial 2 = lateral 3 = pertrochantär <u>4 = subtrochantär</u> 9 = sonstige	-
wenn Feld ~~36-34~~ = 1			
~~37-35~~	hüftgelenknahe Femurfraktur - Einteilung nach Garden	☐ 1 = Abduktionsfraktur 2 = unverschoben 3 = verschoben 4 = komplett verschoben	Garden-Klassifikation ● Garden I (Abduktionsfraktur) ● Garden II (unverschoben) ● Garden III (verschoben) ● Garden IV (komplett verschoben)
~~38~~	~~Patient wurde mit antithrombotischer Dauertherapie aufgenommen~~	~~☐~~ ~~0 = nein~~ ~~1 = ja~~	~~-~~

~~wenn Feld 38 = 1~~			
~~39.1~~	~~Vitamin-K-Antagonisten~~	☐ ~~z.B. Phenprocoumon, Warfarin~~ ~~1 = ja~~	~~-~~
~~39.2~~	~~Thrombozytenaggregationshemmer~~	☐ ~~z.B. Clopidogrel, Prasugrel, Ticagrelor, Acetylsalicylsäure~~ ~~1 = ja~~	~~-~~
<u>36</u>	<u>Patient wurde mit antithrombotischer Dauertherapie aufgenommen</u>	☐ <u>0 = nein</u> <u>1 = ja</u>	<u>-</u>
<u>wenn Feld 36 = 1</u>			
<u>37</u>	<u>Thrombozytenaggregationshemmer</u>	☐ <u>z.B. Clopidogrel, Prasugrel, Ticagrelor, Acetylsalicylsäure</u> <u>0 = nein</u> <u>1 = ja</u>	<u>-</u>
<u>38</u>	<u>Vitamin-K-Antagonisten</u>	☐ <u>z.B. Phenprocoumon, Warfarin</u> <u>0 = nein</u> <u>1 = ja</u>	<u>-</u>
~~39.3~~	DOAK/NOAK	☐ z.B. Dabigatran, Rivaroxaban, Apixaban <u>0 = nein</u> 1 = ja	DOAK/NOAK = direkte bzw. neue orale Antikoagulantien
~~39.4~~ <u>40</u>	~~sonstige~~ <u>Sonstige</u>	☐ <u>0 = nein</u> 1 = ja	Nicht aufgeführte duale antithrombotische Therapie ist unter „sonstige“ zu dokumentieren.
Elektive Hüftendoprothesen-Erstimplantation (E)			
Höchstens ein Bogen darf ausgefüllt werden			
Elektive Hüftendoprothesen-Erstimplantation			
Anzahl der Eingriffe			
~~40.41~~	Wievielte elektive Hüftendoprothesen-Erstimplantation während dieses Aufenthaltes?	☐ ☐ Gültige Angabe: >= 1 Angabe ohne Warnung: <= 10	-
Präoperative Anamnese			

Anlage 1 zum Beschluss

~~41~~ 42	Wurde eine Voroperation am betroffenen Hüftgelenk oder hüftgelenknah durchgeführt?	☐ 0 = nein 1 = ja	Zu den Voroperationen zählen alle operativen Eingriffe (z.B. Osteosynthesen) an den gelenkbildenden sowie angrenzenden Strukturen des zu operierenden Hüftgelenks. Zu dokumentierten ist auch eine Voroperation, die nicht im eigenen Krankenhaus erbracht wurde.
wenn Feld 41=1			
42	~~Indikation "mechanisches Versagen durch Pseudarthrose oder Cut-out" liegt vor~~	☐ ~~0 = nein 1 = ja~~	~~Wurde bereits vor der Endoprothesenimplantation eine Osteosynthese durchgeführt, die eine Pseudarthrose bzw. Cut-out zur Folge hatte, bitte diese Indikation zur elektiven Hüftendoprothesen-Erstimplantation bestätigen.~~
43	Schmerzen	☐ 0 = nein 1 = ja, Belastungsschmerz 2 = ja, Ruheschmerz	~~Das Kriterium „Schmerzen“ ist erfüllt, wenn Ruhe- oder Belastungsschmerzen vorliegen. Stauchungs- und Dreheschmerz sind unter Belastungsschmerz zu dokumentieren. Bei Vorliegen von Ruhe- und Belastungsschmerzen ist der Ruheschmerz zu dokumentieren.~~
Präoperativer Bewegungsumfang			
44	Wurde das passive Bewegungsmaß mit der Neutral-Null-Methode bestimmt?	☐ 0 = nein 1 = ja	~~Neutral-0-Methode* (Angabe in Grad)~~ ~~1. Zahl: Vom Körper weggeführte Bewegung~~ ~~2. Zahl: 0-Stellung (falls nicht erreicht, 1. bzw. 3. Zahl)~~ ~~3. Zahl: Zur Körpermitte hinführende Bewegung~~ ~~Bewegungsmaße Hüfte Gradeinteilung*~~ ~~(Beispiel)~~ ~~Extension/Flexion 15°/0°/140°~~ ~~Ab-/Adduktion 45°/0°/30°~~ ~~Außen-/Innenrotation 40°/0°/50°~~ ~~Beispiel für ein Streckdefizit: 0°/5°/140°~~ ~~* (vgl. Gerhardt und Rippstein 1993, SFTRDokumentierung, Müller 2000/01, Chirurgie für Studium und Praxis, 5. Auflage)~~
wenn Feld 44=1			

45	Extension/Flexion 1	☐ ☐ ~~Angabe in: Grad~~ ~~Gültige Angabe: 0 – 15 Grad~~	–
46	Extension/Flexion 2	☐ ☐ ☐ ~~Angabe in: Grad~~ ~~Gültige Angabe: 0 – 140 Grad~~	–
47	Extension/Flexion 3	☐ ☐ ☐ ~~Angabe in: Grad~~ ~~Gültige Angabe: 0 – 140 Grad~~	–
48	Ab-/Adduktion 1	☐ ☐ ~~Angabe in: Grad~~ ~~Gültige Angabe: 0 – 45 Grad~~	–
49	Ab-/Adduktion 2	☐ ☐ ~~Angabe in: Grad~~ ~~Gültige Angabe: 0 – 45 Grad~~	–
50	Ab-/Adduktion 3	☐ ☐ ~~Angabe in: Grad~~ ~~Gültige Angabe: 0 – 45 Grad~~	–
51	Außen-/Innenrotation 1	☐ ☐ ~~Angabe in: Grad~~ ~~Gültige Angabe: 0 – 50 Grad~~	–
52	Außen-/Innenrotation 2	☐ ☐ ~~Angabe in: Grad~~ ~~Gültige Angabe: 0 – 50 Grad~~	–
53	Außen-/Innenrotation 3	☐ ☐ ~~Angabe in: Grad~~ ~~Gültige Angabe: 0 – 50 Grad~~	–
~~Modifizierter Kellgren-Lawrence-Score~~			
54	Osteophyten	☐ ~~0 = keine oder fraglich~~ ~~1 = eindeutig~~ ~~2 = große~~	–
55	Gelenkspalt	☐ ~~0 = nicht oder fraglich verschmälert~~ ~~1 = eindeutig verschmälert~~ ~~2 = fortgeschritten verschmälert~~ ~~3 = aufgehoben~~	–
56	Sklerose	☐ ~~0 = keine Sklerose~~ ~~1 = leichte Sklerose~~ ~~2 = leichte Sklerose mit Zystenbildung~~ ~~3 = Sklerose mit Zysten~~	–

57	Deformierung	☐ 0=keine Deformierung 1=leichte Deformierung 2=deutliche Deformierung	—
Schweregrad der Gelenkzerstörung bei rheumatischen Erkrankungen			
58	Liegt eine Erkrankung aus dem rheumatischen Formenkreis mit Manifestation am betroffenen Gelenk vor?	☐ 0=nein 1=ja	Dieses Feld ist mit "Ja" zu beantworten, wenn der Patient eine entzündlich-rheumatische Gelenkerkrankung (seropositive/seronegative rheumatoide Arthritis, Systemischer Lupus erythematoses, Psoriasisarthropathie, Arthropathien in Zusammenhang mit chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen) mit Manifestation an der betroffenen Seite aufweist.
wenn Feld 58 = 1			
59	erosive Gelenkzerstörung (Schweregrad nach Larsen-Dale-Eck)	☐ 0=Grad 0 normal 1=Grad 1 geringe Veränderung 2=Grad 2 definitive Veränderung 3=Grad 3 deutliche Veränderung 4=Grad 4 schwere Veränderung 5=Grad 5 mutilierende Veränderung	Die Grade der erosiven Gelenkzerstörung nach Larsen-Dale-Eck: Grad 0 = normal Grad 1 = geringe Veränderungen: Weichteilschwellung, gelenknahe Osteoporose oder geringe Gelenkverschmälierung Grad 2 = definitive Veränderungen: eine oder mehrere kleine Erosionen, Gelenkspaltverschmälierung nicht obligat Grad 3 = deutliche Veränderungen: ausgeprägte Erosionen und Gelenkspaltverschmälierung sind vorhanden Grad 4 = schwere Veränderungen: große Erosionen vorhanden, nur Teile der ursprünglichen Gelenkfläche noch erhalten Grad 5 = Mutilierende Veränderungen, die ursprüngliche Gelenkfläche ist verschwunden, schwere Deformität möglich (Rau R, Wassenberg S.: Scoringmethoden bei der rheumatoiden Arthritis. In: Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie (ed.). Bildgebende Verfahren in der Rheumatologie. Steinkopff 2007:27–46)

~~Femurkopfnekrose~~			
~~60~~	~~Femurkopfnekrose~~	~~☐~~ ~~0=nein~~ ~~1=atraumatisch~~ ~~2=posttraumatisch~~	

~~Stadium und Klinik, Pathologie, Bildgebung:~~

~~Stadium 0:~~

~~—Normalbefund im Röntgenbild, MRT und Szintigraphie~~

~~—Nekrosezeichen in der Histologie~~

~~Stadium I:~~

~~—normales Röntgenbild/CT~~

~~—pathologischer MR- oder Szintigraphiebefund~~

~~—Subklassifikation nach betroffenem Femurkopfanteil
(lateral, medial oder ventral) und Größe der beteiligten
Femurkopfzirkumferenz (< 15 %, 15–30 %, > 30 %)~~

~~Stadium II:~~

~~—im Röntgenbild Strukturveränderungen des Knochens ohne
Konturveränderungen des Femurkopfes~~

~~—normaler Gelenkspalt~~

~~—Hüftkopfnekrose-spezifische MR-Befunde~~

~~—Subklassifikation nach betroffenem Femurkopfanteil
(lateral, medial oder ventral) und Größe der beteiligten
Femurkopfzirkumferenz (< 15 %, 15–30 %, > 30 %)~~

~~Stadium III:~~

~~—im Röntgenbild Knochenstrukturveränderungen mit
subchondraler Fraktur in Form einer sichelförmigen
Aufhellungszone ("crescent sign")~~

~~—Kontur des Femurkopfes flacht sich ab~~

~~—normal weiter Gelenkspalt~~

~~—Subklassifikation nach betroffenem Femurkopfanteil
(lateral, medial oder ventral), Größe der beteiligten
Femurkopfzirkumferenz (< 15 %, 15–30 %, > 30 %) und Ausmaß
der Kopfabflachung (< 2 mm, 2–4 mm, > 4 mm)~~

~~Stadium IV:~~

~~—Entwicklung einer Arthrosis deformans~~

~~—Abflachung des Hüftkopfes~~

~~—Gelenkspaltverschmälerung~~

Wechsel bzw. Komponentenwechsel (W)			
Höchstens ein Bogen darf ausgefüllt werden			
Wechsel bzw. Komponentenwechsel			
Anzahl der Eingriffe			
62/43	Wievielte Wechsel-Operation während dieses Aufenthaltes?	☐ ☐ Gültige Angabe: >= 1 Angabe ohne Warnung: <= 10	-
Präoperative Anamnese			
63	Schmerzen vor der Prothesenexplantation	☐ 0 = nein 1 = ja, Belastungsschmerz 2 = ja, Ruheschmerz	~~Das Kriterium „Schmerzen“ ist erfüllt, wenn Ruhe- oder Belastungsschmerzen vorliegen. Stauchungs- und Drehschmerz sind unter Belastungsschmerz zu dokumentieren. Bei Vorliegen von Ruhe- und Belastungsschmerzen ist der Ruheschmerz zu dokumentieren. Bei zweizeitigem Wechsel ist das präoperative Schmerzmaß des Ersteingriffs/ der Explantation anzugeben.~~
Erreger-/Infektionsnachweis			
64	positive Entzündungszeichen im Labor vor der Prothesenexplantation (BSG, CRP, Leukozyten)	☐ 0 = nein 1 = ja	~~Entzündungszeichen innerhalb der letzten 14 Tage präoperativ.~~ ~~Bei zweizeitigem Wechsel sind die präoperativen Ergebnisse des Ersteingriffs/ der Explantation anzugeben.~~
65	mikrobiologische Untersuchung vor der Prothesenexplantation	☐ 0 = nicht durchgeführt 1 = durchgeführt, negativ 2 = durchgeführt, positiv	~~Der Erregernachweis bezieht sich auf einen Nachweis im Gelenk vor der Operation. Der Nachweis gilt erst dann als Negativ, wenn die Bebrütung über mindestens 14 Tage erfolgt ist. Der Erregernachweis ist auch gegeben, wenn vor Ablauf der 14 Tage oder durch einen Schnelltest ein positiver Keimnachweis vorlag. Bei zweizeitigem Wechsel sind die präoperativen mikrobiologischen Ergebnisse des Ersteingriffs/ der Explantation anzugeben.~~
Röntgendiagnostik/Klinische Befunde			
66	Liegen spezifische röntgenologische /klinische Befunde vor der Prothesenexplantation vor?	☐ 0 = nein 1 = ja	~~Bei zweizeitigem Wechsel sind die präoperativen Befunde des Ersteingriffs/ der Explantation anzugeben.~~

Anlage 1 zum Beschluss

~~wenn Feld 66 = 1~~			
~~67.1~~ <u>44</u>	Implantatbruch	☐ <u>0 = nein</u> 1 = ja	Dies umfasst auch Keramikkopfberstung.
~~67.2~~ <u>45</u>	Implantatabrieb/-verschleiß	☐ <u>0 = nein</u> 1 = ja	-
~~67.3~~ <u>46</u>	Implantatfehlage der Pfanne	☐ 1 = ja	-
~~67.4~~ <u>47</u>	Implantatfehlage des Schafts	☐ <u>0 = nein</u> 1 = ja	-
~~67.5~~ <u>48</u>	Lockerung der Pfannenkomponente	☐ <u>0 = nein</u> 1 = ja	Hier sind auch Lockerungen ohne röntgenologische Zeichen zu dokumentieren.
~~67.6~~ <u>49</u>	Lockerung der Schaftkomponente	☐ <u>0 = nein</u> 1 = ja	Hier sind auch Lockerungen ohne röntgenologische Zeichen zu dokumentieren.
~~67.7~~	~~periprotehetische Fraktur~~	~~☐ 1 = ja~~	~~-~~
~~67.8~~	~~Endoprothesen(sub)luxation~~	~~☐ 1 = ja~~	~~Hier sind auch rezidivierende (= mindestens 2-mal aufgetretene) Endoprothesen(sub)luxationen ohne röntgenologischen Zeichen zu dokumentieren.~~
~~67.9~~	~~Osteolyse/ Knochenzyste, Substanzverlust Pfanne~~	~~☐ 1 = ja~~	~~-~~
~~67.10~~	~~Osteolyse/ Knochenzyste, Substanzverlust des Femurs (ab distal des trochanter minore)~~	~~☐ 1 = ja~~	~~-~~
~~67.11~~ <u>50</u>	Gelenkpfannenentzündung mit Defekt des Knorpels (Cotyloiditis) z.B. nach Duokopfprothesenimplantation	☐ 1 = ja	-

Anlage 1 zum Beschluss

67.12	~~periartikuläre Ossifikation~~	~~☐ Grad 3 oder 4 nach Brooker 1=ja~~	~~Zu dokumentieren sind nur die periartikulären Ossifikationen nach Brooker Grad 3 und 4. Brooker-Klassifikation der heterotopen Knochenbildung: Grad 0 = keine Ossifikation, Grad 1 = eine oder zwei Knocheninseln in den Weichteilen von jeweils weniger als 1 cm Durchmesser, Grad 2 = ausgedehntere Knocheninseln oder Knochenzapfen vom Becken oder proximalen Femur, die weniger als die Hälfte des Abstandes zwischen Femur und Becken einnehmen, Grad 3 = Ossifikation, die mehr als die Hälfte des Abstandes zwischen Femur und Becken einnimmt, den Abstand aber nicht überbrückt, Grad 4 = knöcherne Spange zwischen Becken und Femur [Vgl. Fransen, M., Neal, B.: Non-steroidal anti-inflammatory drugs for preventing heterotopic bone formation after hip arthroplasty. The Cochrane Database of Systematic Reviews 2006, Issue 3; Stand 2009]~~
67.13	~~andere spezifische röntgenologische /klinische Befunde~~	~~☐ 1=ja~~	~~—~~
Prozedur (PROZ)			
Mindestens ein Bogen muss ausgefüllt werden			
Prozedur			
Intra- und postoperativer Verlauf			
68	~~Gab es spezifische behandlungsbedürftige Komplikationen?~~	~~☐ 0=nein 1=ja~~	~~Behandlungsbedürftig bedeutet in diesem Sinne, dass aufgrund der Komplikationen therapeutische Maßnahmen, diagnostische Maßnahmen, erhöhter Betreuung-, Pflege- und/oder erhöhter Überwachungsaufwand erforderlich wurden.~~
~~wenn Feld 68 = 1~~			

Anlage 1 zum Beschluss

~~60.1~~ <u>51</u>	primäre Implantatfehlage	☐ fehlerhafter Einbau der Endoprothese mit Notwendigkeit einer Reoperation <u>0 = nein</u> 1 = ja	Primäre Lage des Implantates oder von Teilen des Implantates, die eine Reoperation notwendig macht. Hiermit ist nicht die klassische Endoprothesenluxation gemeint, sondern z.B. Perforation des Schaftes, Fehlstellung des Schaftes oder der Pfanne.
~~60.2~~ <u>52</u>	sekundäre Implantatdislokation	☐ nach Beendigung des Eingriffs <u>0 = nein</u> 1 = ja	Von einer Implantatdislokation wird dann gesprochen, wenn sich das Implantat nach Einschätzung des Operateurs primär nach Beendigung des Eingriffs in regelrechter Lage befand und die Lage sekundär – z.B. nach Belastung – veränderte (z.B. Pfannenmigration, Schaftsinterung). Hiermit ist nicht die klassische Endoprothesenluxation gemeint.
~~60.3~~	~~offen und geschlossen- reponierte Endoprothesen (sub)luxation~~	~~☐ 1 = ja~~	~~Dokumentiert werden soll hier jede postoperative Luxation, egal ob sie offen oder geschlossen reponiert werden muss.~~
~~60.4~~	~~revisionsbedürftige Nachblutung /Wundhämatom~~	~~☐ 1 = ja~~	~~Ausschließlich mit Punktion behandelte Wundhämatome sind nicht gemeint.~~
~~60.5~~ <u>53</u>	revisionsbedürftige prolongierte Wundsekretion oder Serom	☐ <u>0 = nein</u> 1 = ja	Ausschließlich mit Punktion behandelte Serome sind nicht gemeint.
~~60.6~~	~~Gefäßläsion~~	~~☐ 1 = ja~~	~~–~~
~~60.7~~	~~bei Entlassung- persistierender- motorischer- Nervenschaden~~	~~☐ 1 = ja~~	~~–~~
~~60.8~~	~~peripröthetische- Femurfraktur~~	~~☐ 1 = ja~~	~~Unter Fraktur sind alle Brüche zu verstehen, die intra- oder postoperativ (bis zum Zeitpunkt der Entlassung aus der akut- stationären Einrichtung) im OP-Gebiet entstanden sind. Hierzu zählen beispielsweise Frakturen, die infolge eines Sturzes oder die nach Einsetzen eines orthopädischen Implantates oder einer Gelenkprothese entstanden sind.~~
~~60.9~~	~~peripröthetische- Acetabulumfraktur~~	~~☐ 1 = ja~~	~~Unter Fraktur sind alle Brüche zu verstehen, die intra- oder postoperativ (bis zum Zeitpunkt der Entlassung aus der akut- stationären Einrichtung) am Acetabulum entstanden sind. Hierzu zählen beispielsweise Frakturen, die infolge eines Sturzes oder die nach Einsetzen eines orthopädischen Implantates oder einer Gelenkprothese entstanden sind.~~

Anlage 1 zum Beschluss

~~60.10~~ <u>54</u>	Wunddehiszenz	☐ <u>0 = nein</u> 1 = ja	Gemeint ist hier das behandlungsbedürftige Auseinanderweichen der Wundränder der primär verschlossenen Operationswunde.
~~60.11~~ <u>55</u>	sekundäre Nekrose der Wundränder	☐ <u>0 = nein</u> 1 = ja	Gemeint ist hier die behandlungsbedürftige, in Folge einer Minderdurchblutung aufgetretene sekundäre Nekrose der Wundränder der primär verschlossenen Operationswunde.
~~60.12~~	~~sonstige spezifische behandlungsbedürftige Komplikationen~~	~~☐~~ ~~1 = ja~~	~~Gemeint sind hier sonstige postoperative und behandlungsbedürftige Komplikationen, die während des Aufenthaltes aufgetreten sind und nicht in einem separaten Datenfeld abgefragt werden.~~
Plausi-Regel: Wenn DF 67 "bei Aufnahme", dann darf Feld 56 nicht "ja" sein (weich)			
~~70~~ <u>56</u>	postoperative Wundinfektion	☐ nach den KISS-Definitionen 0 = nein 1 = ja	Es gelten die allgemeinen Prinzipien der KISS-Definition für postoperative Wundinfektionen Für eine Infektion müssen als Reaktion auf das Vorhandensein von Mikroorganismen oder ihrer Toxine lokale oder systemische Infektionszeichen vorliegen. Es dürfen keine Hinweise existieren, dass die Infektion bereits bei der Aufnahme in das Krankenhaus vorhanden oder in der Inkubationsphase war.
wenn Feld ~~70~~ <u>56</u> = 1			
~~74~~ <u>57</u>	Wundinfektionstiefe	☐ nach den KISS-Definitionen 1 = A1 - postoperative, oberflächliche Wundinfektion 2 = A2 - postoperative, tiefe Wundinfektion 3 = A3 - Infektion von Organen und Körperhöhlen im Operationsgebiet	KISS-Definitionen für Postoperative Wundinfektionen: A1 Postoperative oberflächliche Wundinfektion, die nur Haut oder subkutanes Gewebe mit einbezieht A2 Postoperative tiefe Wundinfektion erfasst Faszien-schicht und Muskelgewebe. A3 Infektion von Organen und Körperhöhlen im Operationsgebiet erfasst Organe oder Körperhöhlen, die während der Operation geöffnet wurden oder an denen manipuliert wurde. A3-Infektionen sind u.a.: Knochen- oder Gelenkinfektionen, Infektionen im Mediastinum oder am Herzen (z.B. Endokarditis) oder an den tiefen Gefäßen oder an den Nieren oder der Prostata.
~~wenn Feld 68 = 1 oder wenn Feld 70 = 1~~			

Anlage 1 zum Beschluss

72	~~ungeplante Folge-OP aufgrund von Komplikationen~~	~~☐ 0=nein 1=ja~~	~~Gemeint sind unvorhergesehene Folgeeingriffe wegen Komplikationen nach dem Primäreingriff. Hinweis: Dokumentiert werden soll eine operative Revision, nicht aber z. B. die Punktion eines Hämatoms.~~
Basis (B)			
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden			
Basisdokumentation			
~~Intra- und postoperativer Verlauf~~			
73	~~Gab es allgemeine behandlungsbedürftige Komplikationen?~~	~~☐ 0=nein 1=ja~~	~~Behandlungsbedürftig bedeutet in diesem Sinne, dass aufgrund der Komplikationen therapeutische Maßnahmen, diagnostische Maßnahmen, erhöhter Betreuung, Pflege- und/oder erhöhter Überwachungsaufwand erforderlich wurden.~~
wenn Feld 73=1			
74.1	Pneumonie	~~☐ nach den KISS-Definitionen 1=ja~~	~~Definitionen nosokomialer Infektionen für die Surveillance im Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS-Definitionen):~~ ~~Nationales Referenzzentrum für Krankenhaushygiene (NRZ), Internet: http://www.nrz-hygiene.de~~ ~~Robert Koch Institut, Berlin, Internet: http://www.rki.de~~ Infektionen der Unteren Atemwege G1a-G1e Pneumonie - G1a Klinisch definierte Pneumonie - ~~Mindestens eines der folgenden Zeichen lässt sich wiederholt bei Röntgenuntersuchungen des Thorax nachweisen (bei Patienten ohne pulmonale oder kardiale Grundkrankheit reicht ein aussagekräftiger Röntgen-Thorax Befund mit einem der nachfolgenden Zeichen):~~ ~~► Neues oder progressives und persistierendes Infiltrat~~ ~~► Verdichtung~~ ~~► Kavernenbildung~~

~~► Pneumatozele bei Kindern unter einem Jahr~~

~~und mindestens eines der folgenden:~~

~~► Fieber $> 38^{\circ}\text{C}$~~

~~► Leukozytose ($\geq 12.000/\text{mm}^3$) oder Leukopenie ($< 4000/\text{mm}^3$)~~

~~► Verwirrtheit ohne andere Ursache bei Pat. ≥ 70 Jahre~~

~~und mindestens zwei der folgenden:~~

~~► Neues Auftreten von eitrigem Sputum/Trachealsekret oder Veränderung des Sputums/Trachealsekrete (Farbe, Konsistenz, Geruch) oder vermehrte respiratorische Sekretion oder vermehrtes Absaugen~~

~~► Neuer oder zunehmender Husten oder Dyspnoe oder Tachypnoe~~

~~► Rasselgeräusche oder bronchiales Atemgeräusch~~

~~► Verschlechterung des Gasaustausches (z. B. erhöhter Sauerstoffbedarf, neue Beatmungsnotwendigkeit)~~

~~Für Patienten > 12 Monate bis zum 12. Lebensjahr existieren für die klinisch definierte Pneumonie zusätzliche Definitionen (siehe zusätzliche Definitionen C 1 d für Kinder > 12 Monate bis zum 12. Lebensjahr unter www.rki.de)~~

~~G 1 b Gewöhnliche bakterielle Pneumonie/Pilzpneumonie~~

~~-~~

~~Mindestens eines der folgenden Zeichen lässt sich wiederholt bei Röntgenuntersuchungen des Thorax nachweisen (bei Patienten ohne pulmonale oder kardiale Grundkrankheit reicht ein aussagekräftiger Röntgen-Thorax Befund mit einem der nachfolgenden Zeichen):~~

~~► Neues oder progressives und persistierendes Infiltrat~~

~~► Verdichtung~~

~~► Kavernenbildung~~

~~► Pneumatozele bei Kindern unter einem Jahr~~

~~und mindestens eines der folgenden:~~

~~► Fieber $> 38^{\circ}\text{C}$~~

Anlage 1 zum Beschluss

► ~~Leukozytose ($\geq 12.000/\text{mm}^3$) oder Leukopenie ($< 4000/\text{mm}^3$)~~

► ~~Verwirrtheit ohne andere Ursache bei Pat. ≥ 70 Jahre~~

~~und mindestens eines der folgenden~~

► ~~Neues Auftreten von eitrigem Sputum/Trachealsekret oder Veränderung des Sputums/Trachealsekrets (Farbe, Konsistenz, Geruch) oder vermehrte respiratorische Sekretion oder vermehrtes Absaugen~~

► ~~Neuer oder zunehmender Husten oder Dyspnoe oder Tachypnoe~~

► ~~Rasselgeräusche oder bronchiales Atemgeräusch~~

► ~~Verschlechterung des Gasaustausches (z. B. erhöhter Sauerstoffbedarf, neue Beatmungsnotwendigkeit)~~

~~und mindestens eines der folgenden~~

► ~~Erregernachweis im Blut~~

► ~~Nachweis eines Erregers aus Pleuraflüssigkeit~~

► ~~Kultureller Nachweis eines ätiologisch in Frage kommenden Erregers aus Trachealsekret, bronchoalveoläre Lavage (BAL) oder geschützte Bürste~~

► ~~Intrazellulärer Bakteriennachweis in $\geq 5\%$ der bei BAL gewonnenen Zellen~~

► ~~Positive quantitativer Kultur aus Lungenparenchym~~

► ~~Histopathologische Untersuchung zeigt Nachweis invasiver Pilzhyphen oder Pseudohyphen im Lungengewebe oder Abszesse oder Verdichtungen mit Ansammlung zahlreicher polymorphkerniger Neutrophilen in Bronchiolen und Alveolen~~

G1e Atypische Pneumonie

~~Mindestens eines der folgenden Zeichen lässt sich wiederholt bei Röntgenuntersuchungen des Thorax nachweisen (bei Patienten ohne pulmonale oder kardiale Grundkrankheit reicht ein aussagekräftiger Röntgen-Thorax Befund mit einem der nachfolgenden Zeichen)~~

► ~~Neues oder progressives und persistierendes Infiltrat~~

► ~~Verdichtung~~

Anlage 1 zum Beschluss

► ~~Kavernenbildung~~

~~und mindestens eines der folgenden:~~

► ~~Fieber $> 38^{\circ}\text{C}$~~

► ~~Leukozytose ($\geq 12.000/\text{mm}^3$) oder Leukopenie ($< 4000/\text{mm}^3$)~~

► ~~Verwirrtheit ohne andere Ursache bei Pat. ≥ 70 Jahre~~

~~und mindestens eines der folgenden:~~

► ~~Neues Auftreten von eitrigem Sputum/Trachealsekret oder Veränderung des Sputums/Trachealsekrets (Farbe, Konsistenz, Geruch) oder vermehrte respiratorische Sekretion oder vermehrtes Absaugen~~

► ~~Neuer oder zunehmender Husten oder Dyspnoe oder Tachypnoe~~

► ~~Rasselgeräusche oder bronchiales Atemgeräusch~~

► ~~Verschlechterung des Gasaustausches (z. B. erhöhter Sauerstoffbedarf, neue Beatmungsnotwendigkeit)~~

~~und mindestens eines der folgenden:~~

► ~~Nachweis von Viren, Chlamydien, Legionellen, Bordetella oder Mycoplasma in Atemwegsekreten oder -parenchym in kulturellen oder nicht-kulturellen Verfahren aus Material, welches zum Zweck der Diagnose oder Behandlung entnommen wurde~~

► ~~4-facher Titeranstieg (IgG) für einen Erreger (z. B. Influenza-Viren, Chlamydien)~~

► ~~4-facher Anstieg des L. pneumophila Antikörpertiters auf $\geq 1:128$ in wiederholten Serumproben~~

► ~~Nachweis von L. pneumophila SG 1 Antigen im Urin~~

Anlage 1 zum Beschluss

74.2	~~behandlungsbedürftige kardiovaskuläre Komplikation(en)~~	~~☐ 1=ja~~	~~Komplikationen des Herzens oder des Blutkreislaufes, die im Zusammenhang mit dem Eingriff aufgetreten sind und behandlungsbedürftig sind (z.B. medikamentöse, interventionell).~~ ~~Beispiele:~~ ~~Herzinfarkt~~ ~~behandlungsbedürftige Herzrhythmusstörungen~~
74.3	~~tiefe Bein-/Beckenvenenthrombose~~	~~☐ 1=ja~~	~~Nachweis durch bildgebendes Verfahren oder klinische Diagnose~~
74.4	~~Lungenembolie~~	~~☐ 1=ja~~	~~Nach Diagnose durch bildgebendes Verfahren oder durch klinische Diagnose~~
74.5	~~katheterassoziierte Harnwegsinfektion~~	~~☐ nach den KISS-Definitionen 1=ja~~	~~Definitionen nosokomialer Infektionen für die Surveillance im Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS-Definitionen):~~ ~~→ Nationales Referenzzentrum für Krankenhaushygiene (NRZ), Internet: http://www.nrz-hygiene.de~~ ~~→ Robert Koch-Institut, Berlin, Internet: http://www.rki.de~~ ~~Harnwegsinfektionen~~ ~~D1 Symptomatische Harnwegsinfektion~~ ~~muss dem folgenden Kriterium entsprechen:~~ ~~-~~ ~~► Mindestens eine Urinkultur $\geq 10^5$ Kolonien/ml Urin mit nicht mehr als zwei Spezies von Mikroorganismen~~ ~~und Patient hat mindestens <u>eines</u> der folgenden Symptome:~~ ~~● Fieber ($> 38^\circ\text{C}$)~~ ~~● suprapubisches Spannungsgefühl (ohne andere Ursache)~~ ~~● Schmerzen oder Spannungsgefühl im costovertebralen Winkel (ohne andere Ursache)~~ ~~● Harndrang (nur bei Patienten ohne transurethralen Harnwegkatheter)~~ ~~● erhöhte Miktionsfrequenz (nur bei Patienten ohne transurethralen Harnwegkatheter)~~ ~~● Dysurie (nur bei Patienten ohne transurethralen Harnwegkatheter)~~

~~D.2 Asymptomatische Bakteriurie mit sekundärer Sepsis~~

~~muss dem folgenden Kriterium entsprechen:~~

~~► Mindestens eine Urinkultur mit $\geq 10^5$ Kolonien/ml Urin mit nicht mehr als zwei Spezies von Mikroorganismen~~

~~und Patient hat keine Symptome einer Harnwegsinfektion:~~

- ~~kein Fieber~~
- ~~kein suprapubisches Spannungsgefühl (oder andere Ursache hierfür)~~
- ~~keine Schmerzen oder Spannungsgefühl im costovertebralen Winkel (oder andere Ursache hierfür)~~
- ~~kein Harndrang~~
- ~~keine erhöhte Miktionsfrequenz~~
- ~~keine Dysurie~~

~~und Nachweis mind. eines der in der Urinkultur nachgewiesenen Erregers in einer Blutkultur~~

~~D.3 Sonstige Infektionen der ableitenden Harnwege~~

~~(Nieren, Ureter, Blase, Urethra oder retroperineal / perinephritisches Gewebe)~~

~~müssen eines der folgenden Kriterien erfüllen:~~

~~► Nachweis von Erregern in kulturellen oder nicht-kulturellen Verfahren aus Sekret (nicht Urin) oder Gewebe der betroffenen Region isoliert, welche zum Zweck der Diagnose oder Behandlung entnommen wurde/n~~

~~► Abszess oder sonstiges Zeichen einer Infektion während einer direkten Untersuchung, einer Operation oder durch histopathologische Untersuchung festgestellt~~

~~► Mindestens eines der folgenden Anzeichen:~~

- ~~Fieber ($> 38^\circ\text{C}$)~~
- ~~lokalisierter Schmerz oder Berührungsempfindlichkeit der betreffenden Stelle~~

~~und mindestens eines der folgenden Anzeichen:~~

- ~~Eitrige Sekretion von der betroffenen Stelle~~
- ~~Kultureller Nachweis von ätiologisch in Frage kommenden Erregern im Blut und radiologischer Hinweis auf Infektion (z. B. Ultraschall, CT, MRT, Szintigraphie)~~

Anlage 1 zum Beschluss

74.6	Schlaganfall	☐ 1=ja	-
74.7	akute gastrointestinale Blutung	☐ 1=ja	-
74.8	akute Niereninsuffizienz	☐ 1=ja	-
74.9	Delir, akute delirante Symptomatik	☐ ~~gemäß ICD-10 CM F05. im postoperativen Verlauf~~ 1=ja	-
74.10	sonstige allgemeine behandlungsbedürftige Komplikationen	☐ 1=ja	~~Gemeint sind hier sonstige postoperative und behandlungsbedürftige Komplikationen, die während des Aufenthaltes aufgetreten sind und nicht in einem separaten Datenfeld abgefragt werden, z.B. Harnwegsinfektionen, die nicht katheterassoziiert entstanden sind.~~ ~~Keine Komplikationen in diesem Sinn sind-~~ ~~— Erbrechen im Aufwachraum (nach OP zu erwarten)~~ ~~— hypotone Reaktion nach OP (nach OP zu erwarten)~~ ~~— mehrfacher venöser Zugang~~
wenn Feld 74.9 = 1			
75	Demenz	☐ 0=nein 1=ja	-
Präventionsmaßnahmen bei Patienten ab 65 Jahren			
76	Ist eine systematische Erfassung der individuellen Sturzrisikofaktoren des Patienten erfolgt?	☐ 0=nein 1=ja	-
77	Wurden multimodale individuelle Maßnahmen zur Sturzprophylaxe ergriffen?	☐ ~~e= auch Pflegedokumentation~~ 0=nein 1=ja	-
Gehfähigkeit bei Entlassung			

Anlage 1 zum Beschluss

~~79~~ <u>58</u>	Gehstrecke bei Entlassung	☐ 1 = unbegrenzt (> 500m) 2 = Gehen am Stück bis 500m möglich (Nahbereich) 3 = Gehen am Stück bis 50m möglich 4 = im Zimmer mobil 5 = immobil	Die Angaben beziehen sich auf den Zeitpunkt der Entlassung. Die Angaben sind unabhängig davon, ob der Patient Schmerzmedikamente eingenommen hat. Die Angabe „500m“ bzw. „Nahbereich“ steht beispielhaft für die Fähigkeit, sich in der eigenen Wohnung zu bewegen und die Wohnung zu verlassen, um bei einem kurzen Spaziergang 'an die frische Luft zu kommen' oder um – üblicherweise im Nahbereich der Wohnung liegende – Stellen zu erreichen, an denen Alltagsgeschäfte zu erledigen sind.
~~79~~ <u>59</u>	Gehhilfen bei Entlassung	☐ 0 = keine 1 = Unterarmgehstützen/Gehstock 2 = Rollator/Gehbock 3 = Rollstuhl 4 = bettlägerig	Die Angaben beziehen sich auf den Zeitpunkt der Entlassung.
~~80~~ <u>60</u>	Treppensteigen bei Entlassung	☐ nicht auszufüllen, wenn im Aufenthalt eine Femurfraktur behandelt wurde 1 = steigt ohne Aufsicht oder personelle Hilfe (ggf. inkl. Stöcken/Gehstützen) mindestens ein Stockwerk hinauf und hinunter, wobei der Patient den Handlauf benutzen kann 2 = steigt mit Aufsicht oder Laienhilfe mind. ein Stockwerk hinauf und hinunter 3 = erfüllt die Voraussetzungen in den anderen Einstufungskriterien nicht	Die Erfassung der Fähigkeit zum Treppensteigen erfolgt nach dem Barthel-Index nach dem Hamburger Manual. Sollten (z.B. je nach Tagesform) stets unterschiedliche Einstufungskriterien zutreffen, ist die niedrigere Einstufung zu wählen.
Entlassung Krankenhaus			

Anlage 1 zum Beschluss

~~81~~ <u>61</u>	Entlassungsdatum Krankenhaus	. .	Gilt bei stationären Eingriffe: Für die Zusammenführung von zeitlich eng beieinander liegenden stationären Aufenthalten gelten die Regelungen der DRG-Fallzusammenführung gemäß § 2 FPV. Besonderheiten bei der DRG-Fallzusammenführung Bei DRG-Fallzusammenführung (z.B. Wiederaufnahme innerhalb der DRG-Grenzverweildauer) ist das Aufnahmedatum des ersten Krankenhausaufenthaltes und das Entlassungsdatum des letzten Krankenhausaufenthaltes zu wählen. Die QS-Dokumentation bezieht sich somit auf den zusammengeführten Fall. <u>Beispiel</u> 1. Krankenhausaufenthalt vom 05.01.~~2025~~<u>2026</u> bis zum 10.01.~~2025~~<u>2026</u> 2. Krankenhausaufenthalt (Wiederaufnahme) vom 15.01.~~2025~~<u>2026</u> bis zum 20.1.~~2025~~<u>2026</u> Das "Aufnahmedatum Krankenhaus" des zusammengeführten Falles ist der 05.01.~~2025~~<u>2026</u>, das "Entlassungsdatum Krankenhaus" ist der 20.01.~~2025~~<u>2026</u>.
~~82~~ <u>62</u> . 1	Entlassungsgrund	☐ ☐ siehe Schlüssel 1 "Entlassungsgrund" § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de	-
~~82~~ <u>62</u> . 2	nicht spezifizierter Entlassungsgrund	☐ 1 = ja	Dieses Datenfeld ist nur zu befüllen, wenn der Entlassungsgrund gemäß § 301-Vereinbarung SGB V nicht im QS-Dokumentationsbogen dokumentiert werden kann.
~~83~~ <u>63</u>	Entlassung in die geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung	☐ gemäß § 109 SGB V 0 = nein 1 = ja	-
<u>64</u>	<u>geriatrische</u> <u>frührehabilitative</u> <u>Komplexbehandlung</u> <u>intern durchgeführt</u>	☐ <u>(OPS 8-550.-)</u> <u>1 = ja</u>	<u>Achtung! Diese Information soll automatisch aus dem Krankenhausinformationssystem (KIS) bzw. Arztinformationssystem (AIS) übernommen werden.</u>

Anlage 1 zum Beschluss

~~84~~ 65	Entlassungsdiagnose(n)	1. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 3. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 4. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 5. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 6. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 7. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 8. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 9. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 10. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ... 100. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ICD-10-GM http://www.bfarm.de	<u>Achtung!</u> Diese Information soll automatisch aus dem Krankenhausinformationssystem (KIS) bzw. Arztinformationssystem (AIS) übernommen werden. Es sollen die zutreffenden Diagnosen aus der Anmerkung 2 angegeben werden. Die Kodierung geschieht nach dem am Aufnahmetag (stationär) bzw. Behandlungstag (ambulant) gültigen ICD-10-GM-Katalog: Im Jahr ~~2026~~2027 gestellte Entlassungsdiagnosen sind z.B. noch nach dem im Jahre ~~2025~~2026 gültigen ICD-10-GM-Katalog zu dokumentieren, wenn der Patient am 31.12. ~~2025~~2026 aufgenommen worden ist. Siehe Anmerkung 2
85	~~geriatrische-frührehabilitative-Komplexbehandlung-intern durchgeführt~~	☐ ~~(OPS 8-550.-)~~ 1=ja	~~Achtung! Diese Information soll automatisch aus dem Krankenhausinformationssystem (KIS) bzw. Arztinformationssystem (AIS) übernommen werden.~~
86	~~Vercorgung bei Polytrauma~~	☐ ~~gemäß OPS 5-082.-~~ 1=ja	~~Achtung! Diese Information soll automatisch aus dem Krankenhausinformationssystem (KIS) bzw. Arztinformationssystem (AIS) übernommen werden.~~

Zeitpunkt der Diagnosestellung

WENN DF Art des Eingriffs ungleich 2 UND im DF Entlassdiagnose eine der folgenden ICD kodiert ist: I60.- I61.- I63.- I64, DANN muss in diesem Feld eine Auswahl (1/2) getroffen werden.

66	<u>Schlaganfall</u>	☐ 1= postoperativ erworben 2= bei Aufnahme	Dieses Datenfeld ist zu beantworten, da eine entsprechende Entlassungsdiagnose kodiert wurde. Es ist anzugeben, ob es sich um eine postoperativ erworbene Komplikation handelt (Antwort 1) oder die Diagnose bereits bei Aufnahme vorlag (Antwort 2).

WENN DF Art des Eingriffs ungleich 2 UND im DF Entlassdiagnose(n) eine der folgenden ICD kodiert ist: T84.5, T84.7, M00.05, M00.15, M00.25, M00.85, M00.95, M86.15, DANN muss in diesem Feld eine Auswahl (1/2) getroffen werden. Plausi-Regel: Wenn in diesem Feld "postoperativ" gewählt wurde, dann muss Feld 56=ja (weich)) und Feld 57= A3 (weich) sein

67	<u>Infektion am Gelenk</u>	☐ 1= postoperativ erworben 2= bei Aufnahme	Dieses Datenfeld ist zu beantworten, da eine entsprechende Entlassungsdiagnose kodiert wurde. Es ist anzugeben, ob es sich um eine postoperativ erworbene Komplikation handelt (Antwort 1) oder die Diagnose bereits bei Aufnahme vorlag (Antwort 2).

WENN DF Art des Eingriffs ungleich 2 UND im DF Entlassdiagnose eine der folgenden ICD kodiert ist: I20.0 I21.- I22.- I46.- I49.0, DANN muss in diesem Feld eine Auswahl (1/2) getroffen werden.

Anlage 1 zum Beschluss

68	<u>behandlungsbedürftige kardiale Komplikation(en)</u>	☐ <u>1 = postoperativ erworben</u> <u>2 = bei Aufnahme</u>	<u>Dieses Datenfeld ist zu beantworten, da eine entsprechende Entlassungsdiagnose kodiert wurde. Es ist anzugeben, ob es sich um eine postoperativ erworbene Komplikation handelt (Antwort 1) oder die Diagnose bereits bei Aufnahme vorlag (Antwort 2).</u> <u>Komplikationen des Herzens oder des Blutkreislaufes, die im Zusammenhang mit dem Eingriff aufgetreten sind und behandlungsbedürftig sind (z.B. medikamentös, interventionell).</u> <u>Beispiele:</u> <u>- Herzinfarkt</u> <u>- behandlungsbedürftige Herzrhythmusstörungen</u>
<u>WENN DF Art des Eingriffs ungleich 2 UND im DF Entlassdiagnose eine der folgenden ICD kodiert ist: I80.1 I80.2 I80.3 I82.2 I26.-, DANN muss in diesem Feld eine Auswahl (1/2) getroffen werden.</u>			
69	<u>Lungenembolie</u>	☐ <u>1 = postoperativ erworben</u> <u>2 = bei Aufnahme</u>	<u>Dieses Datenfeld ist zu beantworten, da eine entsprechende Entlassungsdiagnose kodiert wurde. Es ist anzugeben, ob es sich um eine postoperativ erworbene Komplikation handelt (Antwort 1) oder die Diagnose bereits bei Aufnahme vorlag (Antwort 2).</u> <u>Nachweis durch bildgebendes Verfahren oder klinische Diagnose möglich.</u>
<u>WENN DF Art des Eingriffs ungleich 2 UND im DF Entlassdiagnose(n) die folgende ICD: T84.04 UND mind eine OPS aus einer der folgenden Listen kodiert ist: HEP OPS_FOLGEEINGRIFF_ELEKTHUEFT; HEP OPS_FOLGEEINGRIFF_ENDOFRAK , DANN muss in diesem Feld eine Auswahl (1/2) getroffen werden.</u>			
70	<u>Mechanische Komplikation</u>	☐ <u>1 = postoperativ erworben</u> <u>2 = bei Aufnahme</u>	<u>Dieses Datenfeld ist zu beantworten, da eine entsprechende Entlassungsdiagnose in Verbindung mit einer dazugehörigen Prozedur kodiert wurde. Es ist anzugeben, ob es sich um eine postoperativ erworbene Komplikation handelt (Antwort 1) oder die Diagnose bereits bei Aufnahme vorlag (Antwort 2).</u>
<u>WENN DF Art des Eingriffs ungleich 2 UND im DF Entlassdiagnose die folgende ICD kodiert ist: N17.0-, DANN muss in diesem Feld eine Auswahl (1 /2) getroffen werden.</u>			
71	<u>akute Niereninsuffizienz</u>	☐ <u>1 = postoperativ erworben</u> <u>2 = bei Aufnahme</u>	<u>Dieses Datenfeld ist zu beantworten, da eine entsprechende Entlassungsdiagnose kodiert wurde. Es ist anzugeben, ob es sich um eine postoperativ erworbene Komplikation handelt (Antwort 1) oder die Diagnose bereits bei Aufnahme vorlag (Antwort 2).</u>

WENN DF Art des Eingriffs ungleich 2 UND im DF Entlassdiagnose eine der folgenden ICD kodiert ist: J12.- J13.- J14.- J15.- J16.- J17.- J18.- J69.0 J69.8 A48.1 U69.0 U69.01, DANN muss in diesem Feld eine Auswahl (1/2) getroffen werden.

72

Pneumonie

☐
nach den KISS-Definitionen
1 = postoperativ erworben
2 = bei Aufnahme

Dieses Datenfeld ist zu beantworten, da eine entsprechende Entlassungsdiagnose kodiert wurde. Es ist anzugeben, ob es sich um eine postoperativ erworbene Komplikation handelt (Antwort 1) oder die Diagnose bereits bei Aufnahme vorlag (Antwort 2).

Definitionen nosokomialer Infektionen für die Surveillance im Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS-Definitionen):

- Nationales Referenzzentrum für Krankenhaushygiene (NRZ), Internet: <http://www.nrz-hygiene.de>
- Robert Koch-Institut, Berlin, Internet: <http://www.rki.de>

Infektionen der Unteren Atemwege

C1a – C1c Pneumonie

-

C1a Klinisch definierte Pneumonie

-

Mindestens eines der folgenden Zeichen lässt sich wiederholt bei Röntgenuntersuchungen des Thorax nachweisen (bei Patienten ohne pulmonale oder kardiale Grundkrankheit reicht ein aussagekräftiger Röntgen-Thorax Befund mit einem der nachfolgenden Zeichen):

- ▶ Neues oder progressives und persistierendes Infiltrat
- ▶ Verdichtung
- ▶ Kavernenbildung
- ▶ Pneumatozele bei Kindern unter einem Jahr

und mindestens eines der folgenden:

- ▶ Fieber > 38 °C
- ▶ Leukozytose ($\geq 12.000/\text{mm}^3$) oder Leukopenie ($< 4000/\text{mm}^3$)
- ▶ Verwirrtheit ohne andere Ursache bei Pat. ≥ 70 Jahre

und mindestens zwei der folgenden:

► Neues Auftreten von eitrigem Sputum/Trachealsekret oder Veränderung des Sputums/Trachealsekrets (Farbe, Konsistenz, Geruch) oder vermehrte respiratorische Sekretion oder vermehrtes Absaugen

► Neuer oder zunehmender Husten oder Dyspnoe oder Tachypnoe

► Rasselgeräusche oder bronchiales Atemgeräusch

► Verschlechterung des Gasaustausches (z. B. erhöhter Sauerstoffbedarf, neue Beatmungsnotwendigkeit)

Für Patienten > 12 Monate bis zum 12. Lebensjahr existieren für die klinisch definierte Pneumonie zusätzliche Definitionen (siehe zusätzliche Definitionen C 1 d für Kinder > 12 Monate bis zum 12. Lebensjahr unter www.rki.de).

C 1 b Gewöhnliche bakterielle Pneumonie/Pilzpneumonie

-

Mindestens eines der folgenden Zeichen lässt sich wiederholt bei Röntgenuntersuchungen des Thorax nachweisen (bei Patienten ohne pulmonale oder kardiale Grundkrankheit reicht ein aussagekräftiger Röntgen-Thorax Befund mit einem der nachfolgenden Zeichen):

► Neues oder progressives und persistierendes Infiltrat

► Verdichtung

► Kavernenbildung

► Pneumatozele bei Kindern unter einem Jahr

und mindestens eines der folgenden:

► Fieber > 38 °C

► Leukozytose ($\geq 12.000/\text{mm}^3$) oder Leukopenie ($< 4000/\text{mm}^3$)

► Verwirrtheit ohne andere Ursache bei Pat. ≥ 70 Jahre

und mindestens eines der folgenden:

- ▶ Neues Auftreten von eitrigem Sputum/Trachealsekret oder Veränderung des Sputums/Trachealsekrets (Farbe, Konsistenz, Geruch) oder vermehrte respiratorische Sekretion oder vermehrtes Absaugen
- ▶ Neuer oder zunehmender Husten oder Dyspnoe oder Tachypnoe
- ▶ Rasselgeräusche oder bronchiales Atemgeräusch
- ▶ Verschlechterung des Gasaustausches (z. B. erhöhter Sauerstoffbedarf, neue Beatmungsnotwendigkeit)

und mindestens eines der folgenden:

- ▶ Erregernachweis im Blut
- ▶ Nachweis eines Erregers aus Pleuraflüssigkeit
- ▶ Kultureller Nachweis eines ätiologisch in Frage kommenden Erregers aus Trachealsekret, bronchoalveoläre Lavage (BAL) oder geschützte Bürste
- ▶ Intrazellulärer Bakteriennachweis in $\geq 5\%$ der bei BAL gewonnenen Zellen
- ▶ Positive quantitativer Kultur aus Lungenparenchym
- ▶ Histopathologische Untersuchung zeigt Nachweis invasiver Pilzhypen oder Pseudohypen im Lungengewebe oder Abszesse oder Verdichtungen mit Ansammlung zahlreicher polymorphkerniger Neutrophilen in Bronchiolen und Alveolen

C1 c Atypische Pneumonie

Mindestens eines der folgenden Zeichen lässt sich wiederholt bei Röntgenuntersuchungen des Thorax nachweisen (bei Patienten ohne pulmonale oder kardiale Grundkrankheit reicht ein aussagekräftiger Röntgen-Thorax Befund mit einem der nachfolgenden Zeichen):

- ▶ Neues oder progressives und persistierendes Infiltrat
- ▶ Verdichtung
- ▶ Kavernenbildung

Anlage 1 zum Beschluss

und mindestens eines der folgenden:

- ▶ Fieber > 38 °C
- ▶ Leukozytose ($\geq 12.000/\text{mm}^3$) oder Leukopenie ($< 4000/\text{mm}^3$)
- ▶ Verwirrtheit ohne andere Ursache bei Pat. ≥ 70 Jahre

und mindestens eines der folgenden:

- ▶ Neues Auftreten von eitrigem Sputum/Trachealsekret oder Veränderung des Sputums/Trachealsekrets (Farbe, Konsistenz, Geruch) oder vermehrte respiratorische Sekretion oder vermehrtes Absaugen
- ▶ Neuer oder zunehmender Husten oder Dyspnoe oder Tachypnoe
- ▶ Rasselgeräusche oder bronchiales Atemgeräusch
- ▶ Verschlechterung des Gasaustausches (z. B. erhöhter Sauerstoffbedarf, neue Beatmungsnotwendigkeit)

und mindestens eines der folgenden:

- ▶ Nachweis von Viren, Chlamydien, Legionellen, Bordetella oder Mycoplasma in Atemwegsekreten oder -parenchym in kulturellen oder nicht-kulturellen Verfahren aus Material, welches zum Zweck der Diagnose oder Behandlung entnommen wurde
- ▶ 4-facher Titeranstieg (IgG) für einen Erreger (z. B. Influenza-Viren, Chlamydien)
- ▶ 4-facher Anstieg des L. pneumophila Antikörpertiters auf $\geq 1:128$ in wiederholten Serumproben
- ▶ Nachweis von L. pneumophila SG 1 Antigen im Urin

WENN DF Art des Eingriffs ungleich 2 UND mind eine der folgenden ICD Diagnosen im DF Entlassdiagnose(n) : S73., S73.0, S73.00, S73.01, S73.02, S73.08, S73.1, S73.10, S73.11, S73.12, S73.18 UND mind eine OPS aus folgender Liste: HEP_OPS_REPOSITION_HUEFTE kodiert wurde, DANN muss eine Auswahl (1/2) in diesem Feld getroffen werden.

Anlage 1 zum Beschluss

73	<u>Endoprothesen(sub)luxation</u>	☐ <u>1 = postoperativ erworben</u> <u>2 = bei Aufnahme</u>	<u>Dieses Datenfeld ist zu beantworten, da eine entsprechende Entlassungsdiagnose in Verbindung mit einer dazugehörigen Prozedur kodiert wurde. Es ist anzugeben, ob es sich um eine postoperativ erworbene Komplikation handelt (Antwort 1) oder die Diagnose bereits bei Aufnahme vorlag (Antwort 2).</u> <u>Hier sind auch rezidivierende (= mindestens 2-mal aufgetretene) Endoprothesen(sub)luxationen ohne röntgenologischen Zeichen zu dokumentieren.</u>
<u>WENN DF Art des Eingriffs ungleich 2 UND im DF Entlassdiagnose eine der folgenden ICD kodiert ist: I80.1 I80.2 I80.3 I82.2 I26.-, DANN muss in diesem Feld eine Auswahl (1/2) getroffen werden.</u>			
74	<u>Bein-/Beckenvenenthrombose</u>	☐ <u>1 = postoperativ erworben</u> <u>2 = bei Aufnahme</u>	<u>Dieses Datenfeld ist zu beantworten, da eine entsprechende Entlassungsdiagnose kodiert wurde. Es ist anzugeben, ob es sich um eine postoperativ erworbene Komplikation handelt (Antwort 1) oder die Diagnose bereits bei Aufnahme vorlag (Antwort 2).</u> <u>Nachweis durch bildgebendes Verfahren oder klinische Diagnose möglich.</u>

Anmerkungen

Anmerkung 1 - im Feld "teildatensatzsteuernde OPS-Kodes" (OPSCHLUEAUSL) dokumentationspflichtige Kodes

5-820.00	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Nicht zementiert
5-820.01	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Zementiert
5-820.02	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Hybrid (teilzementiert)
5-820.20	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese, Sonderprothese: Nicht zementiert
5-820.21	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese, Sonderprothese: Zementiert
5-820.22	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese, Sonderprothese: Hybrid (teilzementiert)
5-820.30	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Femurkopfprothese: Nicht zementiert
5-820.31	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Femurkopfprothese: Zementiert
5-820.40	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Nicht zementiert
5-820.41	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Zementiert
5-820.80	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Oberflächenersatzprothese: Nicht zementiert
5-820.81	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Oberflächenersatzprothese: Zementiert

Anlage 1 zum Beschluss

5-820.82	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Oberflächenersatzprothese: Hybrid (teilzementiert)
5-820.92	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Kurzschaft-Femurkopfprothese: Ohne Pfannenprothese, nicht zementiert
5-820.93	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Kurzschaft-Femurkopfprothese: Ohne Pfannenprothese, zementiert
5-820.94	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Kurzschaft-Femurkopfprothese: Mit Pfannenprothese, nicht zementiert
5-820.95	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Kurzschaft-Femurkopfprothese: Mit Pfannenprothese, zementiert
5-820.96	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Kurzschaft-Femurkopfprothese: Mit Pfannenprothese, hybrid (teilzementiert)
5-820.x0	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Sonstige: Nicht zementiert
5-820.x1	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Sonstige: Zementiert
5-820.x2	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Sonstige: Hybrid (teilzementiert)
5-821.0	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Revision (ohne Wechsel)
5-821.10	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese: In Femurkopfprothese, nicht zementiert
5-821.11	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese: In Femurkopfprothese, zementiert oder n.n.bez.
5-821.12	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese: In Totalendoprothese, nicht zementiert
5-821.13	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese: In Totalendoprothese, zementiert oder n.n.bez.
5-821.14	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese: In Totalendoprothese, hybrid (teilzementiert)
5-821.15	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese: In Totalendoprothese, Sonderprothese
5-821.16	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese: In Duokopfprothese
5-821.1x	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese: Sonstige
5-821.20	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: In Gelenkpfannenprothese, nicht zementiert
5-821.22	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: In Gelenkpfannenprothese, zementiert oder n.n.bez.
5-821.24	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: In Gelenkpfannenprothese, nicht zementiert, mit Wechsel des Aufsteckkopfes
5-821.25	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: In Gelenkpfannenprothese, zementiert oder n.n.bez., mit Wechsel des Aufsteckkopfes

Anlage 1 zum Beschluss

5-821.26	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: In Totalendoprothese, nicht zementiert
5-821.27	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: In Totalendoprothese, zementiert oder n.n.bez.
5-821.28	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: In Totalendoprothese, hybrid (teilzementiert)
5-821.29	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: In Totalendoprothese, Sonderprothese
5-821.2a	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: Isolierter Wechsel eines Inlays ohne Pfannenwechsel
5-821.2b	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: Isolierter Wechsel eines Inlays ohne Pfannenwechsel, mit Wechsel des Aufsteckkopfes
5-821.2x	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: Sonstige
5-821.30	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, nicht zementiert
5-821.31	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, zementiert oder n.n.bez.
5-821.32	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, hybrid (teilzementiert)
5-821.33	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, Sonderprothese
5-821.3x	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer zementierten Totalendoprothese: Sonstige
5-821.40	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer nicht zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, nicht zementiert
5-821.41	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer nicht zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, zementiert oder n.n.bez.
5-821.42	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer nicht zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, hybrid (teilzementiert)
5-821.43	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer nicht zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, Sonderprothese
5-821.4x	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer nicht zementierten Totalendoprothese: Sonstige
5-821.50	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Totalendoprothese, hybrid (teilzementiert): In Totalendoprothese, nicht zementiert
5-821.51	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Totalendoprothese, hybrid (teilzementiert): In Totalendoprothese, zementiert oder n.n.bez.
5-821.52	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Totalendoprothese, hybrid (teilzementiert): In Totalendoprothese, hybrid (teilzementiert)

Anlage 1 zum Beschluss

5-821.53	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Totalendoprothese, hybrid (teilzementiert): In Totalendoprothese, Sonderprothese
5-821.5x	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Totalendoprothese, hybrid (teilzementiert): Sonstige
5-821.60	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Totalendoprothese, Sonderprothese: In Totalendoprothese, nicht zementiert
5-821.61	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Totalendoprothese, Sonderprothese: In Totalendoprothese, zementiert oder n.n.bez.
5-821.62	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Totalendoprothese, Sonderprothese: In Totalendoprothese, hybrid (teilzementiert)
5-821.63	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Totalendoprothese, Sonderprothese: In Totalendoprothese, Sonderprothese
5-821.6x	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Totalendoprothese, Sonderprothese: Sonstige
5-821.f0	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Duokopfprothese: In Duokopfprothese, nicht zementiert
5-821.f1	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Duokopfprothese: In Duokopfprothese, zementiert oder n.n.bez.
5-821.f2	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Duokopfprothese: In Totalendoprothese, nicht zementiert
5-821.f3	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Duokopfprothese: In Totalendoprothese, zementiert oder n.n.bez.
5-821.f4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Duokopfprothese: In Totalendoprothese, Sonderprothese
5-821.fx	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Duokopfprothese: Sonstige
5-821.g0	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Oberflächenersatzprothese: In Oberflächenersatzprothese, nicht zementiert
5-821.g1	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Oberflächenersatzprothese: In Oberflächenersatzprothese, zementiert
5-821.g2	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Oberflächenersatzprothese: In Oberflächenersatzprothese, hybrid (teilzementiert)
5-821.g3	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Oberflächenersatzprothese: In Totalendoprothese, nicht zementiert
5-821.g4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Oberflächenersatzprothese: In Totalendoprothese, zementiert, hybrid oder n.n.bez.
5-821.g5	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Oberflächenersatzprothese: In Totalendoprothese, Sonderprothese
5-821.gx	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Oberflächenersatzprothese: Sonstige

Anlage 1 zum Beschluss

5-821.j0	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer schenkelhalserhaltenden Femurkopfprothese [Kurzschacht-Femurkopfprothese]: In Totalendoprothese, nicht zementiert
5-821.j1	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer schenkelhalserhaltenden Femurkopfprothese [Kurzschacht-Femurkopfprothese]: In Totalendoprothese, zementiert, hybrid oder n.n.bez.
5-821.j2	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer schenkelhalserhaltenden Femurkopfprothese [Kurzschacht-Femurkopfprothese]: In Totalendoprothese, Sonderprothese
5-821.jx	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer schenkelhalserhaltenden Femurkopfprothese [Kurzschacht-Femurkopfprothese]: Sonstige
5-829.00	Andere gelenkplastische Eingriffe: Arthroplastik am Hüftgelenk mit Osteotomie des Beckens: Einfache Osteotomie
5-829.01	Andere gelenkplastische Eingriffe: Arthroplastik am Hüftgelenk mit Osteotomie des Beckens: Tripelosteotomie
5-829.0x	Andere gelenkplastische Eingriffe: Arthroplastik am Hüftgelenk mit Osteotomie des Beckens: Sonstige
5-829.1	Andere gelenkplastische Eingriffe: Pfannendachplastik am Hüftgelenk
5-829.2	Andere gelenkplastische Eingriffe: Girdlestone-Resektion am Hüftgelenk, primär
5-829.9	Andere gelenkplastische Eingriffe: Einbringen von Abstandshaltern (z.B. nach Entfernung einer Endoprothese)
5-829.a	Andere gelenkplastische Eingriffe: Komplexe Erstimplantation einer Gelenkendoprothese in Verbindung mit Knochenersatz und/oder dem Ersatz benachbarter Gelenke
5-829.b	Andere gelenkplastische Eingriffe: Komplexe Wechseloperationen einer Gelenkendoprothese in Verbindung mit Knochenersatz und/oder dem Ersatz benachbarter Gelenke
5-829.c	Andere gelenkplastische Eingriffe: Implantation oder Wechsel einer Tumorendoprothese
5-829.e	Andere gelenkplastische Eingriffe: Verwendung von hypoallergenem Knochenersatz- und/oder Osteosynthesematerial
5-829.f	Andere gelenkplastische Eingriffe: Wechsel von Abstandshaltern
5-829.g	Andere gelenkplastische Eingriffe: Entfernung von Abstandshaltern
5-829.h	Andere gelenkplastische Eingriffe: Pfannenbodenplastik am Hüftgelenk
5-829.j0	Andere gelenkplastische Eingriffe: Verwendung von beschichteten Endoprothesen oder beschichteten Abstandshaltern: Mit Medikamentenbeschichtung
5-829.jx	Andere gelenkplastische Eingriffe: Verwendung von beschichteten Endoprothesen oder beschichteten Abstandshaltern: Mit sonstiger Beschichtung
5-829.k0	Andere gelenkplastische Eingriffe: Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz: Pfannenkomponente
5-829.k1	Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz: Schaftkomponente ohne eine dem Knochendefekt entsprechende Länge und Dicke
5-829.k2	Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz: Schaftkomponente mit einer dem Knochendefekt entsprechenden Länge und Dicke
5-829.k3	Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz: Pfannen- und Schaftkomponente, Schaft ohne eine dem Knochendefekt entsprechende Länge und Dicke

Anlage 1 zum Beschluss

5-829.k4	Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz: Pfannen- und Schaftkomponente, Schaft mit einer dem Knochendefekt entsprechenden Länge und Dicke
5-829.m	Andere gelenkplastische Eingriffe: Implantation von oder (Teil-)Wechsel in ein patientenindividuell hergestelltes Implantat bei knöcherner Defektsituation oder angeborener oder erworbener Deformität
5-829.n	Andere gelenkplastische Eingriffe: Implantation einer Endoprothese nach vorheriger Explantation
5-829.p	Andere gelenkplastische Eingriffe: Implantation von oder (Teil-)Wechsel in ein patientenindividuell hergestelltes Implantat ohne knöcherner Defektsituation oder angeborene oder erworbene Deformität
5-829.q	Andere gelenkplastische Eingriffe: Verwendung einer vollkeramischen Endoprothese
5-86a.4	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Computergestützte intraoperative biomechanische Ausrichtung des Implantates
5-982.0	Versorgung bei Polytrauma: Operationen an Bewegungsorganen
5-982.1	Versorgung bei Polytrauma: Operationen an Bewegungsorganen, an Organen des Bauchraumes und Thoraxraumes und am Gesichtsschädel
5-982.2	Versorgung bei Polytrauma: Operationen an Bewegungsorganen, an Organen des Bauchraumes und Thoraxraumes und am ZNS
5-982.x	Versorgung bei Polytrauma: Sonstige
5-982.y	Versorgung bei Polytrauma: N.n.bez.
5-986.x	Minimalinvasive Technik: Sonstige
5-986.y	Minimalinvasive Technik: N.n.bez.
~~5-987.0~~	~~Anwendung eines OP-Roboters: Komplexer OP-Roboter~~
5-987.1	Anwendung eines OP-Roboters: Roboterarm
5-987.2	Anwendung eines OP-Roboters: Miniaturroboter
<u>5-987.3</u>	<u>Anwendung eines OP-Roboters: Einfacher OP-Roboter, einarmig</u>
5-987.x	Anwendung eines OP-Roboters: Sonstige
5-995	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
8-550.0	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 7 Behandlungstage und 10 Therapieeinheiten
8-550.1	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten
8-550.2	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage und 30 Therapieeinheiten
9-984.6	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
9-984.7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
9-984.8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
9-984.9	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
9-984.a	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5

9-984.b	Pflegebedürftigkeit: Erfolgt Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad

Anmerkung 2 - im Feld "Entlassungsdiagnose(n)" (ENTLDIAG) dokumentationspflichtige Codes

<u>A48.1</u>	<u>Legionellose mit Pneumonie</u>
A52.0	Kardiovaskuläre Syphilis
B18.0	Chronische Virushepatitis B mit Delta-Virus
B18.11	Chronische Virushepatitis B ohne Delta-Virus, Phase 1
B18.12	Chronische Virushepatitis B ohne Delta-Virus, Phase 2
B18.14	Chronische Virushepatitis B ohne Delta-Virus, Phase 4
B18.19	Chronische Virushepatitis B ohne Delta-Virus, Phase nicht näher bezeichnet
B18.2	Chronische Virushepatitis C
B18.80	Chronische Virushepatitis E
B18.88	Sonstige chronische Virushepatitis
B18.9	Chronische Virushepatitis, nicht näher bezeichnet
B20	Infektiöse und parasitäre Krankheiten infolge HIV-Krankheit [Humane Immundefizienz-Viruskrankheit]
B21	Bösartige Neubildungen infolge HIV-Krankheit [Humane Immundefizienz-Viruskrankheit]
B22	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten infolge HIV-Krankheit [Humane Immundefizienz-Viruskrankheit]
B24	Nicht näher bezeichnete HIV-Krankheit [Humane Immundefizienz-Viruskrankheit]
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
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 Krümmung des Magens, nicht näher bezeichnet
C16.6	Bösartige Neubildung: Große Krümmung des Magens, nicht näher bezeichnet
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
C18.1	Bösartige Neubildung: Appendix vermiformis
C18.2	Bösartige Neubildung: Colon ascendens
C18.3	Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica]
C18.4	Bösartige Neubildung: Colon transversum
C18.5	Bösartige Neubildung: Flexura coli sinistra [lienalis]
C18.6	Bösartige Neubildung: Colon descendens
C18.7	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
C18.8	Bösartige Neubildung: Kolon, mehrere Teilbereiche überlappend
C18.9	Bösartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet
C19	Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang
C20	Bösartige Neubildung des Rektums
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

Anlage 1 zum Beschluss

C32.1	Bösartige Neubildung: Supraglottis
C32.2	Bösartige Neubildung: Subglottis
C32.3	Bösartige Neubildung: Larynxknorpel
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
C41.01	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Kraniofazial
C41.02	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Maxillofazial
C41.1	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Unterkieferknochen

C41.2	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Wirbelsäule
C41.30	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Rippen
C41.31	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Sternum
C41.32	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: 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
C45.0	Mesotheliom der Pleura
C45.1	Mesotheliom des Peritoneums
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

Anlage 1 zum Beschluss

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
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 [Fallopio]
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

Anlage 1 zum Beschluss

C69.5	Bösartige Neubildung: Tränendrüse und Tränenwege
C69.6	Bösartige Neubildung: Orbita
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: Rückenmarkshäute
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

Anlage 1 zum Beschluss

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
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

Anlage 1 zum Beschluss

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
C79.81	Sekundäre bösartige Neubildung der Brustdrüse
C79.82	Sekundäre bösartige Neubildung der Genitalorgane
C79.83	Sekundäre bösartige Neubildung des Perikards
C79.84	Sonstige sekundäre bösartige Neubildung des Herzens
C79.85	Sekundäre bösartige Neubildung des Bindegewebes und anderer Weichteilgewebe des Halses
C79.86	Sekundäre bösartige Neubildung des Bindegewebes und anderer Weichteilgewebe der Extremitäten
C79.88	Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger näher bezeichneter Lokalisationen
C79.9	Sekundäre bösartige Neubildung nicht näher bezeichneter Lokalisation
C80.0	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
C80.9	Bösartige Neubildung, nicht näher bezeichnet
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
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
C82.4	Follikuläres Lymphom Grad IIIb

C82.5	Diffuses Follikelzentrumslymphom
C82.6	Kutanes Follikelzentrumslymphom
C82.7	Sonstige Typen des follikulären Lymphoms
C82.9	Follikuläres Lymphom, nicht näher bezeichnet
C83.0	Kleinzelliges B-Zell-Lymphom
C83.1	Mantelzell-Lymphom
C83.3	Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom
C83.5	Lymphoblastisches Lymphom
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
C84.4	Peripheres T-Zell-Lymphom, nicht spezifiziert
C84.5	Sonstige reifzellige T/NK-Zell-Lymphome
C84.6	Anaplastisches großzelliges Lymphom, ALK-positiv
C84.7	Anaplastisches großzelliges Lymphom, ALK-negativ
C84.8	Kutanes T-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet
C84.9	Reifzelliges T/NK-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet
C85.1	B-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet
C85.2	Mediastinales (thymisches) großzelliges B-Zell-Lymphom
C85.7	Sonstige näher bezeichnete Typen des Non-Hodgkin-Lymphoms
C85.9	Non-Hodgkin-Lymphom, nicht näher bezeichnet
C88.00	Makroglobulinämie Waldenström: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C88.01	Makroglobulinämie Waldenström: In kompletter Remission
C88.20	Sonstige Schwerkettenkrankheit: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C88.21	Sonstige Schwerkettenkrankheit: In kompletter Remission
C88.30	Immunproliferative Dünndarmkrankheit: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C88.31	Immunproliferative Dünndarmkrankheit: In kompletter Remission
C88.40	Extranodales Marginalzonen-B-Zell-Lymphom des Mukosa-assoziierten lymphatischen Gewebes [MALT-Lymphom]: Ohne Angabe einer kompletten Remission

Anlage 1 zum Beschluss

C88.41	Extranodales Marginalzonen-B-Zell-Lymphom des Mukosa-assoziierten lymphatischen Gewebes [MALT-Lymphom]: In kompletter Remission
C88.70	Sonstige bösartige immunproliferative Krankheiten: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C88.71	Sonstige bösartige immunproliferative Krankheiten: In kompletter Remission
C88.90	Bösartige immunproliferative Krankheit, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C88.91	Bösartige immunproliferative Krankheit, nicht näher bezeichnet: In kompletter Remission
C90.00	Multiples Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C90.01	Multiples Myelom: In kompletter Remission
C90.20	Extramedulläres Plasmozytom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C90.21	Extramedulläres Plasmozytom: In kompletter Remission
C96.0	Multifokale und multisystemische (disseminierte) Langerhans-Zell-Histiozytose [Abt-Letterer-Siwe-Krankheit]
C96.2	Bösartiger Mastzelltumor
C96.4	Sarkom der dendritischen Zellen (akzessorische Zellen)
C96.5	Multifokale und unisystemische Langerhans-Zell-Histiozytose
C96.6	Unifokale Langerhans-Zell-Histiozytose
C96.7	Sonstige näher bezeichnete bösartige Neubildungen des lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes
C96.8	Histiozytisches Sarkom
C96.9	Bösartige Neubildung des lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes, nicht näher bezeichnet
C97	Bösartige Neubildungen als Primärtumore an mehreren Lokalisationen
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
<u>D16.8</u>	<u>Gutartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Knöchernes Becken</u>
D50.0	Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)
D50.8	Sonstige Eisenmangelanämien
D50.9	Eisenmangelanämie, nicht näher bezeichnet
D51.0	Vitamin-B12-Mangelanämie durch Mangel an Intrinsic-Faktor
D51.1	Vitamin-B12-Mangelanämie durch selektive Vitamin-B12-Malabsorption mit Proteinurie
D51.2	Transcobalamin-II-Mangel (-Anämie)
D51.3	Sonstige alimentäre Vitamin-B12-Mangelanämie
D51.8	Sonstige Vitamin-B12-Mangelanämien
D51.9	Vitamin-B12-Mangelanämie, nicht näher bezeichnet

D52.0	Alimentäre Folsäure-Mangelanämie
D52.1	Arzneimittelinduzierte Folsäure-Mangelanämie
D52.8	Sonstige Folsäure-Mangelanämien
D52.9	Folsäure-Mangelanämie, nicht näher bezeichnet
D53.0	Eiweißmangelanämie
D53.1	Sonstige megaloblastäre Anämien, anderenorts nicht klassifiziert
D53.2	Skorbutanämie
D53.8	Sonstige näher bezeichnete alimentäre Anämien
D53.9	Alimentäre Anämie, nicht näher bezeichnet
D65.0	Erworbene Afibrinogenämie
D65.1	Disseminierte intravasale Gerinnung [DIG, DIC]
D65.2	Erworbene Fibrinolyseblutung
D65.9	Defibrinationssyndrom, nicht näher bezeichnet
D66	Hereditärer Faktor-VIII-Mangel
D67	Hereditärer Faktor-IX-Mangel
D68.00	Hereditäres Willebrand-Jürgens-Syndrom
D68.01	Erworbenes Willebrand-Jürgens-Syndrom
D68.09	Willebrand-Jürgens-Syndrom, nicht näher bezeichnet
D68.1	Hereditärer Faktor-XI-Mangel
D68.20	Hereditärer Faktor-I-Mangel
D68.21	Hereditärer Faktor-II-Mangel
D68.22	Hereditärer Faktor-V-Mangel
D68.23	Hereditärer Faktor-VII-Mangel
D68.24	Hereditärer Faktor-X-Mangel
D68.25	Hereditärer Faktor-XII-Mangel
D68.26	Hereditärer Faktor-XIII-Mangel
D68.28	Hereditärer Mangel an sonstigen Gerinnungsfaktoren
D68.31	Hämorrhagische Diathese durch Vermehrung von Antikörpern gegen Faktor VIII
D68.32	Hämorrhagische Diathese durch Vermehrung von Antikörpern gegen sonstige Gerinnungsfaktoren
D68.33	Hämorrhagische Diathese durch Cumarine (Vitamin-K-Antagonisten)
D68.34	Hämorrhagische Diathese durch Heparine

Anlage 1 zum Beschluss

D68.35	Hämorrhagische Diathese durch sonstige Antikoagulanzen
D68.38	Sonstige hämorrhagische Diathese durch sonstige und nicht näher bezeichnete Antikörper
D68.4	Erworbener Mangel an Gerinnungsfaktoren
D68.5	Primäre Thrombophilie
D68.6	Sonstige Thrombophilien
D68.8	Sonstige näher bezeichnete Koagulopathien
D68.9	Koagulopathie, nicht näher bezeichnet
D69.1	Qualitative Thrombozytendefekte
D69.3	Idiopathische thrombozytopenische Purpura
D69.40	Sonstige primäre Thrombozytopenie, als transfusionsrefraktär bezeichnet
D69.41	Sonstige primäre Thrombozytopenie, nicht als transfusionsrefraktär bezeichnet
D69.52	Heparin-induzierte Thrombozytopenie Typ I
D69.53	Heparin-induzierte Thrombozytopenie Typ II
D69.57	Sonstige sekundäre Thrombozytopenien, als transfusionsrefraktär bezeichnet
D69.58	Sonstige sekundäre Thrombozytopenien, nicht als transfusionsrefraktär bezeichnet
D69.59	Sekundäre Thrombozytopenie, nicht näher bezeichnet
D69.60	Thrombozytopenie, nicht näher bezeichnet, als transfusionsrefraktär bezeichnet
D69.61	Thrombozytopenie, nicht näher bezeichnet, nicht als transfusionsrefraktär bezeichnet
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 Schilddrüsenerkrankungen 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)
E03.5	Myxödemkoma
E03.8	Sonstige näher bezeichnete Hypothyreose
E03.9	Hypothyreose, nicht näher bezeichnet
E10.01	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet
E10.11	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
E10.20	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Nierenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E10.21	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E10.30	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Augenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E10.31	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Augenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E10.40	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E10.41	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E10.50	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E10.51	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E10.60	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E10.61	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E10.72	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet
E10.73	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
E10.74	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
E10.75	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
E10.80	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E10.81	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E10.90	Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E10.91	Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.01	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet
E11.11	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
E11.20	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.21	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.30	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Augenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.31	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Augenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet

Anlage 1 zum Beschluss

E11.40	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.41	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.50	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.51	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.60	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.61	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.72	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet
E11.73	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
E11.74	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
E11.75	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
E11.80	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.81	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.90	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.91	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E12.01	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet
E12.11	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
E12.20	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit Nierenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E12.21	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E12.30	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit Augenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E12.31	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit Augenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E12.40	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E12.41	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E12.50	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E12.51	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E12.60	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet

Anlage 1 zum Beschluss

E12.61	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E12.72	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet
E12.73	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
E12.74	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
E12.75	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
E12.80	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E12.81	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E12.90	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E12.91	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E13.01	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet
E13.11	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
E13.20	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Nierenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E13.21	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E13.30	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Augenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E13.31	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Augenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E13.40	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E13.41	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E13.50	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E13.51	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E13.60	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E13.61	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E13.72	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet
E13.73	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet

Anlage 1 zum Beschluss

E13.74	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
E13.75	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
E13.80	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E13.81	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E13.90	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E13.91	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E14.01	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet
E14.11	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
E14.20	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Nierenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E14.21	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E14.30	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Augenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E14.31	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Augenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E14.40	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E14.41	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E14.50	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E14.51	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E14.60	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E14.61	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E14.72	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet
E14.73	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
E14.74	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
E14.75	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
E14.80	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E14.81	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E14.90	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet

Anlage 1 zum Beschluss

E14.91	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E22.2	Syndrom der inadäquaten Sekretion von Adiuretin
E40	Kwashiorkor
E41	Alimentärer Marasmus
E42	Kwashiorkor-Marasmus
E43	Nicht näher bezeichnete erhebliche Energie- und Eiweißmangelernährung
E44.0	Mäßige Energie- und Eiweißmangelernährung
E44.1	Leichte Energie- und Eiweißmangelernährung
E45	Entwicklungsverzögerung durch Energie- und Eiweißmangelernährung
E46	Nicht näher bezeichnete Energie- und Eiweißmangelernährung
E52	Niazinmangel [Pellagra]
E66.00	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Adipositas Grad I (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
E66.01	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Adipositas Grad II (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
E66.04	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Adipositas bei Kindern und Jugendlichen von 3 Jahren bis unter 18 Jahren
E66.05	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Extreme Adipositas bei Kindern und Jugendlichen von 3 Jahren bis unter 18 Jahren
E66.06	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 40 bis unter 50
E66.07	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 50 bis unter 60
E66.08	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 60 und mehr
E66.09	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Grad oder Ausmaß der Adipositas nicht näher bezeichnet
E66.10	Arzneimittelinduzierte Adipositas: Adipositas Grad I (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
E66.11	Arzneimittelinduzierte Adipositas: Adipositas Grad II (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
E66.14	Arzneimittelinduzierte Adipositas: Adipositas bei Kindern und Jugendlichen von 3 Jahren bis unter 18 Jahren
E66.15	Arzneimittelinduzierte Adipositas: Extreme Adipositas bei Kindern und Jugendlichen von 3 Jahren bis unter 18 Jahren
E66.16	Arzneimittelinduzierte Adipositas: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 40 bis unter 50
E66.17	Arzneimittelinduzierte Adipositas: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 50 bis unter 60
E66.18	Arzneimittelinduzierte Adipositas: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 60 und mehr

Anlage 1 zum Beschluss

E66.19	Arzneimittelinduzierte Adipositas: Grad oder Ausmaß der Adipositas nicht näher bezeichnet
E66.20	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad I (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
E66.21	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad II (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
E66.24	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas bei Kindern und Jugendlichen von 3 Jahren bis unter 18 Jahren
E66.25	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Extreme Adipositas bei Kindern und Jugendlichen von 3 Jahren bis unter 18 Jahren
E66.26	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 40 bis unter 50
E66.27	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 50 bis unter 60
E66.28	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 60 und mehr
E66.29	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Grad oder Ausmaß der Adipositas nicht näher bezeichnet
E66.80	Sonstige Adipositas: Adipositas Grad I (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
E66.81	Sonstige Adipositas: Adipositas Grad II (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
E66.84	Sonstige Adipositas: Adipositas bei Kindern und Jugendlichen von 3 Jahren bis unter 18 Jahren
E66.85	Sonstige Adipositas: Extreme Adipositas bei Kindern und Jugendlichen von 3 Jahren bis unter 18 Jahren
E66.86	Sonstige Adipositas: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 40 bis unter 50
E66.87	Sonstige Adipositas: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 50 bis unter 60
E66.88	Sonstige Adipositas: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 60 und mehr
E66.89	Sonstige Adipositas: Grad oder Ausmaß der Adipositas nicht näher bezeichnet
E66.90	Adipositas, nicht näher bezeichnet: Adipositas Grad I (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
E66.91	Adipositas, nicht näher bezeichnet: Adipositas Grad II (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
E66.94	Adipositas, nicht näher bezeichnet: Adipositas bei Kindern und Jugendlichen von 3 Jahren bis unter 18 Jahren
E66.95	Adipositas, nicht näher bezeichnet: Extreme Adipositas bei Kindern und Jugendlichen von 3 Jahren bis unter 18 Jahren
E66.96	Adipositas, nicht näher bezeichnet: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 40 bis unter 50
E66.97	Adipositas, nicht näher bezeichnet: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 50 bis unter 60
E66.98	Adipositas, nicht näher bezeichnet: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 60 und mehr

Anlage 1 zum Beschluss

E66.99	Adipositas, nicht näher bezeichnet: Grad oder Ausmaß der Adipositas nicht näher bezeichnet
E86	Volumenmangel
E87.0	Hyperosmolalität und Hypernatriämie
E87.1	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
E87.2	Azidose
E87.3	Alkalose
E87.4	Gemischte Störung des Säure-Basen-Gleichgewichts
E87.5	Hyperkaliämie
E87.6	Hypokaliämie
E87.7	Flüssigkeitsüberschuss
E87.8	Sonstige Störungen des Wasser- und Elektrolythaushaltes, anderenorts nicht klassifiziert
E89.0	Hypothyreose nach medizinischen Maßnahmen
F00.0	Demenz bei Alzheimer-Krankheit, mit frühem Beginn (Typ 2)
F00.1	Demenz bei Alzheimer-Krankheit, mit spätem Beginn (Typ 1)
F00.2	Demenz bei Alzheimer-Krankheit, atypische oder gemischte Form
F00.9	Demenz bei Alzheimer-Krankheit, nicht näher bezeichnet
F01.0	Vaskuläre Demenz mit akutem Beginn
F01.1	Multiinfarkt-Demenz
F01.2	Subkortikale vaskuläre Demenz
F01.3	Gemischte kortikale und subkortikale vaskuläre Demenz
F01.8	Sonstige vaskuläre Demenz
F01.9	Vaskuläre Demenz, nicht näher bezeichnet
F02.0	Demenz bei Pick-Krankheit
F02.1	Demenz bei Creutzfeldt-Jakob-Krankheit
F02.2	Demenz bei Chorea Huntington
F02.3	Demenz bei primärem Parkinson-Syndrom
F02.4	Demenz bei HIV-Krankheit [Humane Immundefizienz-Viruskrankheit]
F02.8	Demenz bei anderenorts klassifizierten Krankheitsbildern
F03	Nicht näher bezeichnete Demenz
F04	Organisches amnestisches Syndrom, nicht durch Alkohol oder andere psychotrope Substanzen bedingt
F05.0	Delir ohne Demenz

Anlage 1 zum Beschluss

F05.1	Delir bei Demenz
F05.8	Sonstige Formen des Delirs
F05.9	Delir, nicht näher bezeichnet
F06.0	Organische Halluzinose
F06.1	Organische katatone Störung
F06.2	Organische wahnhafte [schizophreniforme] Störung
F06.3	Organische affektive Störungen
F06.4	Organische Angststörung
F06.5	Organische dissoziative Störung
F06.6	Organische emotional labile [asthenische] Störung
F06.7	Leichte kognitive Störung
F06.8	Sonstige näher bezeichnete organische psychische Störungen aufgrund einer Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit
F06.9	Nicht näher bezeichnete organische psychische Störung aufgrund einer Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit
F07.0	Organische Persönlichkeitsstörung
F07.1	Postenzephalitisches Syndrom
F07.2	Organisches Psychosyndrom nach Schädelhirntrauma
F07.8	Sonstige organische Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen aufgrund einer Krankheit, Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns
F07.9	Nicht näher bezeichnete organische Persönlichkeits- und Verhaltensstörung aufgrund einer Krankheit, Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns
F09	Nicht näher bezeichnete organische oder symptomatische psychische Störung
F10.0	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F10.1	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Schädlicher Gebrauch
F10.2	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom
F10.3	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom
F10.4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom mit Delir
F10.5	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Psychotische Störung
F10.6	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Amnestisches Syndrom
F10.7	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Restzustand und verzögert auftretende psychotische Störung
F10.8	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Sonstige psychische und Verhaltensstörungen

Anlage 1 zum Beschluss

F10.9	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Nicht näher bezeichnete psychische und Verhaltensstörung
F11.0	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F11.1	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Schädlicher Gebrauch
F11.2	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Abhängigkeitssyndrom
F11.3	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Entzugssyndrom
F11.4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Entzugssyndrom mit Delir
F11.5	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Psychotische Störung
F11.6	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Amnestisches Syndrom
F11.7	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Restzustand und verzögert auftretende psychotische Störung
F11.8	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Sonstige psychische und Verhaltensstörungen
F11.9	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Nicht näher bezeichnete psychische und Verhaltensstörung
F12.0	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F12.1	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Schädlicher Gebrauch
F12.2	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Abhängigkeitssyndrom
F12.3	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Entzugssyndrom
F12.4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Entzugssyndrom mit Delir
F12.5	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Psychotische Störung
F12.6	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Amnestisches Syndrom
F12.7	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Restzustand und verzögert auftretende psychotische Störung
F12.8	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Sonstige psychische und Verhaltensstörungen
F12.9	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Nicht näher bezeichnete psychische und Verhaltensstörung
F13.0	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F13.1	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Schädlicher Gebrauch
F13.2	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Abhängigkeitssyndrom
F13.3	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Entzugssyndrom
F13.4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Entzugssyndrom mit Delir
F13.5	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Psychotische Störung
F13.6	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Amnestisches Syndrom
F13.7	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Restzustand und verzögert auftretende psychotische Störung
F13.8	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Sonstige psychische und Verhaltensstörungen

Anlage 1 zum Beschluss

F13.9	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Nicht näher bezeichnete psychische und Verhaltensstörung
F14.0	Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F14.1	Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Schädlicher Gebrauch
F14.2	Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Abhängigkeitssyndrom
F14.3	Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Entzugssyndrom
F14.4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Entzugssyndrom mit Delir
F14.5	Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Psychotische Störung
F14.6	Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Amnestisches Syndrom
F14.7	Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Restzustand und verzögert auftretende psychotische Störung
F14.8	Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Sonstige psychische und Verhaltensstörungen
F14.9	Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Nicht näher bezeichnete psychische und Verhaltensstörung
F15.0	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F15.1	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Schädlicher Gebrauch
F15.2	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Abhängigkeitssyndrom
F15.3	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Entzugssyndrom
F15.4	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Entzugssyndrom mit Delir
F15.5	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Psychotische Störung
F15.6	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Amnestisches Syndrom
F15.7	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Restzustand und verzögert auftretende psychotische Störung
F15.8	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Sonstige psychische und Verhaltensstörungen
F15.9	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Nicht näher bezeichnete psychische und Verhaltensstörung
F16.0	Psychische und Verhaltensstörungen durch Halluzinogene: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F16.1	Psychische und Verhaltensstörungen durch Halluzinogene: Schädlicher Gebrauch
F16.2	Psychische und Verhaltensstörungen durch Halluzinogene: Abhängigkeitssyndrom
F16.3	Psychische und Verhaltensstörungen durch Halluzinogene: Entzugssyndrom
F16.4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Halluzinogene: Entzugssyndrom mit Delir
F16.5	Psychische und Verhaltensstörungen durch Halluzinogene: Psychotische Störung
F16.6	Psychische und Verhaltensstörungen durch Halluzinogene: Amnestisches Syndrom

Anlage 1 zum Beschluss

F16.7	Psychische und Verhaltensstörungen durch Halluzinogene: Restzustand und verzögert auftretende psychotische Störung
F16.8	Psychische und Verhaltensstörungen durch Halluzinogene: Sonstige psychische und Verhaltensstörungen
F16.9	Psychische und Verhaltensstörungen durch Halluzinogene: Nicht näher bezeichnete psychische und Verhaltensstörung
F18.0	Psychische und Verhaltensstörungen durch flüchtige Lösungsmittel: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F18.1	Psychische und Verhaltensstörungen durch flüchtige Lösungsmittel: Schädlicher Gebrauch
F18.2	Psychische und Verhaltensstörungen durch flüchtige Lösungsmittel: Abhängigkeitssyndrom
F18.3	Psychische und Verhaltensstörungen durch flüchtige Lösungsmittel: Entzugssyndrom
F18.4	Psychische und Verhaltensstörungen durch flüchtige Lösungsmittel: Entzugssyndrom mit Delir
F18.5	Psychische und Verhaltensstörungen durch flüchtige Lösungsmittel: Psychotische Störung
F18.6	Psychische und Verhaltensstörungen durch flüchtige Lösungsmittel: Amnestisches Syndrom
F18.7	Psychische und Verhaltensstörungen durch flüchtige Lösungsmittel: Restzustand und verzögert auftretende psychotische Störung
F18.8	Psychische und Verhaltensstörungen durch flüchtige Lösungsmittel: Sonstige psychische und Verhaltensstörungen
F18.9	Psychische und Verhaltensstörungen durch flüchtige Lösungsmittel: Nicht näher bezeichnete psychische und Verhaltensstörung
F19.0	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F19.1	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Schädlicher Gebrauch
F19.2	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Abhängigkeitssyndrom
F19.3	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Entzugssyndrom
F19.4	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Entzugssyndrom mit Delir
F19.5	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Psychotische Störung
F19.6	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Amnestisches Syndrom
F19.7	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Restzustand und verzögert auftretende psychotische Störung
F19.8	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Sonstige psychische und Verhaltensstörungen
F19.9	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Nicht näher bezeichnete psychische und Verhaltensstörung

F20.0	Paranoide Schizophrenie
F20.1	Hebephrene Schizophrenie
F20.2	Katatone Schizophrenie
F20.3	Undifferenzierte Schizophrenie
F20.4	Postschizophrene Depression
F20.5	Schizophrenes Residuum
F20.6	Schizophrenia simplex
F20.8	Sonstige Schizophrenie
F20.9	Schizophrenie, nicht näher bezeichnet
F22.0	Wahnhafte Störung
F22.8	Sonstige anhaltende wahnhafte Störungen
F22.9	Anhaltende wahnhafte Störung, nicht näher bezeichnet
F23.0	Akute polymorphe psychotische Störung ohne Symptome einer Schizophrenie
F23.1	Akute polymorphe psychotische Störung mit Symptomen einer Schizophrenie
F23.2	Akute schizophreniforme psychotische Störung
F23.3	Sonstige akute vorwiegend wahnhafte psychotische Störungen
F23.8	Sonstige akute vorübergehende psychotische Störungen
F23.9	Akute vorübergehende psychotische Störung, nicht näher bezeichnet
F24	Induzierte wahnhafte Störung
F25.0	Schizoaffective Störung, gegenwärtig manisch
F25.1	Schizoaffective Störung, gegenwärtig depressiv
F25.2	Gemischte schizoaffective Störung
F25.8	Sonstige schizoaffective Störungen
F25.9	Schizoaffective Störung, nicht näher bezeichnet
F28	Sonstige nichtorganische psychotische Störungen
F29	Nicht näher bezeichnete nichtorganische Psychose
F30.2	Manie mit psychotischen Symptomen
F31.2	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig manische Episode mit psychotischen Symptomen
F31.3	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig leichte oder mittelgradige depressive Episode
F31.4	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
F31.5	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen

F32.0	Leichte depressive Episode
F32.1	Mittelgradige depressive Episode
F32.2	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
F32.3	Schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen
F32.8	Sonstige depressive Episoden
F32.9	Depressive Episode, nicht näher bezeichnet
F33.0	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichte Episode
F33.1	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode
F33.2	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome
F33.3	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode mit psychotischen Symptomen
F33.4	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig remittiert
F33.8	Sonstige rezidivierende depressive Störungen
F33.9	Rezidivierende depressive Störung, nicht näher bezeichnet
F34.1	Dysthymia
F41.2	Angst und depressive Störung, gemischt
F43.2	Anpassungsstörungen
G04.1	Humane T-Zell-lymphotrope Virus-assoziierte Myelopathie
G10	Chorea Huntington
G11.0	Angeborene nichtprogressive Ataxie
G11.1	Früh beginnende zerebellare Ataxie
G11.2	Spät beginnende zerebellare Ataxie
G11.3	Zerebellare Ataxie mit defektem DNA-Reparatursystem
G11.4	Hereditäre spastische Paraplegie
G11.8	Sonstige hereditäre Ataxien
G11.9	Hereditäre Ataxie, nicht näher bezeichnet
G12.0	Infantile spinale Muskelatrophie, Typ I [Typ Werdnig-Hoffmann]
G12.1	Sonstige vererbte spinale Muskelatrophie
G12.2	Motoneuron-Krankheit
G12.8	Sonstige spinale Muskelatrophien und verwandte Syndrome
G12.9	Spinale Muskelatrophie, nicht näher bezeichnet
G13.0	Paraneoplastische Neuromyopathie und Neuropathie

Anlage 1 zum Beschluss

G13.1	Sonstige Systematrophien, vorwiegend das Zentralnervensystem betreffend, bei Neubildungen
G13.2	Systematrophie, vorwiegend das Zentralnervensystem betreffend, bei Myxödem
G13.8	Systematrophien, vorwiegend das Zentralnervensystem betreffend, bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten
G20.00	Primäres Parkinson-Syndrom mit fehlender oder geringer Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation
G20.01	Primäres Parkinson-Syndrom mit fehlender oder geringer Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation
G20.10	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation
G20.11	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation
G20.20	Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation
G20.21	Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation
G20.90	Primäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet: Ohne Wirkungsfluktuation
G20.91	Primäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet: Mit Wirkungsfluktuation
G21.0	Malignes Neuroleptika-Syndrom
G21.1	Sonstiges arzneimittelinduziertes Parkinson-Syndrom
G21.2	Parkinson-Syndrom durch sonstige exogene Agenzien
G21.3	Postenzephalitisches Parkinson-Syndrom
G21.4	Vaskuläres Parkinson-Syndrom
G21.8	Sonstiges sekundäres Parkinson-Syndrom
G21.9	Sekundäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet
G22	Parkinson-Syndrom bei anderenorts klassifizierten Krankheiten
G25.4	Arzneimittelinduzierte Chorea
G25.5	Sonstige Chorea
G31.2	Degeneration des Nervensystems durch Alkohol
G31.81	Mitochondriale Zytopathie
G31.82	Lewy-Körper-Krankheit
G31.88	Sonstige näher bezeichnete degenerative Krankheiten des Nervensystems
G31.9	Degenerative Krankheit des Nervensystems, nicht näher bezeichnet
G32.0	Subakute kombinierte Degeneration des Rückenmarks bei anderenorts klassifizierten Krankheiten
G32.8	Sonstige näher bezeichnete degenerative Krankheiten des Nervensystems bei anderenorts klassifizierten Krankheiten
G35.0	Erstmanifestation einer multiplen Sklerose
G35.10	Multiple Sklerose mit vorherrschend schubförmigem Verlauf: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression

Anlage 1 zum Beschluss

G35.11	Multiple Sklerose mit vorherrschend schubförmigem Verlauf: Mit Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
G35.20	Multiple Sklerose mit primär-chronischem Verlauf: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
G35.21	Multiple Sklerose mit primär-chronischem Verlauf: Mit Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
G35.30	Multiple Sklerose mit sekundär-chronischem Verlauf: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
G35.31	Multiple Sklerose mit sekundär-chronischem Verlauf: Mit Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
G35.9	Multiple Sklerose, nicht näher bezeichnet
G36.0	Neuromyelitis optica [Devic-Krankheit]
G36.1	Akute und subakute hämorrhagische Leukoenzephalitis [Hurst]
G36.8	Sonstige näher bezeichnete akute disseminierte Demyelinisation
G36.9	Akute disseminierte Demyelinisation, nicht näher bezeichnet
G37.0	Diffuse Hirnsklerose
G37.1	Zentrale Demyelinisation des Corpus callosum
G37.2	Zentrale pontine Myelinolyse
G37.3	Myelitis transversa acuta bei demyelinisierender Krankheit des Zentralnervensystems
G37.4	Subakute nekrotisierende Myelitis [Foix-Alajouanine-Syndrom]
G37.5	Konzentrische Sklerose [Baló-Krankheit]
G37.8	Sonstige näher bezeichnete demyelinisierende Krankheiten des Zentralnervensystems
G37.9	Demyelinisierende Krankheit des Zentralnervensystems, nicht näher bezeichnet
G40.00	Pseudo-Lennox-Syndrom
G40.01	CSWS [Continuous spikes and waves during slow-wave sleep]
G40.02	Benigne psychomotorische Epilepsie [terror fits]
G40.08	Sonstige lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome mit fokal beginnenden Anfällen
G40.09	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome mit fokal beginnenden Anfällen, nicht näher bezeichnet
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

Anlage 1 zum Beschluss

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
G57.0	Läsion des N. ischiadicus
G57.2	Läsion des N. femoralis
G57.3	Läsion des N. fibularis (peroneus) communis
G57.4	Läsion des N. tibialis
G62.1	Alkohol-Polyneuropathie
G80.1	Spastische diplegische Zerebralparese
G80.2	Infantile hemiplegische Zerebralparese
G81.0	Schlaffe Hemiparese und Hemiplegie
G81.1	Spastische Hemiparese und Hemiplegie
G81.9	Hemiparese und Hemiplegie, nicht näher bezeichnet
G82.00	Schlaffe Paraparese und Paraplegie: Akute komplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese
G82.01	Schlaffe Paraparese und Paraplegie: Akute inkomplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese
G82.02	Schlaffe Paraparese und Paraplegie: Chronische komplette Querschnittlähmung
G82.03	Schlaffe Paraparese und Paraplegie: Chronische inkomplette Querschnittlähmung
G82.09	Schlaffe Paraparese und Paraplegie: Nicht näher bezeichnet
G82.10	Spastische Paraparese und Paraplegie: Akute komplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese
G82.11	Spastische Paraparese und Paraplegie: Akute inkomplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese
G82.12	Spastische Paraparese und Paraplegie: Chronische komplette Querschnittlähmung
G82.13	Spastische Paraparese und Paraplegie: Chronische inkomplette Querschnittlähmung
G82.19	Spastische Paraparese und Paraplegie: Nicht näher bezeichnet
G82.20	Paraparese und Paraplegie, nicht näher bezeichnet: Akute komplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese
G82.21	Paraparese und Paraplegie, nicht näher bezeichnet: Akute inkomplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese

Anlage 1 zum Beschluss

G82.22	Paraparese und Paraplegie, nicht näher bezeichnet: Chronische komplette Querschnittlähmung
G82.23	Paraparese und Paraplegie, nicht näher bezeichnet: Chronische inkomplette Querschnittlähmung
G82.29	Paraparese und Paraplegie, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnet
G82.30	Schlaffe Tetraparese und Tetraplegie: Akute komplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese
G82.31	Schlaffe Tetraparese und Tetraplegie: Akute inkomplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese
G82.32	Schlaffe Tetraparese und Tetraplegie: Chronische komplette Querschnittlähmung
G82.33	Schlaffe Tetraparese und Tetraplegie: Chronische inkomplette Querschnittlähmung
G82.39	Schlaffe Tetraparese und Tetraplegie: Nicht näher bezeichnet
G82.40	Spastische Tetraparese und Tetraplegie: Akute komplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese
G82.41	Spastische Tetraparese und Tetraplegie: Akute inkomplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese
G82.42	Spastische Tetraparese und Tetraplegie: Chronische komplette Querschnittlähmung
G82.43	Spastische Tetraparese und Tetraplegie: Chronische inkomplette Querschnittlähmung
G82.49	Spastische Tetraparese und Tetraplegie: Nicht näher bezeichnet
G82.50	Tetraparese und Tetraplegie, nicht näher bezeichnet: Akute komplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese
G82.51	Tetraparese und Tetraplegie, nicht näher bezeichnet: Akute inkomplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese
G82.52	Tetraparese und Tetraplegie, nicht näher bezeichnet: Chronische komplette Querschnittlähmung
G82.53	Tetraparese und Tetraplegie, nicht näher bezeichnet: Chronische inkomplette Querschnittlähmung
G82.59	Tetraparese und Tetraplegie, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnet
G82.60	Funktionale Höhe der Schädigung des Rückenmarkes: C1-C3
G82.61	Funktionale Höhe der Schädigung des Rückenmarkes: C4-C5
G82.62	Funktionale Höhe der Schädigung des Rückenmarkes: C6-C8
G82.63	Funktionale Höhe der Schädigung des Rückenmarkes: T1-T6
G82.64	Funktionale Höhe der Schädigung des Rückenmarkes: T7-T10
G82.65	Funktionale Höhe der Schädigung des Rückenmarkes: T11-L1
G82.66	Funktionale Höhe der Schädigung des Rückenmarkes: L2-S1
G82.67	Funktionale Höhe der Schädigung des Rückenmarkes: S2-S5
G82.69	Funktionale Höhe der Schädigung des Rückenmarkes: Nicht näher bezeichnet
G83.0	Diparese und Diplegie der oberen Extremitäten
G83.1	Monoparese und Monoplegie einer unteren Extremität
G83.2	Monoparese und Monoplegie einer oberen Extremität

G83.3	Monoparese und Monoplegie, nicht näher bezeichnet
G83.40	Komplettes Cauda- (equina-) Syndrom
G83.41	Inkomplettes Cauda- (equina-) Syndrom
G83.49	Cauda- (equina-) Syndrom, nicht näher bezeichnet
G83.9	Lähmungssyndrom, nicht näher bezeichnet
G93.1	Anoxische Hirnschädigung, anderenorts nicht klassifiziert
G93.4	Enzephalopathie, nicht näher bezeichnet
I05.0	Mitralklappenstenose
I05.1	Rheumatische Mitralklappeninsuffizienz
I05.2	Mitralklappenstenose mit Insuffizienz
I05.8	Sonstige Mitralklappenkrankheiten
I05.9	Mitralklappenkrankheit, nicht näher bezeichnet
I06.0	Rheumatische Aortenklappenstenose
I06.1	Rheumatische Aortenklappeninsuffizienz
I06.2	Rheumatische Aortenklappenstenose mit Insuffizienz
I06.8	Sonstige rheumatische Aortenklappenkrankheiten
I06.9	Rheumatische Aortenklappenkrankheit, nicht näher bezeichnet
I07.0	Trikuspidalklappenstenose
I07.1	Trikuspidalklappeninsuffizienz
I07.2	Trikuspidalklappenstenose mit Insuffizienz
I07.8	Sonstige Trikuspidalklappenkrankheiten
I07.9	Trikuspidalklappenkrankheit, nicht näher bezeichnet
I08.0	Krankheiten der Mitral- und Aortenklappe, kombiniert
I08.1	Krankheiten der Mitral- und Trikuspidalklappe, kombiniert
I08.2	Krankheiten der Aorten- und Trikuspidalklappe, kombiniert
I08.3	Krankheiten der Mitral-, Aorten- und Trikuspidalklappe, kombiniert
I08.8	Sonstige Krankheiten mehrerer Herzklappen
I08.9	Krankheit mehrerer Herzklappen, nicht näher bezeichnet
I09.0	Rheumatische Myokarditis
I09.1	Rheumatische Krankheiten des Endokards, Herzklappe nicht näher bezeichnet
I09.2	Chronische rheumatische Perikarditis

Anlage 1 zum Beschluss

I09.8	Sonstige näher bezeichnete rheumatische Herzkrankheiten
I09.9	Rheumatische Herzkrankheit, nicht näher bezeichnet
I10.00	Benigne essentielle Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I10.01	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I10.10	Maligne essentielle Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I10.11	Maligne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I10.90	Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I10.91	Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I11.00	Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I11.01	Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I11.90	Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I11.91	Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I12.00	Hypertensive Nierenkrankheit mit Niereninsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I12.01	Hypertensive Nierenkrankheit mit Niereninsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I12.90	Hypertensive Nierenkrankheit ohne Niereninsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I12.91	Hypertensive Nierenkrankheit ohne Niereninsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I13.00	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I13.01	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I13.10	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit Niereninsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I13.11	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit Niereninsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I13.20	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz und Niereninsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I13.21	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz und Niereninsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I13.90	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I13.91	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit, nicht näher bezeichnet: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I15.00	Renovaskuläre Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I15.01	Renovaskuläre Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I15.10	Hypertonie als Folge von sonstigen Nierenkrankheiten: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I15.11	Hypertonie als Folge von sonstigen Nierenkrankheiten: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I15.20	Hypertonie als Folge von endokrinen Krankheiten: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I15.21	Hypertonie als Folge von endokrinen Krankheiten: Mit Angabe einer hypertensiven Krise

I15.80	Sonstige sekundäre Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I15.81	Sonstige sekundäre Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I15.90	Sekundäre Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I15.91	Sekundäre Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
<u>I20</u>	<u>Angina pectoris</u>
I20.0	Instabile Angina pectoris
<u>I21</u>	<u>Akuter Myokardinfarkt</u>
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
<u>I21.4</u>	<u>Akuter subendokardialer Myokardinfarkt</u>
I21.40	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt, Typ-1-Infarkt
I21.41	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt, Typ-2-Infarkt
I21.48	Sonstiger und nicht näher bezeichneter akuter subendokardialer Myokardinfarkt
I21.9	Akuter Myokardinfarkt, nicht näher bezeichnet
<u>I22</u>	<u>Rezidivierender Myokardinfarkt</u>
<u>I22.0</u>	<u>Rezidivierender Myokardinfarkt der Vorderwand</u>
<u>I22.1</u>	<u>Rezidivierender Myokardinfarkt der Hinterwand</u>
<u>I22.8</u>	<u>Rezidivierender Myokardinfarkt an sonstigen Lokalisationen</u>
<u>I22.9</u>	<u>Rezidivierender Myokardinfarkt an nicht näher bezeichneter Lokalisation</u>
I23.0	Hämoperikard als akute Komplikation nach akutem Myokardinfarkt
I23.1	Vorhofseptumdefekt als akute Komplikation nach akutem Myokardinfarkt
I23.2	Ventrikelseptumdefekt als akute Komplikation nach akutem Myokardinfarkt
I23.3	Ruptur der Herzwand ohne Hämoperikard als akute Komplikation nach akutem Myokardinfarkt
I23.4	Ruptur der Chordae tendineae als akute Komplikation nach akutem Myokardinfarkt
I23.5	Papillarmuskelruptur als akute Komplikation nach akutem Myokardinfarkt
I23.6	Thrombose des Vorhofes, des Herzohres oder der Kammer als akute Komplikation nach akutem Myokardinfarkt
I23.8	Sonstige akute Komplikationen nach akutem Myokardinfarkt
I25.0	Atherosklerotische Herz-Kreislauf-Krankheit, so beschrieben
I25.10	Atherosklerotische Herzkrankheit: Ohne hämodynamisch wirksame Stenosen

I25.11	Atherosklerotische Herzkrankheit: Ein-Gefäß-Erkrankung
I25.12	Atherosklerotische Herzkrankheit: Zwei-Gefäß-Erkrankung
I25.13	Atherosklerotische Herzkrankheit: Drei-Gefäß-Erkrankung
I25.14	Atherosklerotische Herzkrankheit: Stenose des linken Hauptstammes
I25.15	Atherosklerotische Herzkrankheit: Mit stenosierten Bypass-Gefäßen
I25.16	Atherosklerotische Herzkrankheit: Mit stenosierten Stents
I25.19	Atherosklerotische Herzkrankheit: Nicht näher bezeichnet
I25.20	Alter Myokardinfarkt: 29 Tage bis unter 4 Monate zurückliegend
I25.21	Alter Myokardinfarkt: 4 Monate bis unter 1 Jahr zurückliegend
I25.22	Alter Myokardinfarkt: 1 Jahr und länger zurückliegend
I25.29	Alter Myokardinfarkt: Nicht näher bezeichnet
I25.3	Herz-(Wand-)Aneurysma
I25.4	Koronararterienaneurysma
I25.5	Ischämische Kardiomyopathie
I25.6	Stumme Myokardischämie
I25.8	Sonstige Formen der chronischen ischämischen Herzkrankheit
I25.9	Chronische ischämische Herzkrankheit, nicht näher bezeichnet
I26.0	Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale
I26.9	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
I27.00	Idiopathische und hereditäre pulmonale arterielle Hypertonie [IPAH und HPAH]
I27.01	Pulmonale arterielle Hypertonie assoziiert mit angeborenem Herzfehler, Krankheit des Bindegewebes und portaler Hypertension [APAH]
I27.02	Pulmonale arterielle Hypertonie induziert durch Arzneimittel, Droge, Toxin und Strahlung [DPAH]
I27.08	Sonstige primäre pulmonale Hypertonie
I27.1	Kyphoskoliotische Herzkrankheit
I27.20	Pulmonale Hypertonie bei chronischer Thromboembolie
I27.21	Pulmonale Hypertonie bei Linksherzerkrankung
I27.22	Pulmonale Hypertonie bei Lungenkrankheit und Hypoxie
I27.28	Sonstige näher bezeichnete sekundäre pulmonale Hypertonie
I27.8	Sonstige näher bezeichnete pulmonale Herzkrankheiten
I27.9	Pulmonale Herzkrankheit, nicht näher bezeichnet

I28.0	Arteriovenöse Fistel der Lungengefäße
I28.8	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Lungengefäße
I28.9	Krankheit der Lungengefäße, nicht näher bezeichnet
I34.0	Mitralklappeninsuffizienz
I34.1	Mitralklappenprolaps
I34.2	Nichtrheumatische Mitralklappenstenose
I34.80	Nichtrheumatische Mitralklappenstenose mit Mitralklappeninsuffizienz
I34.88	Sonstige nichtrheumatische Mitralklappenkrankheiten
I34.9	Nichtrheumatische Mitralklappenkrankheit, nicht näher bezeichnet
I35.0	Aortenklappenstenose
I35.1	Aortenklappeninsuffizienz
I35.2	Aortenklappenstenose mit Insuffizienz
I35.8	Sonstige Aortenklappenkrankheiten
I35.9	Aortenklappenkrankheit, nicht näher bezeichnet
I36.0	Nichtrheumatische Trikuspidalklappenstenose
I36.1	Nichtrheumatische Trikuspidalklappeninsuffizienz
I36.2	Nichtrheumatische Trikuspidalklappenstenose mit Insuffizienz
I36.8	Sonstige nichtrheumatische Trikuspidalklappenkrankheiten
I36.9	Nichtrheumatische Trikuspidalklappenkrankheit, nicht näher bezeichnet
I37.0	Pulmonalklappenstenose
I37.1	Pulmonalklappeninsuffizienz
I37.2	Pulmonalklappenstenose mit Insuffizienz
I37.8	Sonstige Pulmonalklappenkrankheiten
I37.9	Pulmonalklappenkrankheit, nicht näher bezeichnet
I38	Endokarditis, Herzklappe nicht näher bezeichnet
I39.0	Mitralklappenkrankheiten bei anderenorts klassifizierten Krankheiten
I39.1	Aortenklappenkrankheiten bei anderenorts klassifizierten Krankheiten
I39.2	Trikuspidalklappenkrankheiten bei anderenorts klassifizierten Krankheiten
I39.3	Pulmonalklappenkrankheiten bei anderenorts klassifizierten Krankheiten
I39.4	Krankheiten mehrerer Herzklappen bei anderenorts klassifizierten Krankheiten
I39.8	Endokarditis bei anderenorts klassifizierten Krankheiten, Herzklappe nicht näher bezeichnet

I42.0	Dilatative Kardiomyopathie
I42.5	Sonstige restriktive Kardiomyopathie
I42.6	Alkoholische Kardiomyopathie
I42.7	Kardiomyopathie durch Arzneimittel oder sonstige exogene Substanzen
I42.80	Arrhythmogene rechtsventrikuläre Kardiomyopathie [ARVCM]
I42.88	Sonstige Kardiomyopathien
I42.9	Kardiomyopathie, nicht näher bezeichnet
I43.0	Kardiomyopathie bei anderenorts klassifizierten infektiösen und parasitären Krankheiten
I43.1	Kardiomyopathie bei Stoffwechselkrankheiten
I43.2	Kardiomyopathie bei alimentären Krankheiten
I43.8	Kardiomyopathie bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten
I44.1	Atrioventrikulärer Block 2. Grades
I44.2	Atrioventrikulärer Block 3. Grades
I44.3	Sonstiger und nicht näher bezeichneter atrioventrikulärer Block
I44.6	Sonstiger und nicht näher bezeichneter Faszikelblock
I45.9	Kardiale Erregungsleitungsstörung, nicht näher bezeichnet
<u>I46</u>	<u>Herzstillstand</u>
I46.0	Herzstillstand mit erfolgreicher Wiederbelebung
I46.1	Plötzlicher Herztod, so beschrieben
I46.9	Herzstillstand, 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
I48.0	Vorhofflimmern, paroxysmal
I48.1	Vorhofflimmern, persistierend
I48.2	Vorhofflimmern, permanent
I48.3	Vorhofflattern, typisch
I48.4	Vorhofflattern, atypisch
I48.9	Vorhofflimmern und Vorhofflattern, nicht näher bezeichnet
<u>I49</u>	<u>Sonstige kardiale Arrhythmien</u>

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
I49.5	Sick-Sinus-Syndrom
I49.8	Sonstige näher bezeichnete kardiale Arrhythmien
I49.9	Kardiale Arrhythmie, nicht näher bezeichnet
I50.00	Primäre Rechtsherzinsuffizienz
I50.01	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
I50.02	Rechtsherzinsuffizienz ohne Beschwerden
I50.03	Rechtsherzinsuffizienz mit Beschwerden bei stärkerer Belastung
I50.04	Rechtsherzinsuffizienz mit Beschwerden bei leichter Belastung
I50.05	Rechtsherzinsuffizienz mit Beschwerden in Ruhe
I50.11	Linksherzinsuffizienz: Ohne Beschwerden
I50.12	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei stärkerer Belastung
I50.13	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichter Belastung
I50.14	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
I50.19	Linksherzinsuffizienz: Nicht näher bezeichnet
I50.9	Herzinsuffizienz, nicht näher bezeichnet
<u>I60</u>	<u>Subarachnoidalblutung</u>
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

<u>I61</u>	<u>Intrazerebrale Blutung</u>
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
I62.00	Nichttraumatische subdurale Blutung: Akut
I62.01	Nichttraumatische subdurale Blutung: Subakut
I62.02	Nichttraumatische subdurale Blutung: Chronisch
I62.09	Nichttraumatische subdurale Blutung: Nicht näher bezeichnet
I62.1	Nichttraumatische extradurale Blutung
I62.9	Intrakranielle Blutung (nichttraumatisch), nicht näher bezeichnet
<u>I63</u>	<u>Hirnfarkt</u>
I63.0	Hirnfarkt durch Thrombose präzerebraler Arterien
I63.1	Hirnfarkt durch Embolie präzerebraler Arterien
I63.2	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose präzerebraler Arterien
I63.3	Hirnfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien
I63.4	Hirnfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
I63.5	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
I63.6	Hirnfarkt durch Thrombose der Hirnvenen, nichteitrig
I63.8	Sonstiger Hirnfarkt
I63.9	Hirnfarkt, 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

Anlage 1 zum Beschluss

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
I67.0	Dissektion zerebraler Arterien
I67.10	Zerebrales Aneurysma (erworben)
I67.11	Zerebrale arteriovenöse Fistel (erworben)
I67.2	Zerebrale Atherosklerose
I67.3	Progressive subkortikale vaskuläre Enzephalopathie
I67.4	Hypertensive Enzephalopathie
I67.5	Moyamoya-Syndrom
I67.6	Nichteitrige Thrombose des intrakraniellen Venensystems
I67.7	Zerebrale Arteriitis, anderenorts nicht klassifiziert
I67.80	Vasospasmen bei Subarachnoidalblutung
I67.88	Sonstige näher bezeichnete zerebrovaskuläre Krankheiten
I67.9	Zerebrovaskuläre Krankheit, 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
I70.0	Atherosklerose der Aorta
I70.1	Atherosklerose der Nierenarterie
I70.20	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, ohne Beschwerden
I70.21	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke 200 m und mehr

Anlage 1 zum Beschluss

I70.22	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke weniger als 200 m
I70.23	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ruheschmerz
I70.24	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration
I70.25	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän
I70.26	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Schulter-Arm-Typ, alle Stadien
I70.29	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Sonstige und nicht näher bezeichnet
I70.8	Atherosklerose sonstiger Arterien
I70.9	Generalisierte und nicht näher bezeichnete Atherosklerose
I71.00	Dissektion der Aorta nicht näher bezeichneter Lokalisation, ohne Angabe einer Ruptur
I71.01	Dissektion der Aorta thoracica, ohne Angabe einer Ruptur
I71.02	Dissektion der Aorta abdominalis, ohne Angabe einer Ruptur
I71.03	Dissektion der Aorta, thorakoabdominal, ohne Angabe einer Ruptur
I71.04	Dissektion der Aorta nicht näher bezeichneter Lokalisation, rupturiert
I71.05	Dissektion der Aorta thoracica, rupturiert
I71.06	Dissektion der Aorta abdominalis, rupturiert
I71.07	Dissektion der Aorta, thorakoabdominal, rupturiert
I71.1	Aneurysma der Aorta thoracica, rupturiert
I71.2	Aneurysma der Aorta thoracica, ohne Angabe einer Ruptur
I71.3	Aneurysma der Aorta abdominalis, rupturiert
I71.4	Aneurysma der Aorta abdominalis, ohne Angabe einer Ruptur
I71.5	Aortenaneurysma, thorakoabdominal, rupturiert
I71.6	Aortenaneurysma, thorakoabdominal, ohne Angabe einer Ruptur
I71.8	Aortenaneurysma nicht näher bezeichneter Lokalisation, rupturiert
I71.9	Aortenaneurysma nicht näher bezeichneter Lokalisation, ohne Angabe einer Ruptur
I73.1	Thrombangiitis obliterans [Endangiitis von-Winiwarter-Buerger]
I73.8	Sonstige näher bezeichnete periphere Gefäßkrankheiten
I73.9	Periphere Gefäßkrankheit, nicht näher bezeichnet
I77.1	Arterienstriktur
I79.0	Aortenaneurysma bei anderenorts klassifizierten Krankheiten
I79.2	Periphere Angiopathie bei anderenorts klassifizierten Krankheiten

I80.1	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der V. femoralis
<u>I80.2</u>	<u>Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten</u>
I80.20	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der Beckenvenen
I80.28	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten
I80.3	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der unteren Extremitäten, nicht näher bezeichnet
<u>I82.2</u>	<u>Embolie und Thrombose der V. cava</u>
I85.0	Ösophagusvarizen mit Blutung
I85.9	Ösophagusvarizen ohne Blutung
I86.4	Magenvarizen
I98.2	Ösophagus- und Magenvarizen bei anderenorts klassifizierten Krankheiten, ohne Angabe einer Blutung
<u>J12.0</u>	<u>Pneumonie durch Adenoviren</u>
<u>J12.1</u>	<u>Pneumonie durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren]</u>
<u>J12.2</u>	<u>Pneumonie durch Parainfluenzaviren</u>
<u>J12.3</u>	<u>Pneumonie durch humanes Metapneumovirus</u>
<u>J12.8</u>	<u>Pneumonie durch sonstige Viren</u>
<u>J12.9</u>	<u>Viruspneumonie, nicht näher bezeichnet</u>
<u>J13</u>	<u>Pneumonie durch Streptococcus pneumoniae</u>
<u>J14</u>	<u>Pneumonie durch Haemophilus influenzae</u>
<u>J15</u>	<u>Pneumonie durch Bakterien, anderenorts nicht klassifiziert</u>
<u>J15.0</u>	<u>Pneumonie durch Klebsiella pneumoniae</u>
<u>J15.1</u>	<u>Pneumonie durch Pseudomonas</u>
<u>J15.2</u>	<u>Pneumonie durch Staphylokokken</u>
<u>J15.3</u>	<u>Pneumonie durch Streptokokken der Gruppe B</u>
<u>J15.4</u>	<u>Pneumonie durch sonstige Streptokokken</u>
<u>J15.5</u>	<u>Pneumonie durch Escherichia coli</u>
<u>J15.6</u>	<u>Pneumonie durch andere gramnegative Bakterien</u>
<u>J15.7</u>	<u>Pneumonie durch Mycoplasma pneumoniae</u>
<u>J15.8</u>	<u>Sonstige bakterielle Pneumonie</u>
<u>J15.9</u>	<u>Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet</u>
<u>J16</u>	<u>Pneumonie durch sonstige Infektionserreger, anderenorts nicht klassifiziert</u>
<u>J16.0</u>	<u>Pneumonie durch Chlamydien</u>

<u>J16.8</u>	<u>Pneumonie durch sonstige näher bezeichnete Infektionserreger</u>
<u>J17</u>	<u>Pneumonie bei anderenorts klassifizierten Krankheiten</u>
<u>J17.0</u>	<u>Pneumonie bei anderenorts klassifizierten bakteriellen Krankheiten</u>
<u>J17.1</u>	<u>Pneumonie bei anderenorts klassifizierten Viruskrankheiten</u>
<u>J17.2</u>	<u>Pneumonie bei Mykosen</u>
<u>J17.3</u>	<u>Pneumonie bei parasitären Krankheiten</u>
<u>J17.8</u>	<u>Pneumonie bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten</u>
<u>J18</u>	<u>Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet</u>
<u>J18.0</u>	<u>Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet</u>
<u>J18.1</u>	<u>Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet</u>
<u>J18.2</u>	<u>Hypostatische Pneumonie, nicht näher bezeichnet</u>
<u>J18.8</u>	<u>Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet</u>
J40	Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
J41.0	Einfache chronische Bronchitis
J41.1	Schleimig-eitrige chronische Bronchitis
J41.8	Mischformen von einfacher und schleimig-eitriger chronischer Bronchitis
J42	Nicht näher bezeichnete chronische Bronchitis
J43.0	McLeod-Syndrom
J43.1	Panlobuläres Emphysem
J43.2	Zentrilobuläres Emphysem
J43.8	Sonstiges Emphysem
J43.9	Emphysem, nicht näher bezeichnet
J44.00	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 <35 % des Sollwertes
J44.01	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 ≥35 % und <50 % des Sollwertes
J44.02	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 ≥50 % und <70 % des Sollwertes
J44.03	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 ≥70 % des Sollwertes
J44.09	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 nicht näher bezeichnet
J44.10	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 <35 % des Sollwertes
J44.11	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 ≥35 % und <50 % des Sollwertes

Anlage 1 zum Beschluss

J44.12	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 $\geq$ 50 % und $<$ 70 % des Sollwertes
J44.13	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 $\geq$ 70 % des Sollwertes
J44.19	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet
J44.80	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 $<$ 35 % des Sollwertes
J44.81	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 $\geq$ 35 % und $<$ 50 % des Sollwertes
J44.82	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 $\geq$ 50 % und $<$ 70 % des Sollwertes
J44.83	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 $\geq$ 70 % des Sollwertes
J44.89	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 nicht näher bezeichnet
J44.90	Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1 $<$ 35 % des Sollwertes
J44.91	Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1 $\geq$ 35 % und $<$ 50 % des Sollwertes
J44.92	Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1 $\geq$ 50 % und $<$ 70 % des Sollwertes
J44.93	Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1 $\geq$ 70 % des Sollwertes
J44.99	Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet
J45.00	Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale: Als gut kontrolliert und nicht schwer bezeichnet
J45.01	Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale: Als teilweise kontrolliert und nicht schwer bezeichnet
J45.02	Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale: Als unkontrolliert und nicht schwer bezeichnet
J45.03	Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale: Als gut kontrolliert und schwer bezeichnet
J45.04	Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale: Als teilweise kontrolliert und schwer bezeichnet
J45.05	Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale: Als unkontrolliert und schwer bezeichnet
J45.09	Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale: Ohne Angabe zu Kontrollstatus und Schweregrad
J45.10	Nichtallergisches Asthma bronchiale: Als gut kontrolliert und nicht schwer bezeichnet
J45.11	Nichtallergisches Asthma bronchiale: Als teilweise kontrolliert und nicht schwer bezeichnet
J45.12	Nichtallergisches Asthma bronchiale: Als unkontrolliert und nicht schwer bezeichnet
J45.13	Nichtallergisches Asthma bronchiale: Als gut kontrolliert und schwer bezeichnet
J45.14	Nichtallergisches Asthma bronchiale: Als teilweise kontrolliert und schwer bezeichnet
J45.15	Nichtallergisches Asthma bronchiale: Als unkontrolliert und schwer bezeichnet
J45.19	Nichtallergisches Asthma bronchiale: Ohne Angabe zu Kontrollstatus und Schweregrad
J45.80	Mischformen des Asthma bronchiale: Als gut kontrolliert und nicht schwer bezeichnet
J45.81	Mischformen des Asthma bronchiale: Als teilweise kontrolliert und nicht schwer bezeichnet
J45.82	Mischformen des Asthma bronchiale: Als unkontrolliert und nicht schwer bezeichnet

J45.83	Mischformen des Asthma bronchiale: Als gut kontrolliert und schwer bezeichnet
J45.84	Mischformen des Asthma bronchiale: Als teilweise kontrolliert und schwer bezeichnet
J45.85	Mischformen des Asthma bronchiale: Als unkontrolliert und schwer bezeichnet
J45.89	Mischformen des Asthma bronchiale: Ohne Angabe zu Kontrollstatus und Schweregrad
J45.90	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet: Als gut kontrolliert und nicht schwer bezeichnet
J45.91	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet: Als teilweise kontrolliert und nicht schwer bezeichnet
J45.92	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet: Als unkontrolliert und nicht schwer bezeichnet
J45.93	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet: Als gut kontrolliert und schwer bezeichnet
J45.94	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet: Als teilweise kontrolliert und schwer bezeichnet
J45.95	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet: Als unkontrolliert und schwer bezeichnet
J45.99	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe zu Kontrollstatus und Schweregrad
J46	Status asthmaticus
J47	Bronchiektasen
<u>J69.0</u>	<u>Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes</u>
<u>J69.8</u>	<u>Pneumonie durch sonstige feste und flüssige Substanzen</u>
J70.1	Chronische und sonstige Lungenbeteiligung bei Strahleneinwirkung
J70.3	Chronische arzneimittelinduzierte interstitielle Lungenkrankheiten
K25.0	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung
K25.2	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung und Perforation
K25.4	Ulcus ventriculi: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung
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
K26.2	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung und Perforation
K26.4	Ulcus duodeni: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung
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
K27.2	Ulcus pepticum, Lokalisation nicht näher bezeichnet: Akut, mit Blutung und Perforation

Anlage 1 zum Beschluss

K27.4	Ulcus pepticum, Lokalisation nicht näher bezeichnet: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung
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
K28.2	Ulcus pepticum jejuni: Akut, mit Blutung und Perforation
K28.4	Ulcus pepticum jejuni: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung
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
K29.0	Akute hämorrhagische Gastritis
K29.2	Alkoholgastritis
K50.0	Crohn-Krankheit des Dünndarmes
K50.1	Crohn-Krankheit des Dickdarmes
K50.80	Crohn-Krankheit des Magens
K50.81	Crohn-Krankheit der Speiseröhre
K50.82	Crohn-Krankheit der Speiseröhre und des Magen-Darm-Traktes, mehrere Teilbereiche betreffend
K50.88	Sonstige Crohn-Krankheit
K50.9	Crohn-Krankheit, nicht näher bezeichnet
K51.0	Ulzeröse (chronische) Pankolitis
K51.2	Ulzeröse (chronische) Proktitis
K51.3	Ulzeröse (chronische) Rektosigmoiditis
K51.4	Inflammatorische Polypen des Kolons
K51.5	Linksseitige Kolitis
K51.8	Sonstige Colitis ulcerosa
K51.9	Colitis ulcerosa, nicht näher bezeichnet
K52.0	Gastroenteritis und Kolitis durch Strahleneinwirkung
K52.1	Toxische Gastroenteritis und Kolitis
K52.2	Allergische und alimentäre Gastroenteritis und Kolitis
K52.30	Pancolitis indeterminata

K52.31	Linksseitige Colitis indeterminata
K52.32	Colitis indeterminata des Rektosigmoids
K52.38	Sonstige Colitis indeterminata
K52.8	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
K52.9	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet
K55.1	Chronische Gefäßkrankheiten des Darmes
K55.8	Sonstige Gefäßkrankheiten des Darmes
K55.9	Gefäßkrankheit des Darmes, nicht näher bezeichnet
K70.0	Alkoholische Fettleber
K70.1	Alkoholische Hepatitis
K70.2	Alkoholische Fibrose und Sklerose der Leber
K70.3	Alkoholische Leberzirrhose
K70.40	Akutes und subakutes alkoholisches Leberversagen
K70.41	Chronisches alkoholisches Leberversagen
K70.42	Akut-auf-chronisches alkoholisches Leberversagen
K70.48	Sonstiges und nicht näher bezeichnetes alkoholisches Leberversagen
K70.9	Alkoholische Leberkrankheit, nicht näher bezeichnet
K71.1	Toxische Leberkrankheit mit Lebernekrose
K71.3	Toxische Leberkrankheit mit chronisch-persistierender Hepatitis
K71.4	Toxische Leberkrankheit mit chronischer lobulärer Hepatitis
K71.5	Toxische Leberkrankheit mit chronisch-aktiver Hepatitis
K71.7	Toxische Leberkrankheit mit Fibrose und Zirrhose der Leber
K72.0	Akutes und subakutes Leberversagen, anderenorts nicht klassifiziert
K72.10	Akut-auf-chronisches Leberversagen, anderenorts nicht klassifiziert
K72.18	Sonstiges und nicht näher bezeichnetes chronisches Leberversagen, anderenorts nicht klassifiziert
K72.71	Hepatische Enzephalopathie Grad 1
K72.72	Hepatische Enzephalopathie Grad 2
K72.73	Hepatische Enzephalopathie Grad 3
K72.74	Hepatische Enzephalopathie Grad 4
K72.79	Hepatische Enzephalopathie, Grad nicht näher bezeichnet
K72.9	Leberversagen, nicht näher bezeichnet

Anlage 1 zum Beschluss

K73.0	Chronische persistierende Hepatitis, anderenorts nicht klassifiziert
K73.1	Chronische lobuläre Hepatitis, anderenorts nicht klassifiziert
K73.2	Chronische aktive Hepatitis, anderenorts nicht klassifiziert
K73.8	Sonstige chronische Hepatitis, anderenorts nicht klassifiziert
K73.9	Chronische Hepatitis, nicht näher bezeichnet
K74.0	Leberfibrose
K74.1	Lebersklerose
K74.2	Leberfibrose mit Lebersklerose
K74.3	Primäre biliäre Cholangitis
K74.4	Sekundäre biliäre Zirrhose
K74.5	Biliäre Zirrhose, nicht näher bezeichnet
K74.6	Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber
K74.70	Leberzirrhose, Stadium Child-Pugh A
K74.71	Leberzirrhose, Stadium Child-Pugh B
K74.72	Leberzirrhose, Stadium Child-Pugh C
K76.0	Fettleber [fettige Degeneration], anderenorts nicht klassifiziert
K76.2	Zentrale hämorrhagische Lebernekrose
K76.3	Leberinfarkt
K76.4	Peliosis hepatis
K76.5	Veno-okklusive Leberkrankheit
K76.6	Portale Hypertonie
K76.7	Hepatorenales Syndrom
K76.8	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Leber
K76.9	Leberkrankheit, nicht näher bezeichnet
K92.0	Hämatemesis
K92.1	Meläna
K92.2	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
L02.4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten
L03.11	Phlegmone an der unteren Extremität
L40.5	Psoriasis-Arthropathie
L94.0	Scleroderma circumscripta [Morphaea]

Anlage 1 zum Beschluss

L94.1	Lineare oder bandförmige Sklerodermie
L94.3	Sklerodaktylie
M05.00	Felty-Syndrom: Mehrere Lokalisationen
M05.01	Felty-Syndrom: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M05.02	Felty-Syndrom: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M05.03	Felty-Syndrom: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M05.04	Felty-Syndrom: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M05.05	Felty-Syndrom: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M05.06	Felty-Syndrom: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M05.07	Felty-Syndrom: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M05.08	Felty-Syndrom: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M05.09	Felty-Syndrom: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M05.10	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthrit: Mehrere Lokalisationen
M05.11	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthrit: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M05.12	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthrit: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M05.13	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthrit: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M05.14	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthrit: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M05.15	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthrit: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M05.16	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthrit: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M05.17	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthrit: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M05.18	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthrit: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M05.19	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthrit: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M05.20	Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthrit: Mehrere Lokalisationen
M05.21	Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthrit: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M05.22	Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthrit: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M05.23	Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthrit: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M05.24	Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthrit: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]

Anlage 1 zum Beschluss

M05.25	Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthritits: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M05.26	Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthritits: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M05.27	Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthritits: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M05.28	Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthritits: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M05.29	Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthritits: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M05.30	Seropositive chronische Polyarthritits mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Mehrere Lokalisationen
M05.31	Seropositive chronische Polyarthritits mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M05.32	Seropositive chronische Polyarthritits mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M05.33	Seropositive chronische Polyarthritits mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M05.34	Seropositive chronische Polyarthritits mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M05.35	Seropositive chronische Polyarthritits mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M05.36	Seropositive chronische Polyarthritits mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M05.37	Seropositive chronische Polyarthritits mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M05.38	Seropositive chronische Polyarthritits mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M05.39	Seropositive chronische Polyarthritits mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M05.80	Sonstige seropositive chronische Polyarthritits: Mehrere Lokalisationen
M05.81	Sonstige seropositive chronische Polyarthritits: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M05.82	Sonstige seropositive chronische Polyarthritits: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M05.83	Sonstige seropositive chronische Polyarthritits: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M05.84	Sonstige seropositive chronische Polyarthritits: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M05.85	Sonstige seropositive chronische Polyarthritits: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M05.86	Sonstige seropositive chronische Polyarthritits: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]

Anlage 1 zum Beschluss

M05.87	Sonstige seropositive chronische Polyarthrititis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M05.88	Sonstige seropositive chronische Polyarthrititis: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M05.89	Sonstige seropositive chronische Polyarthrititis: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M05.90	Seropositive chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen
M05.91	Seropositive chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M05.92	Seropositive chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M05.93	Seropositive chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M05.94	Seropositive chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M05.95	Seropositive chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M05.96	Seropositive chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M05.97	Seropositive chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M05.98	Seropositive chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M05.99	Seropositive chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M06.00	Seronegative chronische Polyarthrititis: Mehrere Lokalisationen
M06.01	Seronegative chronische Polyarthrititis: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M06.02	Seronegative chronische Polyarthrititis: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M06.03	Seronegative chronische Polyarthrititis: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M06.04	Seronegative chronische Polyarthrititis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M06.05	Seronegative chronische Polyarthrititis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M06.06	Seronegative chronische Polyarthrititis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M06.07	Seronegative chronische Polyarthrititis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M06.08	Seronegative chronische Polyarthrititis: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M06.09	Seronegative chronische Polyarthrititis: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M06.10	Adulte Form der Still-Krankheit: Mehrere Lokalisationen
M06.11	Adulte Form der Still-Krankheit: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]

Anlage 1 zum Beschluss

M06.12	Adulte Form der Still-Krankheit: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M06.13	Adulte Form der Still-Krankheit: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M06.14	Adulte Form der Still-Krankheit: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M06.15	Adulte Form der Still-Krankheit: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M06.16	Adulte Form der Still-Krankheit: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M06.17	Adulte Form der Still-Krankheit: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M06.18	Adulte Form der Still-Krankheit: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M06.19	Adulte Form der Still-Krankheit: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M06.20	Bursitis bei chronischer Polyarthritits: Mehrere Lokalisationen
M06.21	Bursitis bei chronischer Polyarthritits: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M06.22	Bursitis bei chronischer Polyarthritits: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M06.23	Bursitis bei chronischer Polyarthritits: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M06.24	Bursitis bei chronischer Polyarthritits: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M06.25	Bursitis bei chronischer Polyarthritits: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M06.26	Bursitis bei chronischer Polyarthritits: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M06.27	Bursitis bei chronischer Polyarthritits: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M06.28	Bursitis bei chronischer Polyarthritits: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M06.29	Bursitis bei chronischer Polyarthritits: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M06.30	Rheumaknoten: Mehrere Lokalisationen
M06.31	Rheumaknoten: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M06.32	Rheumaknoten: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M06.33	Rheumaknoten: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M06.34	Rheumaknoten: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M06.35	Rheumaknoten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M06.36	Rheumaknoten: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M06.37	Rheumaknoten: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M06.38	Rheumaknoten: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M06.39	Rheumaknoten: Nicht näher bezeichnete Lokalisation

Anlage 1 zum Beschluss

M06.40	Entzündliche Polyarthropathie: Mehrere Lokalisationen
M06.41	Entzündliche Polyarthropathie: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M06.42	Entzündliche Polyarthropathie: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M06.43	Entzündliche Polyarthropathie: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M06.44	Entzündliche Polyarthropathie: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M06.45	Entzündliche Polyarthropathie: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M06.46	Entzündliche Polyarthropathie: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M06.47	Entzündliche Polyarthropathie: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M06.48	Entzündliche Polyarthropathie: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M06.49	Entzündliche Polyarthropathie: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M06.80	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthrititis: Mehrere Lokalisationen
M06.81	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthrititis: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M06.82	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthrititis: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M06.83	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthrititis: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M06.84	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthrititis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M06.85	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthrititis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M06.86	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthrititis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M06.87	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthrititis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M06.88	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthrititis: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M06.89	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthrititis: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M06.90	Chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen
M06.91	Chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M06.92	Chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M06.93	Chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M06.94	Chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]

Anlage 1 zum Beschluss

M06.95	Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M06.96	Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M06.97	Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M06.98	Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M06.99	Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M07.00	Distale interphalangeale Arthritis psoriatica: Mehrere Lokalisationen
M07.04	Distale interphalangeale Arthritis psoriatica: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M07.07	Distale interphalangeale Arthritis psoriatica: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M07.09	Distale interphalangeale Arthritis psoriatica: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M07.10	Arthritis mutilans: Mehrere Lokalisationen
M07.11	Arthritis mutilans: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M07.12	Arthritis mutilans: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M07.13	Arthritis mutilans: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M07.14	Arthritis mutilans: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M07.15	Arthritis mutilans: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M07.16	Arthritis mutilans: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M07.17	Arthritis mutilans: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M07.18	Arthritis mutilans: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M07.19	Arthritis mutilans: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M07.2	Spondylitis psoriatica
M07.30	Sonstige psoriatische Arthritiden: Mehrere Lokalisationen
M07.31	Sonstige psoriatische Arthritiden: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M07.32	Sonstige psoriatische Arthritiden: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M07.33	Sonstige psoriatische Arthritiden: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M07.34	Sonstige psoriatische Arthritiden: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M07.35	Sonstige psoriatische Arthritiden: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M07.36	Sonstige psoriatische Arthritiden: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M07.37	Sonstige psoriatische Arthritiden: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]

Anlage 1 zum Beschluss

M07.38	Sonstige psoriatische Arthritiden: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M07.39	Sonstige psoriatische Arthritiden: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M07.40	Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Mehrere Lokalisationen
M07.41	Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M07.42	Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M07.43	Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M07.44	Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M07.45	Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M07.46	Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M07.47	Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M07.48	Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M07.49	Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M07.50	Arthritis bei Colitis ulcerosa: Mehrere Lokalisationen
M07.51	Arthritis bei Colitis ulcerosa: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M07.52	Arthritis bei Colitis ulcerosa: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M07.53	Arthritis bei Colitis ulcerosa: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M07.54	Arthritis bei Colitis ulcerosa: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M07.55	Arthritis bei Colitis ulcerosa: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M07.56	Arthritis bei Colitis ulcerosa: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M07.57	Arthritis bei Colitis ulcerosa: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M07.58	Arthritis bei Colitis ulcerosa: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M07.59	Arthritis bei Colitis ulcerosa: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M07.60	Sonstige Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten: Mehrere Lokalisationen
M07.61	Sonstige Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M07.62	Sonstige Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M07.63	Sonstige Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M07.64	Sonstige Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]

Anlage 1 zum Beschluss

M07.65	Sonstige Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M07.66	Sonstige Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M07.67	Sonstige Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M07.68	Sonstige Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M07.69	Sonstige Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
~~M08.00~~	~~Juvenile chronische Polyarthritis, adulter Typ: Mehrere Lokalisationen~~
~~M08.01~~	~~Juvenile chronische Polyarthritis, adulter Typ: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]~~
~~M08.02~~	~~Juvenile chronische Polyarthritis, adulter Typ: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]~~
~~M08.03~~	~~Juvenile chronische Polyarthritis, adulter Typ: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]~~
~~M08.04~~	~~Juvenile chronische Polyarthritis, adulter Typ: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]~~
~~M08.05~~	~~Juvenile chronische Polyarthritis, adulter Typ: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]~~
~~M08.06~~	~~Juvenile chronische Polyarthritis, adulter Typ: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]~~
~~M08.07~~	~~Juvenile chronische Polyarthritis, adulter Typ: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]~~
~~M08.08~~	~~Juvenile chronische Polyarthritis, adulter Typ: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]~~
~~M08.09~~	~~Juvenile chronische Polyarthritis, adulter Typ: Nicht näher bezeichnete Lokalisation~~
~~M08.10~~	~~Juvenile Spondylitis ankylosans: Mehrere Lokalisationen~~
~~M08.11~~	~~Juvenile Spondylitis ankylosans: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]~~
~~M08.12~~	~~Juvenile Spondylitis ankylosans: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]~~
~~M08.13~~	~~Juvenile Spondylitis ankylosans: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]~~
~~M08.14~~	~~Juvenile Spondylitis ankylosans: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]~~
~~M08.15~~	~~Juvenile Spondylitis ankylosans: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]~~
~~M08.16~~	~~Juvenile Spondylitis ankylosans: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]~~
~~M08.17~~	~~Juvenile Spondylitis ankylosans: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]~~
~~M08.18~~	~~Juvenile Spondylitis ankylosans: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]~~
~~M08.19~~	~~Juvenile Spondylitis ankylosans: Nicht näher bezeichnete Lokalisation~~

M08.20	Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Mehrere Lokalisationen
M08.21	Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M08.22	Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M08.23	Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M08.24	Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M08.25	Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M08.26	Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M08.27	Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen-, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M08.28	Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M08.29	Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M08.3	Juvenile chronische Arthritis (seronegativ), polyartikuläre Form
M08.40	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Mehrere Lokalisationen
M08.41	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M08.42	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M08.43	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M08.44	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M08.45	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M08.46	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M08.47	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M08.48	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M08.49	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M08.70	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Mehrere Lokalisationen
M08.71	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M08.72	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M08.73	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]

Anlage 1 zum Beschluss

M08.74	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M08.75	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M08.76	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M08.77	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M08.78	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M08.79	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M08.80	Sonstige juvenile Arthritis: Mehrere Lokalisationen
M08.81	Sonstige juvenile Arthritis: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M08.82	Sonstige juvenile Arthritis: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M08.83	Sonstige juvenile Arthritis: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M08.84	Sonstige juvenile Arthritis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M08.85	Sonstige juvenile Arthritis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M08.86	Sonstige juvenile Arthritis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M08.87	Sonstige juvenile Arthritis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M08.88	Sonstige juvenile Arthritis: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M08.89	Sonstige juvenile Arthritis: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M08.90	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen
M08.91	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M08.92	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M08.93	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M08.94	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M08.95	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M08.96	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M08.97	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M08.98	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M08.99	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M09.00	Juvenile Arthritis bei Psoriasis: Mehrere Lokalisationen
M09.01	Juvenile Arthritis bei Psoriasis: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]

M00.02	Juvenile Arthritis bei Psoriasis: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M00.03	Juvenile Arthritis bei Psoriasis: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M00.04	Juvenile Arthritis bei Psoriasis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M00.05	Juvenile Arthritis bei Psoriasis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M00.06	Juvenile Arthritis bei Psoriasis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M00.07	Juvenile Arthritis bei Psoriasis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M00.08	Juvenile Arthritis bei Psoriasis: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M00.09	Juvenile Arthritis bei Psoriasis: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M00.10	Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Mehrere Lokalisationen
M00.11	Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M00.12	Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M00.13	Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M00.14	Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M00.15	Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M00.16	Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M00.17	Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M00.18	Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M00.19	Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M00.20	Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa: Mehrere Lokalisationen
M00.21	Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M00.22	Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M00.23	Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M00.24	Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M00.25	Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M00.26	Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M00.27	Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]

Anlage 1 zum Beschluss

M00.28	~~Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]~~
M00.29	~~Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa: Nicht näher bezeichnete Lokalisation~~
M00.80	~~Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Mehrere Lokalisationen~~
M00.81	~~Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]~~
M00.82	~~Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]~~
M00.83	~~Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]~~
M00.84	~~Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]~~
M00.85	~~Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]~~
M00.86	~~Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]~~
M00.87	~~Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]~~
M00.88	~~Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]~~
M00.89	~~Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Nicht näher bezeichnete Lokalisation~~
M12.00	Chronische postrheumatische Arthritis [Jaccoud-Arthritis]: Mehrere Lokalisationen
M12.01	Chronische postrheumatische Arthritis [Jaccoud-Arthritis]: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M12.02	Chronische postrheumatische Arthritis [Jaccoud-Arthritis]: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M12.03	Chronische postrheumatische Arthritis [Jaccoud-Arthritis]: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M12.04	Chronische postrheumatische Arthritis [Jaccoud-Arthritis]: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M12.05	Chronische postrheumatische Arthritis [Jaccoud-Arthritis]: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M12.06	Chronische postrheumatische Arthritis [Jaccoud-Arthritis]: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M12.07	Chronische postrheumatische Arthritis [Jaccoud-Arthritis]: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M12.08	Chronische postrheumatische Arthritis [Jaccoud-Arthritis]: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M12.09	Chronische postrheumatische Arthritis [Jaccoud-Arthritis]: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M12.30	Palindromer Rheumatismus: Mehrere Lokalisationen
M12.31	Palindromer Rheumatismus: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M12.32	Palindromer Rheumatismus: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]

Anlage 1 zum Beschluss

M12.33	Palindromer Rheumatismus: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M12.34	Palindromer Rheumatismus: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M12.35	Palindromer Rheumatismus: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M12.36	Palindromer Rheumatismus: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M12.37	Palindromer Rheumatismus: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M12.38	Palindromer Rheumatismus: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M12.39	Palindromer Rheumatismus: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M25.05	Hämarthros: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M25.45	Gelenkerguss: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M30.0	Panarteriitis nodosa
M30.1	Panarteriitis mit Lungenbeteiligung
M30.2	Juvenile Panarteriitis
M30.3	Mukokutanes Lymphknotensyndrom [Kawasaki-Krankheit]
M30.8	Sonstige mit Panarteriitis nodosa verwandte Zustände
M31.0	Hypersensitivitätsangiitis
M31.1	Thrombotische Mikroangiopathie
M31.3	Granulomatose mit Polyangiitis
M31.4	Aortenbogen-Syndrom [Takayasu-Syndrom]
M31.5	Riesenzellarteriitis bei Polymyalgia rheumatica
M31.6	Sonstige Riesenzellarteriitis
M31.7	Mikroskopische Polyangiitis
M31.8	Sonstige näher bezeichnete nekrotisierende Vaskulopathien
M31.9	Nekrotisierende Vaskulopathie, nicht näher bezeichnet
M32.0	Arzneimittelinduzierter systemischer Lupus erythematodes
M32.1	Systemischer Lupus erythematodes mit Beteiligung von Organen oder Organsystemen
M32.8	Sonstige Formen des systemischen Lupus erythematodes
M32.9	Systemischer Lupus erythematodes, nicht näher bezeichnet
M33.0	Juvenile Dermatomyositis
M33.1	Sonstige Dermatomyositis
M33.2	Polymyositis

M33.9	Dermatomyositis-Polymyositis, nicht näher bezeichnet
M34.0	Progressive systemische Sklerose
M34.1	CR(E)ST-Syndrom
M34.2	Systemische Sklerose, durch Arzneimittel oder chemische Substanzen induziert
M34.8	Sonstige Formen der systemischen Sklerose
M34.9	Systemische Sklerose, nicht näher bezeichnet
M35.0	Sicca-Syndrom [Sjögren-Syndrom]
M35.1	Sonstige Overlap-Syndrome
M35.2	Behçet-Krankheit
M35.3	Polymyalgia rheumatica
M35.4	Eosinophile Fasziitis
M35.5	Multifokale Fibrosklerose
M35.6	Rezidivierende Pannikulitis [Pfeifer-Weber-Christian-Krankheit]
M35.7	Hypermobilitäts-Syndrom
M35.8	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten mit Systembeteiligung des Bindegewebes
M35.9	Krankheit mit Systembeteiligung des Bindegewebes, nicht näher bezeichnet
M36.0	Dermatomyositis-Polymyositis bei Neubildungen
M36.1	Arthropathie bei Neubildungen
M36.2	Arthropathia haemophilica
M36.3	Arthropathie bei sonstigen anderenorts klassifizierten Blutkrankheiten
M36.4	Arthropathie bei anderenorts klassifizierten Hypersensitivitätsreaktionen
M36.51	Stadium 1 der chronischen Bindegewebe-Graft-versus-Host-Krankheit
M36.52	Stadium 2 der chronischen Bindegewebe-Graft-versus-Host-Krankheit
M36.53	Stadium 3 der chronischen Bindegewebe-Graft-versus-Host-Krankheit
M36.8	Systemkrankheiten des Bindegewebes bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten
M45.00	Spondylitis ankylosans: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule
M45.01	Spondylitis ankylosans: Okzipito-Atlanto-Axialbereich
M45.02	Spondylitis ankylosans: Zervikalbereich
M45.03	Spondylitis ankylosans: Zervikothorakalbereich
M45.04	Spondylitis ankylosans: Thorakalbereich
M45.05	Spondylitis ankylosans: Thorakolumbalbereich

Anlage 1 zum Beschluss

M45.06	Spondylitis ankylosans: Lumbalbereich
M45.07	Spondylitis ankylosans: Lumbosakralbereich
M45.08	Spondylitis ankylosans: Sakral- und Sakrokokzygealbereich
M45.09	Spondylitis ankylosans: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M46.1	Sakroiliitis, anderenorts nicht klassifiziert
M46.80	Sonstige näher bezeichnete entzündliche Spondylopathien: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule
M46.81	Sonstige näher bezeichnete entzündliche Spondylopathien: Okzipito-Atlanto-Axialbereich
M46.82	Sonstige näher bezeichnete entzündliche Spondylopathien: Zervikalbereich
M46.83	Sonstige näher bezeichnete entzündliche Spondylopathien: Zervikothorakalbereich
M46.84	Sonstige näher bezeichnete entzündliche Spondylopathien: Thorakalbereich
M46.85	Sonstige näher bezeichnete entzündliche Spondylopathien: Thorakolumbalbereich
M46.86	Sonstige näher bezeichnete entzündliche Spondylopathien: Lumbalbereich
M46.87	Sonstige näher bezeichnete entzündliche Spondylopathien: Lumbosakralbereich
M46.88	Sonstige näher bezeichnete entzündliche Spondylopathien: Sakral- und Sakrokokzygealbereich
M46.89	Sonstige näher bezeichnete entzündliche Spondylopathien: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M46.90	Entzündliche Spondylopathie, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule
M46.91	Entzündliche Spondylopathie, nicht näher bezeichnet: Okzipito-Atlanto-Axialbereich
M46.92	Entzündliche Spondylopathie, nicht näher bezeichnet: Zervikalbereich
M46.93	Entzündliche Spondylopathie, nicht näher bezeichnet: Zervikothorakalbereich
M46.94	Entzündliche Spondylopathie, nicht näher bezeichnet: Thorakalbereich
M46.95	Entzündliche Spondylopathie, nicht näher bezeichnet: Thorakolumbalbereich
M46.96	Entzündliche Spondylopathie, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich
M46.97	Entzündliche Spondylopathie, nicht näher bezeichnet: Lumbosakralbereich
M46.98	Entzündliche Spondylopathie, nicht näher bezeichnet: Sakral- und Sakrokokzygealbereich
M46.99	Entzündliche Spondylopathie, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M60.05	Infektiöse Myositis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M60.15	Interstitielle Myositis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M60.85	Sonstige Myositis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M60.95	Myositis, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M62.50	Muskelschwund und -atrophie, anderenorts nicht klassifiziert: Mehrere Lokalisationen

Anlage 1 zum Beschluss

M62.51	Muskelschwund und -atrophie, anderenorts nicht klassifiziert: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M62.52	Muskelschwund und -atrophie, anderenorts nicht klassifiziert: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M62.53	Muskelschwund und -atrophie, anderenorts nicht klassifiziert: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M62.54	Muskelschwund und -atrophie, anderenorts nicht klassifiziert: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M62.55	Muskelschwund und -atrophie, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M62.56	Muskelschwund und -atrophie, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M62.57	Muskelschwund und -atrophie, anderenorts nicht klassifiziert: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M62.58	Muskelschwund und -atrophie, anderenorts nicht klassifiziert: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M62.59	Muskelschwund und -atrophie, anderenorts nicht klassifiziert: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M79.00	Rheumatismus, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen
M79.01	Rheumatismus, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M79.02	Rheumatismus, nicht näher bezeichnet: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M79.03	Rheumatismus, nicht näher bezeichnet: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M79.04	Rheumatismus, nicht näher bezeichnet: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M79.05	Rheumatismus, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M79.06	Rheumatismus, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M79.07	Rheumatismus, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M79.08	Rheumatismus, nicht näher bezeichnet: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M79.09	Rheumatismus, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M80.00	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Mehrere Lokalisationen
M80.01	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M80.02	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M80.03	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M80.04	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M80.05	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]

Anlage 1 zum Beschluss

M80.06	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M80.07	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M80.08	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M80.09	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M80.10	Osteoporose mit pathologischer Fraktur nach Ovariectomie: Mehrere Lokalisationen
M80.11	Osteoporose mit pathologischer Fraktur nach Ovariectomie: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M80.12	Osteoporose mit pathologischer Fraktur nach Ovariectomie: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M80.13	Osteoporose mit pathologischer Fraktur nach Ovariectomie: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M80.14	Osteoporose mit pathologischer Fraktur nach Ovariectomie: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M80.15	Osteoporose mit pathologischer Fraktur nach Ovariectomie: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M80.16	Osteoporose mit pathologischer Fraktur nach Ovariectomie: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M80.17	Osteoporose mit pathologischer Fraktur nach Ovariectomie: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M80.18	Osteoporose mit pathologischer Fraktur nach Ovariectomie: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M80.19	Osteoporose mit pathologischer Fraktur nach Ovariectomie: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M80.20	Inaktivitätsosteoporose mit pathologischer Fraktur: Mehrere Lokalisationen
M80.21	Inaktivitätsosteoporose mit pathologischer Fraktur: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M80.22	Inaktivitätsosteoporose mit pathologischer Fraktur: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M80.23	Inaktivitätsosteoporose mit pathologischer Fraktur: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M80.24	Inaktivitätsosteoporose mit pathologischer Fraktur: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M80.25	Inaktivitätsosteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M80.26	Inaktivitätsosteoporose mit pathologischer Fraktur: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M80.27	Inaktivitätsosteoporose mit pathologischer Fraktur: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M80.28	Inaktivitätsosteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M80.29	Inaktivitätsosteoporose mit pathologischer Fraktur: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M80.30	Osteoporose mit pathologischer Fraktur infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Mehrere Lokalisationen

Anlage 1 zum Beschluss

M80.31	Osteoporose mit pathologischer Fraktur infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M80.32	Osteoporose mit pathologischer Fraktur infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M80.33	Osteoporose mit pathologischer Fraktur infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M80.34	Osteoporose mit pathologischer Fraktur infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M80.35	Osteoporose mit pathologischer Fraktur infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M80.36	Osteoporose mit pathologischer Fraktur infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M80.37	Osteoporose mit pathologischer Fraktur infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M80.38	Osteoporose mit pathologischer Fraktur infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M80.39	Osteoporose mit pathologischer Fraktur infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M80.40	Arzneimittelinduzierte Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Mehrere Lokalisationen
M80.41	Arzneimittelinduzierte Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M80.42	Arzneimittelinduzierte Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M80.43	Arzneimittelinduzierte Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M80.44	Arzneimittelinduzierte Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M80.45	Arzneimittelinduzierte Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M80.46	Arzneimittelinduzierte Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M80.47	Arzneimittelinduzierte Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M80.48	Arzneimittelinduzierte Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M80.49	Arzneimittelinduzierte Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M80.50	Idiopathische Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Mehrere Lokalisationen
M80.51	Idiopathische Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M80.52	Idiopathische Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]

Anlage 1 zum Beschluss

M80.53	Idiopathische Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M80.54	Idiopathische Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M80.55	Idiopathische Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M80.56	Idiopathische Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M80.57	Idiopathische Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M80.58	Idiopathische Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M80.59	Idiopathische Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M80.80	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Mehrere Lokalisationen
M80.81	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M80.82	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M80.83	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M80.84	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M80.85	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M80.86	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M80.87	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M80.88	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M80.89	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M80.90	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Mehrere Lokalisationen
M80.91	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M80.92	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M80.93	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M80.94	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M80.95	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M80.96	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M80.97	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]

Anlage 1 zum Beschluss

M80.98	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M80.99	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M81.00	Postmenopausale Osteoporose: Mehrere Lokalisationen
M81.01	Postmenopausale Osteoporose: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M81.02	Postmenopausale Osteoporose: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M81.03	Postmenopausale Osteoporose: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M81.04	Postmenopausale Osteoporose: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M81.05	Postmenopausale Osteoporose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M81.06	Postmenopausale Osteoporose: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M81.07	Postmenopausale Osteoporose: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M81.08	Postmenopausale Osteoporose: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M81.09	Postmenopausale Osteoporose: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M81.10	Osteoporose nach Ovariectomie: Mehrere Lokalisationen
M81.11	Osteoporose nach Ovariectomie: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M81.12	Osteoporose nach Ovariectomie: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M81.13	Osteoporose nach Ovariectomie: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M81.14	Osteoporose nach Ovariectomie: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M81.15	Osteoporose nach Ovariectomie: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M81.16	Osteoporose nach Ovariectomie: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M81.17	Osteoporose nach Ovariectomie: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M81.18	Osteoporose nach Ovariectomie: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M81.19	Osteoporose nach Ovariectomie: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M81.20	Inaktivitätsosteoporose: Mehrere Lokalisationen
M81.21	Inaktivitätsosteoporose: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M81.22	Inaktivitätsosteoporose: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M81.23	Inaktivitätsosteoporose: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M81.24	Inaktivitätsosteoporose: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]

Anlage 1 zum Beschluss

M81.25	Inaktivitätsosteoporose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M81.26	Inaktivitätsosteoporose: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M81.27	Inaktivitätsosteoporose: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M81.28	Inaktivitätsosteoporose: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M81.29	Inaktivitätsosteoporose: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M81.30	Osteoporose infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Mehrere Lokalisationen
M81.31	Osteoporose infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M81.32	Osteoporose infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M81.33	Osteoporose infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M81.34	Osteoporose infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M81.35	Osteoporose infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M81.36	Osteoporose infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M81.37	Osteoporose infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M81.38	Osteoporose infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M81.39	Osteoporose infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M81.40	Arzneimittelinduzierte Osteoporose: Mehrere Lokalisationen
M81.41	Arzneimittelinduzierte Osteoporose: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M81.42	Arzneimittelinduzierte Osteoporose: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M81.43	Arzneimittelinduzierte Osteoporose: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M81.44	Arzneimittelinduzierte Osteoporose: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M81.45	Arzneimittelinduzierte Osteoporose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M81.46	Arzneimittelinduzierte Osteoporose: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M81.47	Arzneimittelinduzierte Osteoporose: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M81.48	Arzneimittelinduzierte Osteoporose: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M81.49	Arzneimittelinduzierte Osteoporose: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M81.50	Idiopathische Osteoporose: Mehrere Lokalisationen

Anlage 1 zum Beschluss

M81.51	Idiopathische Osteoporose: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M81.52	Idiopathische Osteoporose: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M81.53	Idiopathische Osteoporose: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M81.54	Idiopathische Osteoporose: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M81.55	Idiopathische Osteoporose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M81.56	Idiopathische Osteoporose: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M81.57	Idiopathische Osteoporose: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M81.58	Idiopathische Osteoporose: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M81.59	Idiopathische Osteoporose: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M81.60	Lokalisierte Osteoporose [Lequesne]: Mehrere Lokalisationen
M81.65	Lokalisierte Osteoporose [Lequesne]: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M81.66	Lokalisierte Osteoporose [Lequesne]: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M81.80	Sonstige Osteoporose: Mehrere Lokalisationen
M81.81	Sonstige Osteoporose: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M81.82	Sonstige Osteoporose: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M81.83	Sonstige Osteoporose: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M81.84	Sonstige Osteoporose: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M81.85	Sonstige Osteoporose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M81.86	Sonstige Osteoporose: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M81.87	Sonstige Osteoporose: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M81.88	Sonstige Osteoporose: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M81.89	Sonstige Osteoporose: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M81.90	Osteoporose, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen
M81.91	Osteoporose, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M81.92	Osteoporose, nicht näher bezeichnet: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M81.93	Osteoporose, nicht näher bezeichnet: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M81.94	Osteoporose, nicht näher bezeichnet: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M81.95	Osteoporose, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]

Anlage 1 zum Beschluss

M81.96	Osteoporose, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M81.97	Osteoporose, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M81.98	Osteoporose, nicht näher bezeichnet: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M81.99	Osteoporose, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M82.00	Osteoporose bei Plasmozytom: Mehrere Lokalisationen
M82.01	Osteoporose bei Plasmozytom: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M82.02	Osteoporose bei Plasmozytom: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M82.03	Osteoporose bei Plasmozytom: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M82.04	Osteoporose bei Plasmozytom: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M82.05	Osteoporose bei Plasmozytom: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M82.06	Osteoporose bei Plasmozytom: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M82.07	Osteoporose bei Plasmozytom: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M82.08	Osteoporose bei Plasmozytom: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M82.09	Osteoporose bei Plasmozytom: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M82.10	Osteoporose bei endokrinen Störungen: Mehrere Lokalisationen
M82.11	Osteoporose bei endokrinen Störungen: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M82.12	Osteoporose bei endokrinen Störungen: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M82.13	Osteoporose bei endokrinen Störungen: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M82.14	Osteoporose bei endokrinen Störungen: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M82.15	Osteoporose bei endokrinen Störungen: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M82.16	Osteoporose bei endokrinen Störungen: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M82.17	Osteoporose bei endokrinen Störungen: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M82.18	Osteoporose bei endokrinen Störungen: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M82.19	Osteoporose bei endokrinen Störungen: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M82.80	Osteoporose bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Mehrere Lokalisationen
M82.81	Osteoporose bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]

Anlage 1 zum Beschluss

M82.82	Osteoporose bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M82.83	Osteoporose bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M82.84	Osteoporose bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M82.85	Osteoporose bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M82.86	Osteoporose bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M82.87	Osteoporose bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M82.88	Osteoporose bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M82.89	Osteoporose bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M83.10	Senile Osteomalazie: Mehrere Lokalisationen
M83.11	Senile Osteomalazie: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M83.12	Senile Osteomalazie: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M83.13	Senile Osteomalazie: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M83.14	Senile Osteomalazie: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M83.15	Senile Osteomalazie: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M83.16	Senile Osteomalazie: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M83.17	Senile Osteomalazie: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M83.18	Senile Osteomalazie: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M83.19	Senile Osteomalazie: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M83.20	Osteomalazie im Erwachsenenalter durch Malabsorption: Mehrere Lokalisationen
M83.21	Osteomalazie im Erwachsenenalter durch Malabsorption: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M83.22	Osteomalazie im Erwachsenenalter durch Malabsorption: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M83.23	Osteomalazie im Erwachsenenalter durch Malabsorption: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M83.24	Osteomalazie im Erwachsenenalter durch Malabsorption: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M83.25	Osteomalazie im Erwachsenenalter durch Malabsorption: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M83.26	Osteomalazie im Erwachsenenalter durch Malabsorption: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M83.27	Osteomalazie im Erwachsenenalter durch Malabsorption: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]

Anlage 1 zum Beschluss

M83.28	Osteomalazie im Erwachsenenalter durch Malabsorption: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M83.29	Osteomalazie im Erwachsenenalter durch Malabsorption: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M83.30	Osteomalazie im Erwachsenenalter durch Fehl- oder Mangelernährung: Mehrere Lokalisationen
M83.31	Osteomalazie im Erwachsenenalter durch Fehl- oder Mangelernährung: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M83.32	Osteomalazie im Erwachsenenalter durch Fehl- oder Mangelernährung: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M83.33	Osteomalazie im Erwachsenenalter durch Fehl- oder Mangelernährung: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M83.34	Osteomalazie im Erwachsenenalter durch Fehl- oder Mangelernährung: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M83.35	Osteomalazie im Erwachsenenalter durch Fehl- oder Mangelernährung: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M83.36	Osteomalazie im Erwachsenenalter durch Fehl- oder Mangelernährung: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M83.37	Osteomalazie im Erwachsenenalter durch Fehl- oder Mangelernährung: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M83.38	Osteomalazie im Erwachsenenalter durch Fehl- oder Mangelernährung: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M83.39	Osteomalazie im Erwachsenenalter durch Fehl- oder Mangelernährung: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M83.40	Aluminiumosteopathie: Mehrere Lokalisationen
M83.41	Aluminiumosteopathie: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M83.42	Aluminiumosteopathie: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M83.43	Aluminiumosteopathie: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M83.44	Aluminiumosteopathie: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M83.45	Aluminiumosteopathie: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M83.46	Aluminiumosteopathie: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M83.47	Aluminiumosteopathie: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M83.48	Aluminiumosteopathie: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M83.49	Aluminiumosteopathie: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M83.50	Sonstige arzneimittelinduzierte Osteomalazie bei Erwachsenen: Mehrere Lokalisationen
M83.51	Sonstige arzneimittelinduzierte Osteomalazie bei Erwachsenen: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M83.52	Sonstige arzneimittelinduzierte Osteomalazie bei Erwachsenen: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M83.53	Sonstige arzneimittelinduzierte Osteomalazie bei Erwachsenen: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M83.54	Sonstige arzneimittelinduzierte Osteomalazie bei Erwachsenen: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]

Anlage 1 zum Beschluss

M83.55	Sonstige arzneimittelinduzierte Osteomalazie bei Erwachsenen: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M83.56	Sonstige arzneimittelinduzierte Osteomalazie bei Erwachsenen: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M83.57	Sonstige arzneimittelinduzierte Osteomalazie bei Erwachsenen: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M83.58	Sonstige arzneimittelinduzierte Osteomalazie bei Erwachsenen: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M83.59	Sonstige arzneimittelinduzierte Osteomalazie bei Erwachsenen: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M83.80	Sonstige Osteomalazie im Erwachsenenalter: Mehrere Lokalisationen
M83.81	Sonstige Osteomalazie im Erwachsenenalter: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M83.82	Sonstige Osteomalazie im Erwachsenenalter: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M83.83	Sonstige Osteomalazie im Erwachsenenalter: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M83.84	Sonstige Osteomalazie im Erwachsenenalter: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M83.85	Sonstige Osteomalazie im Erwachsenenalter: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M83.86	Sonstige Osteomalazie im Erwachsenenalter: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M83.87	Sonstige Osteomalazie im Erwachsenenalter: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M83.88	Sonstige Osteomalazie im Erwachsenenalter: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M83.89	Sonstige Osteomalazie im Erwachsenenalter: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M83.90	Osteomalazie im Erwachsenenalter, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen
M83.91	Osteomalazie im Erwachsenenalter, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M83.92	Osteomalazie im Erwachsenenalter, nicht näher bezeichnet: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M83.93	Osteomalazie im Erwachsenenalter, nicht näher bezeichnet: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M83.94	Osteomalazie im Erwachsenenalter, nicht näher bezeichnet: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M83.95	Osteomalazie im Erwachsenenalter, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M83.96	Osteomalazie im Erwachsenenalter, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M83.97	Osteomalazie im Erwachsenenalter, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M83.98	Osteomalazie im Erwachsenenalter, nicht näher bezeichnet: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]

Anlage 1 zum Beschluss

M83.99	Osteomalazie im Erwachsenenalter, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M87.05	Idiopathische aseptische Knochennekrose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M87.06	Idiopathische aseptische Knochennekrose: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M87.15	Knochennekrose durch Arzneimittel: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M87.16	Knochennekrose durch Arzneimittel: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M87.25	Knochennekrose durch vorangegangenes Trauma: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M87.26	Knochennekrose durch vorangegangenes Trauma: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M87.35	Sonstige sekundäre Knochennekrose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M87.36	Sonstige sekundäre Knochennekrose: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M87.85	Sonstige Knochennekrose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M87.86	Sonstige Knochennekrose: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M87.95	Knochennekrose, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M87.96	Knochennekrose, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
<u>M90.05</u>	<u>Knochentuberkulose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
M90.75	Knochenfraktur bei Neubildungen: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M96.6	Knochenfraktur nach Einsetzen eines orthopädischen Implantates, einer Gelenkprothese oder einer Knochenplatte
<u>N17</u>	<u>Akutes Nierenversagen</u>
<u>N17.0</u>	<u>Akutes Nierenversagen mit Tubulusnekrose</u>
N17.01	Akutes Nierenversagen mit Tubulusnekrose: Stadium 1
N17.02	Akutes Nierenversagen mit Tubulusnekrose: Stadium 2
N17.03	Akutes Nierenversagen mit Tubulusnekrose: Stadium 3
N17.09	Akutes Nierenversagen mit Tubulusnekrose: Stadium nicht näher bezeichnet
<u>N17.1</u>	<u>Akutes Nierenversagen mit akuter Rindennekrose</u>
N17.11	Akutes Nierenversagen mit akuter Rindennekrose: Stadium 1
N17.12	Akutes Nierenversagen mit akuter Rindennekrose: Stadium 2
N17.13	Akutes Nierenversagen mit akuter Rindennekrose: Stadium 3
N17.19	Akutes Nierenversagen mit akuter Rindennekrose: Stadium nicht näher bezeichnet

<u>N17.2</u>	<u>Akutes Nierenversagen mit Marknekrose</u>
N17.21	Akutes Nierenversagen mit Marknekrose: Stadium 1
N17.22	Akutes Nierenversagen mit Marknekrose: Stadium 2
N17.23	Akutes Nierenversagen mit Marknekrose: Stadium 3
N17.29	Akutes Nierenversagen mit Marknekrose: Stadium nicht näher bezeichnet
<u>N17.8</u>	<u>Sonstiges akutes Nierenversagen</u>
N17.81	Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium 1
N17.82	Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium 2
N17.83	Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium 3
N17.89	Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium nicht näher bezeichnet
<u>N17.9</u>	<u>Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet</u>
N17.91	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1
N17.92	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2
N17.93	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
N17.99	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 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
N18.80	Einseitige chronische Nierenfunktionsstörung
N18.89	Sonstige chronische Nierenkrankheit, Stadium nicht näher bezeichnet
N18.9	Chronische Nierenkrankheit, nicht näher bezeichnet
N19	Nicht näher bezeichnete Niereninsuffizienz
N25.0	Renale Osteodystrophie
N30.0	Akute Zystitis
N30.3	Trigonumzystitis
N30.88	Sonstige Zystitis
N30.9	Zystitis, nicht näher bezeichnet
N34.0	Harnröhrenabszess
N34.1	Unspezifische Urethritis

N34.2	Sonstige Urethritis
N34.3	Urethrales Syndrom, nicht näher bezeichnet
N39.0	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
N39.81	Flankenschmerz-Hämaturie-Syndrom
N39.88	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Harnsystems
N39.9	Krankheit des Harnsystems, nicht näher bezeichnet
P29.0	Herzinsuffizienz beim Neugeborenen
Q23.0	Angeborene Aortenklappenstenose
Q23.1	Angeborene Aortenklappeninsuffizienz
Q23.2	Angeborene Mitralklappenstenose
Q23.3	Angeborene Mitralklappeninsuffizienz
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
R00.0	Tachykardie, nicht näher bezeichnet
R00.1	Bradykardie, nicht näher bezeichnet
R00.8	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Herzschlages
R02.05	Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel
R47.0	Dysphasie und Aphasie
R56.0	Fieberkrämpfe
R56.8	Sonstige und nicht näher bezeichnete Krämpfe
R57.0	Kardiogener Schock
R63.4	Abnorme Gewichtsabnahme
R64	Kachexie
<u>S02.0</u>	<u>Schädeldachfraktur</u>
<u>S02.1</u>	<u>Schädelbasisfraktur</u>
<u>S02.68</u>	<u>Unterkieferfraktur: Corpus mandibulae, sonstige und nicht näher bezeichnete Teile</u>
<u>S02.7</u>	<u>Multiple Frakturen der Schädel- und Gesichtsschädelknochen</u>
<u>S02.8</u>	<u>Frakturen sonstiger Schädel- und Gesichtsschädelknochen</u>
<u>S02.9</u>	<u>Fraktur des Schädels und der Gesichtsschädelknochen, Teil nicht näher bezeichnet</u>

<u>S04.0</u>	<u>Sehnerv- und Sehbahnenverletzung</u>
<u>S04.1</u>	<u>Verletzung des N. oculomotorius</u>
<u>S04.2</u>	<u>Verletzung des N. trochlearis</u>
<u>S04.3</u>	<u>Verletzung des N. trigeminus</u>
<u>S04.4</u>	<u>Verletzung des N. abducens</u>
<u>S04.5</u>	<u>Verletzung des N. facialis</u>
<u>S04.6</u>	<u>Verletzung des N. vestibulocochlearis</u>
<u>S04.7</u>	<u>Verletzung des N. accessorius</u>
<u>S04.8</u>	<u>Verletzung sonstiger Hirnnerven</u>
<u>S04.9</u>	<u>Verletzung eines nicht näher bezeichneten Hirnnervs</u>
<u>S06.1</u>	<u>Traumatisches Hirnödem</u>
<u>S06.20</u>	<u>Diffuse Hirn- und Kleinhirnverletzung, nicht näher bezeichnet</u>
<u>S06.21</u>	<u>Diffuse Hirnkontusionen</u>
<u>S06.22</u>	<u>Diffuse Kleinhirnkontusionen</u>
<u>S06.23</u>	<u>Multiple intrazerebrale und zerebellare Hämatome</u>
<u>S06.28</u>	<u>Sonstige diffuse Hirn- und Kleinhirnverletzungen</u>
<u>S06.31</u>	<u>Umschriebene Hirnkontusion</u>
<u>S06.32</u>	<u>Umschriebene Kleinhirnkontusion</u>
<u>S06.33</u>	<u>Umschriebenes zerebrales Hämatom</u>
<u>S06.34</u>	<u>Umschriebenes zerebellares Hämatom</u>
<u>S06.38</u>	<u>Sonstige umschriebene Hirn- und Kleinhirnverletzungen</u>
<u>S06.4</u>	<u>Epidurale Blutung</u>
<u>S06.5</u>	<u>Traumatische subdurale Blutung</u>
<u>S06.6</u>	<u>Traumatische subarachnoidale Blutung</u>
<u>S06.71</u>	<u>Bewusstlosigkeit bei Schädel-Hirn-Trauma: 30 Minuten bis 24 Stunden</u>
<u>S06.72</u>	<u>Bewusstlosigkeit bei Schädel-Hirn-Trauma: Mehr als 24 Stunden, mit Rückkehr zum vorher bestehenden Bewusstseinsgrad</u>
<u>S06.73</u>	<u>Bewusstlosigkeit bei Schädel-Hirn-Trauma: Mehr als 24 Stunden, ohne Rückkehr zum vorher bestehenden Bewusstseinsgrad</u>
<u>S07.0</u>	<u>Zerquetschung des Gesichtes</u>
<u>S07.1</u>	<u>Zerquetschung des Schädels</u>
<u>S07.8</u>	<u>Zerquetschung sonstiger Teile des Kopfes</u>

<u>S07.9</u>	<u>Zerquetschung des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S12.0</u>	<u>Fraktur des 1. Halswirbels</u>
<u>S12.1</u>	<u>Fraktur des 2. Halswirbels</u>
<u>S12.21</u>	<u>Fraktur des 3. Halswirbels</u>
<u>S12.22</u>	<u>Fraktur des 4. Halswirbels</u>
<u>S12.23</u>	<u>Fraktur des 5. Halswirbels</u>
<u>S12.24</u>	<u>Fraktur des 6. Halswirbels</u>
<u>S12.25</u>	<u>Fraktur des 7. Halswirbels</u>
<u>S12.7</u>	<u>Multiple Frakturen der Halswirbelsäule</u>
<u>S12.8</u>	<u>Fraktur sonstiger Teile im Bereich des Halses</u>
<u>S12.9</u>	<u>Fraktur im Bereich des Halses, Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S13.0</u>	<u>Traumatische Ruptur einer zervikalen Bandscheibe</u>
<u>S13.11</u>	<u>Luxation von Halswirbeln: C1/C2</u>
<u>S13.12</u>	<u>Luxation von Halswirbeln: C2/C3</u>
<u>S13.13</u>	<u>Luxation von Halswirbeln: C3/C4</u>
<u>S13.14</u>	<u>Luxation von Halswirbeln: C4/C5</u>
<u>S13.15</u>	<u>Luxation von Halswirbeln: C5/C6</u>
<u>S13.16</u>	<u>Luxation von Halswirbeln: C6/C7</u>
<u>S13.17</u>	<u>Luxation von Halswirbeln: C7/T1</u>
<u>S13.18</u>	<u>Luxation von Halswirbeln: Sonstige</u>
<u>S13.3</u>	<u>Multiple Luxationen im Bereich des Halses</u>
<u>S14.0</u>	<u>Kontusion und Ödem des zervikalen Rückenmarkes</u>
<u>S14.10</u>	<u>Verletzungen des zervikalen Rückenmarkes, nicht näher bezeichnet</u>
<u>S14.11</u>	<u>Komplette Querschnittverletzung des zervikalen Rückenmarkes</u>
<u>S14.12</u>	<u>Zentrale Halsmarkverletzung (inkomplette Querschnittverletzung)</u>
<u>S14.13</u>	<u>Sonstige inkomplette Querschnittverletzungen des zervikalen Rückenmarkes</u>
<u>S14.2</u>	<u>Verletzung von Nervenwurzeln der Halswirbelsäule</u>
<u>S14.3</u>	<u>Verletzung des Plexus brachialis</u>
<u>S14.4</u>	<u>Verletzung peripherer Nerven des Halses</u>
<u>S14.5</u>	<u>Verletzung zervikaler sympathischer Nerven</u>
<u>S14.6</u>	<u>Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter Nerven des Halses</u>

<u>S14.70</u>	<u>Verletzung des zervikalen Rückenmarkes: Höhe nicht näher bezeichnet</u>
<u>S14.71</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: C1</u>
<u>S14.72</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: C2</u>
<u>S14.73</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: C3</u>
<u>S14.74</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: C4</u>
<u>S14.75</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: C5</u>
<u>S14.76</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: C6</u>
<u>S14.77</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: C7</u>
<u>S14.78</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: C8</u>
<u>S15.00</u>	<u>Verletzung: A. carotis, Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S15.01</u>	<u>Verletzung: A. carotis communis</u>
<u>S15.02</u>	<u>Verletzung: A. carotis externa</u>
<u>S15.03</u>	<u>Verletzung: A. carotis interna</u>
<u>S15.1</u>	<u>Verletzung der A. vertebralis</u>
<u>S15.2</u>	<u>Verletzung der V. jugularis externa</u>
<u>S15.3</u>	<u>Verletzung der V. jugularis interna</u>
<u>S15.7</u>	<u>Verletzung mehrerer Blutgefäße in Höhe des Halses</u>
<u>S17.0</u>	<u>Zerquetschung des Kehlkopfes und der Trachea</u>
<u>S17.8</u>	<u>Zerquetschung sonstiger Teile des Halses</u>
<u>S17.9</u>	<u>Zerquetschung des Halses, Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S18</u>	<u>Traumatische Amputation in Halshöhe</u>
<u>S22.00</u>	<u>Fraktur eines Brustwirbels: Höhe nicht näher bezeichnet</u>
<u>S22.01</u>	<u>Fraktur eines Brustwirbels: T1 und T2</u>
<u>S22.02</u>	<u>Fraktur eines Brustwirbels: T3 und T4</u>
<u>S22.03</u>	<u>Fraktur eines Brustwirbels: T5 und T6</u>
<u>S22.04</u>	<u>Fraktur eines Brustwirbels: T7 und T8</u>
<u>S22.05</u>	<u>Fraktur eines Brustwirbels: T9 und T10</u>
<u>S22.06</u>	<u>Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12</u>
<u>S22.1</u>	<u>Multiple Frakturen der Brustwirbelsäule</u>
<u>S22.20</u>	<u>Fraktur des Sternums: Nicht näher bezeichnet</u>
<u>S22.21</u>	<u>Fraktur des Sternums: Manubrium sterni</u>

<u>S22.22</u>	<u>Fraktur des Sternums: Corpus sterni</u>
<u>S22.23</u>	<u>Fraktur des Sternums: Processus xiphoideus</u>
<u>S22.31</u>	<u>Fraktur der ersten Rippe</u>
<u>S22.40</u>	<u>Rippenserienfraktur: Nicht näher bezeichnet</u>
<u>S22.41</u>	<u>Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung der ersten Rippe</u>
<u>S22.42</u>	<u>Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von zwei Rippen</u>
<u>S22.43</u>	<u>Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von drei Rippen</u>
<u>S22.44</u>	<u>Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen</u>
<u>S22.5</u>	<u>Instabiler Thorax</u>
<u>S23.0</u>	<u>Traumatische Ruptur einer thorakalen Bandscheibe</u>
<u>S23.10</u>	<u>Luxation eines Brustwirbels: Höhe nicht näher bezeichnet</u>
<u>S23.11</u>	<u>Luxation eines Brustwirbels: T1/T2 und T2/T3</u>
<u>S23.12</u>	<u>Luxation eines Brustwirbels: T3/T4 und T4/T5</u>
<u>S23.13</u>	<u>Luxation eines Brustwirbels: T5/T6 und T6/T7</u>
<u>S23.14</u>	<u>Luxation eines Brustwirbels: T7/T8 und T8/T9</u>
<u>S23.15</u>	<u>Luxation eines Brustwirbels: T9/T10 und T10/T11</u>
<u>S23.16</u>	<u>Luxation eines Brustwirbels: T11/T12</u>
<u>S23.17</u>	<u>Luxation eines Brustwirbels: T12/L1</u>
<u>S24.0</u>	<u>Kontusion und Ödem des thorakalen Rückenmarkes</u>
<u>S24.10</u>	<u>Verletzung des thorakalen Rückenmarkes, nicht näher bezeichnet</u>
<u>S24.11</u>	<u>Komplette Querschnittverletzung des thorakalen Rückenmarkes</u>
<u>S24.12</u>	<u>Inkomplette Querschnittverletzung des thorakalen Rückenmarkes</u>
<u>S24.2</u>	<u>Verletzung von Nervenwurzeln der Brustwirbelsäule</u>
<u>S24.3</u>	<u>Verletzung peripherer Nerven des Thorax</u>
<u>S24.4</u>	<u>Verletzung thorakaler sympathischer Nerven</u>
<u>S24.5</u>	<u>Verletzung sonstiger Nerven des Thorax</u>
<u>S24.6</u>	<u>Verletzung eines nicht näher bezeichneten Nervs des Thorax</u>
<u>S24.70</u>	<u>Verletzung des thorakalen Rückenmarkes: Höhe nicht näher bezeichnet</u>
<u>S24.71</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: T1</u>
<u>S24.72</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: T2/T3</u>
<u>S24.73</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: T4/T5</u>

<u>S24.74</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: T6/T7</u>
<u>S24.75</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: T8/T9</u>
<u>S24.76</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: T10/T11</u>
<u>S24.77</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: T12</u>
<u>S25.0</u>	<u>Verletzung der Aorta thoracica</u>
<u>S25.1</u>	<u>Verletzung des Truncus brachiocephalicus oder der A. subclavia</u>
<u>S25.2</u>	<u>Verletzung der V. cava superior</u>
<u>S25.3</u>	<u>Verletzung der V. brachiocephalica oder der V. subclavia</u>
<u>S25.4</u>	<u>Verletzung von Pulmonalgefäßen</u>
<u>S25.5</u>	<u>Verletzung von Interkostalgefäßen</u>
<u>S25.7</u>	<u>Verletzung mehrerer Blutgefäße des Thorax</u>
<u>S25.80</u>	<u>Verletzung epiduraler Blutgefäße in Höhe des Thorax</u>
<u>S25.81</u>	<u>Verletzung subduraler Blutgefäße in Höhe des Thorax</u>
<u>S25.82</u>	<u>Verletzung subarachnoidaler Blutgefäße in Höhe des Thorax</u>
<u>S25.88</u>	<u>Verletzung sonstiger Blutgefäße des Thorax</u>
<u>S25.9</u>	<u>Verletzung eines nicht näher bezeichneten Blutgefäßes des Thorax</u>
<u>S26.0</u>	<u>Traumatisches Hämoperikard</u>
<u>S26.81</u>	<u>Prellung des Herzens</u>
<u>S26.82</u>	<u>Rissverletzung des Herzens ohne Eröffnung einer Herzhöhle</u>
<u>S26.83</u>	<u>Rissverletzung des Herzens mit Eröffnung einer Herzhöhle</u>
<u>S26.88</u>	<u>Sonstige Verletzungen des Herzens</u>
<u>S26.9</u>	<u>Verletzung des Herzens, nicht näher bezeichnet</u>
<u>S27.0</u>	<u>Traumatischer Pneumothorax</u>
<u>S27.1</u>	<u>Traumatischer Hämatothorax</u>
<u>S27.2</u>	<u>Traumatischer Hämato-pneumothorax</u>
<u>S27.31</u>	<u>Prellung und Hämatom der Lunge</u>
<u>S27.32</u>	<u>Rissverletzung der Lunge</u>
<u>S27.38</u>	<u>Sonstige und nicht näher bezeichnete Verletzungen der Lunge</u>
<u>S27.4</u>	<u>Verletzung eines Bronchus</u>
<u>S27.5</u>	<u>Verletzung der Trachea, Pars thoracica</u>
<u>S27.6</u>	<u>Verletzung der Pleura</u>

<u>S27.7</u>	<u>Multiple Verletzungen intrathorakaler Organe</u>
<u>S27.81</u>	<u>Verletzung: Zwerchfell</u>
<u>S27.82</u>	<u>Verletzung: Ductus thoracicus</u>
<u>S27.83</u>	<u>Verletzung: Ösophagus, Pars thoracica</u>
<u>S27.84</u>	<u>Verletzung: Thymus</u>
<u>S27.88</u>	<u>Verletzung: Sonstige näher bezeichnete intrathorakale Organe und Strukturen</u>
<u>S27.9</u>	<u>Verletzung eines nicht näher bezeichneten intrathorakalen Organs</u>
<u>S28.0</u>	<u>Brustkorbzerquetschung</u>
<u>S28.1</u>	<u>Traumatische Amputation eines Teiles des Thorax</u>
<u>S32.00</u>	<u>Fraktur eines Lendenwirbels: Höhe nicht näher bezeichnet</u>
<u>S32.01</u>	<u>Fraktur eines Lendenwirbels: L1</u>
<u>S32.02</u>	<u>Fraktur eines Lendenwirbels: L2</u>
<u>S32.03</u>	<u>Fraktur eines Lendenwirbels: L3</u>
<u>S32.04</u>	<u>Fraktur eines Lendenwirbels: L4</u>
<u>S32.05</u>	<u>Fraktur eines Lendenwirbels: L5</u>
<u>S32.1</u>	<u>Fraktur des Os sacrum</u>
<u>S32.2</u>	<u>Fraktur des Os coccygis</u>
<u>S32.3</u>	<u>Fraktur des Os ilium</u>
S32.4	Fraktur des Acetabulums
<u>S32.4</u>	<u>Fraktur des Acetabulums</u>
<u>S32.5</u>	<u>Fraktur des Os pubis</u>
<u>S32.7</u>	<u>Multiple Frakturen mit Beteiligung der Lendenwirbelsäule und des Beckens</u>
<u>S32.81</u>	<u>Fraktur: Os ischium</u>
<u>S32.82</u>	<u>Fraktur: Lendenwirbelsäule und Kreuzbein, Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S32.89</u>	<u>Fraktur: Sonstige und nicht näher bezeichnete Teile des Beckens</u>
<u>S33.0</u>	<u>Traumatische Ruptur einer lumbalen Bandscheibe</u>
<u>S33.10</u>	<u>Luxation eines Lendenwirbels: Höhe nicht näher bezeichnet</u>
<u>S33.11</u>	<u>Luxation eines Lendenwirbels: L1/L2</u>
<u>S33.12</u>	<u>Luxation eines Lendenwirbels: L2/L3</u>
<u>S33.13</u>	<u>Luxation eines Lendenwirbels: L3/L4</u>
<u>S33.14</u>	<u>Luxation eines Lendenwirbels: L4/L5</u>

<u>S33.15</u>	<u>Luxation eines Lendenwirbels: L5/S1</u>
<u>S33.2</u>	<u>Luxation des Iliosakral- und des Sakro-Kokzygeal-Gelenkes</u>
<u>S33.4</u>	<u>Traumatische Symphysensprengung</u>
<u>S34.0</u>	<u>Kontusion und Ödem des lumbalen Rückenmarkes [Conus medullaris]</u>
<u>S34.10</u>	<u>Komplette Querschnittverletzung des lumbalen Rückenmarkes</u>
<u>S34.11</u>	<u>Inkomplette Querschnittverletzung des lumbalen Rückenmarkes</u>
<u>S34.18</u>	<u>Sonstige Verletzung des lumbalen Rückenmarkes</u>
<u>S34.2</u>	<u>Verletzung von Nervenwurzeln der Lendenwirbelsäule und des Kreuzbeins</u>
<u>S34.30</u>	<u>Komplettes traumatisches Cauda- (equina-) Syndrom</u>
<u>S34.31</u>	<u>Inkomplettes traumatisches Cauda- (equina-) Syndrom</u>
<u>S34.38</u>	<u>Sonstige und nicht näher bezeichnete Verletzungen der Cauda equina</u>
<u>S34.4</u>	<u>Verletzung des Plexus lumbosacralis</u>
<u>S34.5</u>	<u>Verletzung sympathischer Nerven der Lendenwirbel-, Kreuzbein- und Beckenregion</u>
<u>S34.6</u>	<u>Verletzung eines oder mehrerer peripherer Nerven des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens</u>
<u>S34.70</u>	<u>Verletzung des lumbosakralen Rückenmarkes: Höhe nicht näher bezeichnet</u>
<u>S34.71</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: L1</u>
<u>S34.72</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: L2</u>
<u>S34.73</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: L3</u>
<u>S34.74</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: L4</u>
<u>S34.75</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: L5</u>
<u>S34.76</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: S1</u>
<u>S34.77</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: S2-S5</u>
<u>S34.8</u>	<u>Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter Nerven in Höhe des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens</u>
<u>S35.0</u>	<u>Verletzung der Aorta abdominalis</u>
<u>S35.1</u>	<u>Verletzung der V. cava inferior</u>
<u>S35.2</u>	<u>Verletzung des Truncus coeliacus oder der A. mesenterica</u>
<u>S35.3</u>	<u>Verletzung der V. portae oder der V. lienalis</u>
<u>S35.4</u>	<u>Verletzung von Blutgefäßen der Niere</u>
<u>S35.5</u>	<u>Verletzung von Blutgefäßen der Iliakalregion</u>
<u>S35.7</u>	<u>Verletzung mehrerer Blutgefäße in Höhe des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens</u>

<u>S35.80</u>	<u>Verletzung epiduraler Blutgefäße in Höhe des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens</u>
<u>S35.81</u>	<u>Verletzung subduraler Blutgefäße in Höhe des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens</u>
<u>S35.82</u>	<u>Verletzung subarachnoidaler Blutgefäße in Höhe des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens</u>
<u>S35.88</u>	<u>Verletzung sonstiger Blutgefäße in Höhe des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens</u>
<u>S35.9</u>	<u>Verletzung eines nicht näher bezeichneten Blutgefäßes in Höhe des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens</u>
<u>S36.00</u>	<u>Verletzung der Milz, nicht näher bezeichnet</u>
<u>S36.01</u>	<u>Hämatom der Milz</u>
<u>S36.02</u>	<u>Kapselriss der Milz, ohne größeren Einriss des Parenchyms</u>
<u>S36.03</u>	<u>Rissverletzung der Milz mit Beteiligung des Parenchyms</u>
<u>S36.04</u>	<u>Massive Parenchymruptur der Milz</u>
<u>S36.08</u>	<u>Sonstige Verletzungen der Milz</u>
<u>S36.10</u>	<u>Verletzung der Leber, nicht näher bezeichnet</u>
<u>S36.11</u>	<u>Prellung und Hämatom der Leber</u>
<u>S36.12</u>	<u>Rissverletzung der Leber, nicht näher bezeichnet</u>
<u>S36.13</u>	<u>Leichte Rissverletzung der Leber</u>
<u>S36.14</u>	<u>Mittelschwere Rissverletzung der Leber</u>
<u>S36.15</u>	<u>Schwere Rissverletzung der Leber</u>
<u>S36.16</u>	<u>Sonstige Verletzungen der Leber</u>
<u>S36.17</u>	<u>Verletzung: Gallenblase</u>
<u>S36.18</u>	<u>Verletzung: Gallengang</u>
<u>S36.20</u>	<u>Verletzung des Pankreas: Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S36.21</u>	<u>Verletzung des Pankreas: Kopf</u>
<u>S36.22</u>	<u>Verletzung des Pankreas: Körper</u>
<u>S36.23</u>	<u>Verletzung des Pankreas: Schwanz</u>
<u>S36.29</u>	<u>Verletzung des Pankreas: Sonstige und mehrere Teile</u>
<u>S36.3</u>	<u>Verletzung des Magens</u>
<u>S36.40</u>	<u>Verletzung: Dünndarm, Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S36.41</u>	<u>Verletzung: Duodenum</u>
<u>S36.49</u>	<u>Verletzung: Sonstiger und mehrere Teile des Dünndarmes</u>
<u>S36.50</u>	<u>Verletzung: Dickdarm, Teil nicht näher bezeichnet</u>

<u>S36.51</u>	<u>Verletzung: Colon ascendens</u>
<u>S36.52</u>	<u>Verletzung: Colon transversum</u>
<u>S36.53</u>	<u>Verletzung: Colon descendens</u>
<u>S36.54</u>	<u>Verletzung: Colon sigmoideum</u>
<u>S36.59</u>	<u>Verletzung: Sonstige und mehrere Teile des Dickdarmes</u>
<u>S36.6</u>	<u>Verletzung des Rektums</u>
<u>S36.7</u>	<u>Verletzung mehrerer intraabdominaler Organe</u>
<u>S36.81</u>	<u>Verletzung: Peritoneum</u>
<u>S36.82</u>	<u>Verletzung: Mesenterium</u>
<u>S36.83</u>	<u>Verletzung: Retroperitoneum</u>
<u>S36.88</u>	<u>Verletzung: Sonstige intraabdominale Organe</u>
<u>S36.9</u>	<u>Verletzung eines nicht näher bezeichneten intraabdominalen Organs</u>
<u>S37.00</u>	<u>Verletzung der Niere, nicht näher bezeichnet</u>
<u>S37.01</u>	<u>Prellung und Hämatom der Niere</u>
<u>S37.02</u>	<u>Rissverletzung der Niere</u>
<u>S37.03</u>	<u>Komplette Ruptur des Nierenparenchyms</u>
<u>S37.1</u>	<u>Verletzung des Harnleiters</u>
<u>S37.20</u>	<u>Verletzung der Harnblase, nicht näher bezeichnet</u>
<u>S37.21</u>	<u>Prellung der Harnblase</u>
<u>S37.22</u>	<u>Ruptur der Harnblase</u>
<u>S37.28</u>	<u>Sonstige Verletzungen der Harnblase</u>
<u>S37.30</u>	<u>Verletzung der Harnröhre: Nicht näher bezeichnet</u>
<u>S37.31</u>	<u>Verletzung der Harnröhre: Pars membranacea</u>
<u>S37.32</u>	<u>Verletzung der Harnröhre: Pars spongiosa</u>
<u>S37.33</u>	<u>Verletzung der Harnröhre: Pars prostatica</u>
<u>S37.38</u>	<u>Verletzung der Harnröhre: Sonstige Teile</u>
<u>S37.4</u>	<u>Verletzung des Ovars</u>
<u>S37.5</u>	<u>Verletzung der Tuba uterina</u>
<u>S37.6</u>	<u>Verletzung des Uterus</u>
<u>S37.7</u>	<u>Verletzung mehrerer Harnorgane und Beckenorgane</u>
<u>S37.81</u>	<u>Verletzung: Nebenniere</u>

<u>S37.82</u>	<u>Verletzung: Prostata</u>
<u>S37.83</u>	<u>Verletzung: Bläschendrüse [Vesicula seminalis]</u>
<u>S37.84</u>	<u>Verletzung: Samenleiter</u>
<u>S37.88</u>	<u>Verletzung: Sonstige Beckenorgane</u>
<u>S37.9</u>	<u>Verletzung eines nicht näher bezeichneten Harnorgans oder Beckenorgans</u>
<u>S38.0</u>	<u>Zerquetschung der äußeren Genitalorgane</u>
<u>S38.1</u>	<u>Zerquetschung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens</u>
<u>S38.2</u>	<u>Traumatische Amputation der äußeren Genitalorgane</u>
<u>S38.3</u>	<u>Traumatische Abtrennung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens</u>
<u>S39.0</u>	<u>Verletzung von Muskeln und Sehnen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens</u>
<u>S39.6</u>	<u>Verletzung eines oder mehrerer intraabdominaler Organe mit Beteiligung eines oder mehrerer Beckenorgane</u>
<u>S39.7</u>	<u>Multiple Verletzungen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens</u>
<u>S39.81</u>	<u>Verletzung lumbosakraler Rückenmarkshäute</u>
<u>S39.88</u>	<u>Sonstige näher bezeichnete Verletzungen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens</u>
<u>S39.9</u>	<u>Nicht näher bezeichnete Verletzung des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens</u>
<u>S42.00</u>	<u>Fraktur der Klavikula: Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S42.01</u>	<u>Fraktur der Klavikula: Mediales Drittel</u>
<u>S42.02</u>	<u>Fraktur der Klavikula: Mittleres Drittel</u>
<u>S42.03</u>	<u>Fraktur der Klavikula: Laterales Drittel</u>
<u>S42.09</u>	<u>Fraktur der Klavikula: Multipel</u>
<u>S42.10</u>	<u>Fraktur der Skapula: Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S42.11</u>	<u>Fraktur der Skapula: Korpus</u>
<u>S42.12</u>	<u>Fraktur der Skapula: Akromion</u>
<u>S42.13</u>	<u>Fraktur der Skapula: Processus coracoideus</u>
<u>S42.14</u>	<u>Fraktur der Skapula: Cavitas glenoidalis und Collum scapulae</u>
<u>S42.19</u>	<u>Fraktur der Skapula: Multipel</u>
<u>S42.20</u>	<u>Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S42.21</u>	<u>Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Kopf</u>
<u>S42.22</u>	<u>Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Collum chirurgicum</u>
<u>S42.23</u>	<u>Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Collum anatomicum</u>

<u>S42.24</u>	<u>Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Tuberculum majus</u>
<u>S42.29</u>	<u>Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Sonstige und multiple Teile</u>
<u>S42.3</u>	<u>Fraktur des Humerusschaftes</u>
<u>S42.40</u>	<u>Fraktur des distalen Endes des Humerus: Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S42.41</u>	<u>Fraktur des distalen Endes des Humerus: Suprakondylär</u>
<u>S42.42</u>	<u>Fraktur des distalen Endes des Humerus: Epicondylus lateralis</u>
<u>S42.43</u>	<u>Fraktur des distalen Endes des Humerus: Epicondylus medialis</u>
<u>S42.44</u>	<u>Fraktur des distalen Endes des Humerus: Epicondylus, Epicondyl, nicht näher bezeichnet</u>
<u>S42.45</u>	<u>Fraktur des distalen Endes des Humerus: Transkondylär (T- oder Y-Form)</u>
<u>S42.49</u>	<u>Fraktur des distalen Endes des Humerus: Sonstige und multiple Teile</u>
<u>S42.7</u>	<u>Multiple Frakturen der Klavikula, der Skapula und des Humerus</u>
<u>S42.8</u>	<u>Fraktur sonstiger Teile der Schulter und des Oberarmes</u>
<u>S42.9</u>	<u>Fraktur des Schultergürtels, Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S44.0</u>	<u>Verletzung des N. ulnaris in Höhe des Oberarmes</u>
<u>S44.1</u>	<u>Verletzung des N. medianus in Höhe des Oberarmes</u>
<u>S44.2</u>	<u>Verletzung des N. radialis in Höhe des Oberarmes</u>
<u>S44.3</u>	<u>Verletzung des N. axillaris</u>
<u>S44.4</u>	<u>Verletzung des N. musculocutaneus</u>
<u>S44.7</u>	<u>Verletzung mehrerer Nerven in Höhe der Schulter und des Oberarmes</u>
<u>S45.0</u>	<u>Verletzung der A. axillaris</u>
<u>S45.1</u>	<u>Verletzung der A. brachialis</u>
<u>S45.2</u>	<u>Verletzung der V. axillaris oder der V. brachialis</u>
<u>S45.7</u>	<u>Verletzung mehrerer Blutgefäße in Höhe der Schulter und des Oberarmes</u>
<u>S47</u>	<u>Zerquetschung der Schulter und des Oberarmes</u>
<u>S48.0</u>	<u>Traumatische Amputation im Schultergelenk</u>
<u>S48.1</u>	<u>Traumatische Amputation zwischen Schulter und Ellenbogen</u>
<u>S48.9</u>	<u>Traumatische Amputation an Schulter und Oberarm, Höhe nicht näher bezeichnet</u>
<u>S52.00</u>	<u>Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S52.01</u>	<u>Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Olekranon</u>
<u>S52.02</u>	<u>Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Processus coronoideus ulnae</u>
<u>S52.09</u>	<u>Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Sonstige und multiple Teile</u>

<u>S52.10</u>	<u>Fraktur des proximalen Endes des Radius: Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S52.11</u>	<u>Fraktur des proximalen Endes des Radius: Kopf</u>
<u>S52.12</u>	<u>Fraktur des proximalen Endes des Radius: Kollum</u>
<u>S52.19</u>	<u>Fraktur des proximalen Endes des Radius: Sonstige und multiple Teile</u>
<u>S52.20</u>	<u>Fraktur des Ulnaschaftes, Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S52.21</u>	<u>Fraktur des proximalen Ulnaschaftes mit Luxation des Radiuskopfes</u>
<u>S52.30</u>	<u>Fraktur des Radiuschaftes, Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S52.31</u>	<u>Fraktur des distalen Radiuschaftes mit Luxation des Ulnakopfes</u>
<u>S52.4</u>	<u>Fraktur des Ulna- und Radiuschaftes, kombiniert</u>
<u>S52.50</u>	<u>Distale Fraktur des Radius: Nicht näher bezeichnet</u>
<u>S52.51</u>	<u>Distale Fraktur des Radius: Extensionsfraktur</u>
<u>S52.52</u>	<u>Distale Fraktur des Radius: Flexionsfraktur</u>
<u>S52.59</u>	<u>Distale Fraktur des Radius: Sonstige und multiple Teile</u>
<u>S52.6</u>	<u>Distale Fraktur der Ulna und des Radius, kombiniert</u>
<u>S52.7</u>	<u>Multiple Frakturen des Unterarmes</u>
<u>S52.8</u>	<u>Fraktur sonstiger Teile des Unterarmes</u>
<u>S52.9</u>	<u>Fraktur des Unterarmes, Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S53.2</u>	<u>Traumatische Ruptur des Lig. collaterale radiale</u>
<u>S53.3</u>	<u>Traumatische Ruptur des Lig. collaterale ulnare</u>
<u>S54.0</u>	<u>Verletzung des N. ulnaris in Höhe des Unterarmes</u>
<u>S54.1</u>	<u>Verletzung des N. medianus in Höhe des Unterarmes</u>
<u>S54.2</u>	<u>Verletzung des N. radialis in Höhe des Unterarmes</u>
<u>S54.7</u>	<u>Verletzung mehrerer Nerven in Höhe des Unterarmes</u>
<u>S55.0</u>	<u>Verletzung der A. ulnaris in Höhe des Unterarmes</u>
<u>S55.1</u>	<u>Verletzung der A. radialis in Höhe des Unterarmes</u>
<u>S55.7</u>	<u>Verletzung mehrerer Blutgefäße in Höhe des Unterarmes</u>
<u>S57.0</u>	<u>Zerquetschung des Ellenbogens</u>
<u>S57.8</u>	<u>Zerquetschung sonstiger Teile des Unterarmes</u>
<u>S57.9</u>	<u>Zerquetschung des Unterarmes, Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S58.0</u>	<u>Traumatische Amputation im Ellenbogengelenk</u>
<u>S58.1</u>	<u>Traumatische Amputation zwischen Ellenbogen und Handgelenk</u>

<u>S58.9</u>	<u>Traumatische Amputation am Unterarm, Höhe nicht näher bezeichnet</u>
<u>S62.0</u>	<u>Fraktur des Os scaphoideum der Hand</u>
<u>S62.11</u>	<u>Fraktur: Os lunatum</u>
<u>S62.12</u>	<u>Fraktur: Os triquetrum</u>
<u>S62.13</u>	<u>Fraktur: Os pisiforme</u>
<u>S62.14</u>	<u>Fraktur: Os trapezium</u>
<u>S62.15</u>	<u>Fraktur: Os trapezoideum</u>
<u>S62.16</u>	<u>Fraktur: Os capitatum</u>
<u>S62.17</u>	<u>Fraktur: Os hamatum</u>
<u>S62.19</u>	<u>Fraktur sonstiger oder mehrerer Handwurzelknochen</u>
<u>S62.20</u>	<u>Fraktur des 1. Mittelhandknochens: Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S62.21</u>	<u>Fraktur des 1. Mittelhandknochens: Basis</u>
<u>S62.22</u>	<u>Fraktur des 1. Mittelhandknochens: Schaft</u>
<u>S62.23</u>	<u>Fraktur des 1. Mittelhandknochens: Kollum</u>
<u>S62.24</u>	<u>Fraktur des 1. Mittelhandknochens: Kopf</u>
<u>S62.30</u>	<u>Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S62.31</u>	<u>Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Basis</u>
<u>S62.32</u>	<u>Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Schaft</u>
<u>S62.33</u>	<u>Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Kollum</u>
<u>S62.34</u>	<u>Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Kopf</u>
<u>S62.4</u>	<u>Multiple Frakturen der Mittelhandknochen</u>
<u>S62.50</u>	<u>Fraktur des Daumens: Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S62.51</u>	<u>Fraktur des Daumens: Proximale Phalanx</u>
<u>S62.52</u>	<u>Fraktur des Daumens: Distale Phalanx</u>
<u>S62.60</u>	<u>Fraktur eines sonstigen Fingers: Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S62.61</u>	<u>Fraktur eines sonstigen Fingers: Proximale Phalanx</u>
<u>S62.62</u>	<u>Fraktur eines sonstigen Fingers: Mittlere Phalanx</u>
<u>S62.63</u>	<u>Fraktur eines sonstigen Fingers: Distale Phalanx</u>
<u>S62.7</u>	<u>Multiple Frakturen der Finger</u>
<u>S62.8</u>	<u>Fraktur sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Handgelenkes und der Hand</u>
<u>S63.3</u>	<u>Traumatische Ruptur von Bändern des Handgelenkes und der Handwurzel</u>

<u>S63.4</u>	<u>Traumatische Ruptur von Bändern der Finger im Metakarpophalangeal- und Interphalangealgelenk</u>
<u>S64.0</u>	<u>Verletzung des N. ulnaris in Höhe des Handgelenkes und der Hand</u>
<u>S64.1</u>	<u>Verletzung des N. medianus in Höhe des Handgelenkes und der Hand</u>
<u>S64.2</u>	<u>Verletzung des N. radialis in Höhe des Handgelenkes und der Hand</u>
<u>S64.3</u>	<u>Verletzung der Nn. digitales des Daumens</u>
<u>S64.4</u>	<u>Verletzung der Nn. digitales sonstiger Finger</u>
<u>S64.7</u>	<u>Verletzung mehrerer Nerven in Höhe des Handgelenkes und der Hand</u>
<u>S65.0</u>	<u>Verletzung der A. ulnaris in Höhe des Handgelenkes und der Hand</u>
<u>S65.1</u>	<u>Verletzung der A. radialis in Höhe des Handgelenkes und der Hand</u>
<u>S65.2</u>	<u>Verletzung von Gefäßen des Arcus palmaris superficialis</u>
<u>S65.3</u>	<u>Verletzung von Gefäßen des Arcus palmaris profundus</u>
<u>S65.4</u>	<u>Verletzung eines oder mehrerer Blutgefäße des Daumens</u>
<u>S65.5</u>	<u>Verletzung eines oder mehrerer Blutgefäße sonstiger Finger</u>
<u>S65.7</u>	<u>Verletzung mehrerer Blutgefäße in Höhe des Handgelenkes und der Hand</u>
<u>S67.0</u>	<u>Zerquetschung des Daumens und eines oder mehrerer sonstiger Finger</u>
<u>S67.8</u>	<u>Zerquetschung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Handgelenkes und der Hand</u>
<u>S68.0</u>	<u>Traumatische Amputation des Daumens (komplett) (partiell)</u>
<u>S68.1</u>	<u>Traumatische Amputation eines sonstigen einzelnen Fingers (komplett) (partiell)</u>
<u>S68.2</u>	<u>Isolierte traumatische Amputation von zwei oder mehr Fingern (komplett) (partiell)</u>
<u>S68.3</u>	<u>Kombinierte traumatische Amputation (von Teilen) eines oder mehrerer Finger mit anderen Teilen des Handgelenkes und der Hand</u>
<u>S68.4</u>	<u>Traumatische Amputation der Hand in Höhe des Handgelenkes</u>
<u>S68.8</u>	<u>Traumatische Amputation sonstiger Teile des Handgelenkes und der Hand</u>
<u>S68.9</u>	<u>Traumatische Amputation an Handgelenk und Hand, Höhe nicht näher bezeichnet</u>
S72.00	Schenkelhalsfraktur: Teil nicht näher bezeichnet
S72.01	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär
S72.02	Schenkelhalsfraktur: (Proximale) Epiphyse, Epiphysenlösung
S72.03	Schenkelhalsfraktur: Subkapital
S72.04	Schenkelhalsfraktur: Mediozervikal
S72.05	Schenkelhalsfraktur: Basis
S72.08	Schenkelhalsfraktur: Sonstige Teile

S72.10	Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet
S72.11	Femurfraktur: Intertrochantär
S72.2	Subtrochantäre Fraktur
S72.3	Fraktur des Femurschaftes
<u>S72.40</u>	<u>Distale Fraktur des Femurs: Teil nicht näher bezeichnet</u>
S72.40	Distale Fraktur des Femurs: Teil nicht näher bezeichnet
S72.41	Distale Fraktur des Femurs: Condylus (lateralis) (medialis)
<u>S72.41</u>	<u>Distale Fraktur des Femurs: Condylus (lateralis) (medialis)</u>
S72.42	Distale Fraktur des Femurs: Epiphyse, Epiphysenlösung
<u>S72.42</u>	<u>Distale Fraktur des Femurs: Epiphyse, Epiphysenlösung</u>
<u>S72.43</u>	<u>Distale Fraktur des Femurs: Suprakondylär</u>
S72.43	Distale Fraktur des Femurs: Suprakondylär
S72.44	Distale Fraktur des Femurs: Interkondylär
<u>S72.44</u>	<u>Distale Fraktur des Femurs: Interkondylär</u>
<u>S72.7</u>	<u>Multiple Frakturen des Femurs</u>
S72.7	Multiple Frakturen des Femurs
S72.8	Frakturen sonstiger Teile des Femurs
S72.9	Fraktur des Femurs, Teil nicht näher bezeichnet
<u>S73</u>	<u>Luxation, Verstauchung und Zerrung des Hüftgelenkes und von Bändern der Hüfte</u>
<u>S73.0</u>	<u>Luxation der Hüfte</u>
<u>S73.00</u>	<u>Luxation der Hüfte: Nicht näher bezeichnet</u>
S73.00	Luxation der Hüfte: Nicht näher bezeichnet
S73.01	Luxation der Hüfte: Nach posterior
<u>S73.01</u>	<u>Luxation der Hüfte: Nach posterior</u>
<u>S73.02</u>	<u>Luxation der Hüfte: Nach anterior</u>
S73.02	Luxation der Hüfte: Nach anterior
S73.08	Luxation der Hüfte: Sonstige
<u>S73.08</u>	<u>Luxation der Hüfte: Sonstige</u>
<u>S73.1</u>	<u>Verstauchung und Zerrung des Hüftgelenkes</u>
<u>S73.10</u>	<u>Verstauchung und Zerrung des Hüftgelenkes: Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S73.11</u>	<u>Verstauchung und Zerrung des Hüftgelenkes: Iliofemoral (Band)</u>

<u>S73.12</u>	<u>Verstauchung und Zerrung des Hüftgelenkes: Ischiokapsulär (Band)</u>
<u>S73.18</u>	<u>Verstauchung und Zerrung des Hüftgelenkes: Sonstige Teile</u>
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
<u>S77.0</u>	<u>Zerquetschung der Hüfte</u>
<u>S77.1</u>	<u>Zerquetschung des Oberschenkels</u>
<u>S77.2</u>	<u>Zerquetschung mit Beteiligung der Hüfte und des Oberschenkels</u>
<u>S78.0</u>	<u>Traumatische Amputation im Hüftgelenk</u>
<u>S78.1</u>	<u>Traumatische Amputation zwischen Hüfte und Knie</u>
<u>S78.9</u>	<u>Traumatische Amputation an Hüfte und Oberschenkel, Höhe nicht näher bezeichnet</u>
<u>S85.2</u>	<u>Verletzung der A. peronea</u>
<u>S85.3</u>	<u>Verletzung der V. saphena magna in Höhe des Unterschenkels</u>
<u>S85.5</u>	<u>Verletzung der V. poplitea</u>
<u>S85.7</u>	<u>Verletzung mehrerer Blutgefäße in Höhe des Unterschenkels</u>
<u>S87.0</u>	<u>Zerquetschung des Knies</u>
<u>S87.8</u>	<u>Zerquetschung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels</u>
T51.0	Toxische Wirkung: Äthanol
T51.1	Toxische Wirkung: Methanol
T51.2	Toxische Wirkung: 2-Propanol
T51.3	Toxische Wirkung: Fuselöl
T51.8	Toxische Wirkung: Sonstige Alkohole

Anlage 1 zum Beschluss

T51.9	Toxische Wirkung: Alkohol, nicht näher bezeichnet
T81.0	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
T81.2	Versehentliche Stich- oder Risswunde während eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
T81.3	Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert
T81.5	Fremdkörper, der versehentlich nach einem Eingriff in einer Körperhöhle oder Operationswunde zurückgeblieben ist
T81.6	Akute Reaktion auf eine während eines Eingriffes versehentlich zurückgebliebene Fremdschubstanz
T81.7	Gefäßkomplikationen nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
T81.8	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
T81.9	Nicht näher bezeichnete Komplikation eines Eingriffes
T82.1	Mechanische Komplikation durch ein kardiales elektronisches Gerät
T83.5	Infektion und entzündliche Reaktion durch Prothese, Implantat oder Transplantat im Harntrakt
T84.04	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Hüftgelenk
T84.4	Mechanische Komplikation durch sonstige intern verwendete orthopädische Geräte, Implantate und Transplantate
T84.5	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Gelenkendoprothese
T84.7	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
T84.8	Sonstige Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
T84.9	Nicht näher bezeichnete Komplikation durch orthopädische Endoprothese, Implantat oder Transplantat
T88.2	Schock durch Anästhesie
T88.7	Nicht näher bezeichnete unerwünschte Nebenwirkung eines Arzneimittels oder einer Droge
<u>U69.0</u>	<u>Sekundäre Schlüsselnummern zur Spezifizierung des zeitlichen Bezugs einer anderenorts klassifizierten Pneumonie zur stationären Krankenhausaufnahme</u>
U69.01	Anderenorts klassifizierte Pneumonie, die mehr als 48 Stunden nach Krankenhausaufnahme auftritt
U69.04	Anderenorts klassifizierte Pneumonie, die entweder bei Krankenhausaufnahme besteht oder innerhalb von 48 Stunden nach Krankenhausaufnahme auftritt
Z45.00	Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers
Z45.01	Anpassung und Handhabung eines implantierten Kardiofibrillators
Z45.02	Anpassung und Handhabung eines herzunterstützenden Systems
Z45.08	Anpassung und Handhabung von sonstigen kardialen (elektronischen) Geräten
Z49.0	Vorbereitung auf die Dialyse
Z49.1	Extrakorporale Dialyse
Z49.2	Sonstige Dialyse
Z50.2	Rehabilitationsmaßnahmen bei Alkoholismus

Z72.0	Probleme mit Bezug auf: Konsum von Alkohol, Tabak, Arzneimitteln oder Drogen
Z94.0	Zustand nach Nierentransplantation
Z94.4	Zustand nach Lebertransplantation
Z95.0	Vorhandensein eines kardialen elektronischen Geräts
Z95.2	Vorhandensein einer künstlichen Herzklappe
Z95.3	Vorhandensein einer xenogenen Herzklappe
Z95.4	Vorhandensein eines anderen Herzklappenersatzes
Z95.80	Vorhandensein eines herzunterstützenden Systems
Z95.81	Vorhandensein eines operativ implantierten vaskulären Katheterverweilsystems
Z95.88	Vorhandensein von sonstigen kardialen oder vaskulären Implantaten oder Transplantaten
Z95.9	Vorhandensein von kardialem oder vaskulärem Implantat oder Transplantat, nicht näher bezeichnet
Z96.64	Vorhandensein einer Hüftgelenkprothese
Z96.65	Vorhandensein einer Kniegelenkprothese
Z99.2	Langzeitige Abhängigkeit von Dialyse bei Niereninsuffizienz

Lange Schlüssel

Schlüssel 1 "Entlassungsgrund"	01 = Behandlung regulär beendet 02 = Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen 03 = Behandlung aus sonstigen Gründen beendet 04 = Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet 05 = Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers 06 = Verlegung in ein anderes Krankenhaus 07 = Tod 08 = Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit (§ 14 Abs. 5 Satz 2 BPfIV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung) 09 = Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung 10 = Entlassung in eine Pflegeeinrichtung 11 = Entlassung in ein Hospiz 13 = externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung 14 = Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen 15 = Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen 17 = interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen, nach der BPfIV oder für besondere Einrichtungen nach § 17b Abs. 1 Satz 15 KHG 22 = Fallabschluss (interne Verlegung) bei Wechsel zwischen voll-, teilstationärer und stationsäquivalenter Behandlung 25 = Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr (für Zwecke der Abrechnung - § 4 PEPPV) 30 = Behandlung regulär beendet, Überleitung in die Übergangspflege



Anwenderinformation QS-Filter

Datensatz Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung (17/1)

Stand: – unveröffentlicht 18. März 2025

Copyright © 2025 IQTIG

Textdefinition

Alle isolierten ~~SH-Frakturen und pertrochantären~~ Schenkelhalsfrakturen, pertrochantären sowie subtrochantären Femurfrakturen ohne schwerwiegende Begleitverletzungen, die ausschließlich osteosynthetisch versorgt werden, bei Patientinnen oder Patienten ab 18 Jahren dokumentationspflichtig. Ausgeschlossen werden Patientinnen und Patienten mit Mehrfachverletzungen und Versorgung bei Polytrauma.

Algorithmus

Algorithmus als Formel

PROZ EINSIN SH_OPS UND DIAG EINSIN SH_ICD UND DIAG KEINSIN SH_ICD_EX UND PROZ KEINSIN SH_OPS_EX UND ALTER >= 18

Algorithmus in Textform

Mindestens eine Einschluss-Prozedur aus der Tabelle SH_OPS und Mindestens eine Einschluss-Diagnose aus der Tabelle SH_ICD und Keine Ausschluss-Diagnose aus der Tabelle SH_ICD_EX und Keine Ausschluss-Prozedur aus der Tabelle SH_OPS_EX und Alter am Aufnahmetag >= 18

Administratives Einschlusskriterium in Textform

Aufnahmegrund § 301 (1. und 2. Stelle) ist ausgefüllt und nicht 03 (=Krankenhausbehandlung, teilstationär), nicht 04 (=vorstationäre Behandlung ohne anschließende vollstationäre Behandlung), nicht 10 (=Stationsäquivalente Behandlung) und nicht 11 (=Übergangspflege) und die Aufnahme ist im Jahr ~~2025-2026~~ und das Entlassungsdatum ist (noch) nicht bekannt oder liegt vor dem 01. Januar ~~2027~~2028

Administratives Einschlusskriterium als Formel

AUFNGRUND <> LEER UND AUFNGRUND NICHTIN ('03';'04';'10';'11') UND AUFNDATUM >= '01.01.~~2025~~2026' UND AUFNDATUM <= '31.12.~~2025~~2026' UND (ENTLDATUM = LEER ODER ENTLDATUM <= '31.12.~~2026~~2027')

Diagnose(n) der Tabelle SH_ICD_EX

ICD-Kode	Titel
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
C41.4	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
C49.2	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe der unteren Extremität, einschließlich Hüfte
C76.5	Bösartige Neubildung ungenau bezeichneter Lokalisationen: Untere Extremität
C79.5	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
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

Anlage 1 zum Beschluss

M08.00	Juvenile chronische Polyarthrititis, adulter Typ: Mehrere Lokalisationen
M08.01	Juvenile chronische Polyarthrititis, adulter Typ: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular ~~-, Schulter~~ -, Sternoklavikulargelenk]
M08.02	Juvenile chronische Polyarthrititis, adulter Typ: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M08.03	Juvenile chronische Polyarthrititis, adulter Typ: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M08.04	Juvenile chronische Polyarthrititis, adulter Typ: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M08.05	Juvenile chronische Polyarthrititis, adulter Typ: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M08.06	Juvenile chronische Polyarthrititis, adulter Typ: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M08.07	Juvenile chronische Polyarthrititis, adulter Typ: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M08.08	Juvenile chronische Polyarthrititis, adulter Typ: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M08.09	Juvenile chronische Polyarthrititis, adulter Typ: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M08.10	Juvenile Spondylitis ankylosans: Mehrere Lokalisationen
M08.11	Juvenile Spondylitis ankylosans: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular ~~-, Schulter~~ -, Sternoklavikulargelenk]
M08.12	Juvenile Spondylitis ankylosans: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M08.13	Juvenile Spondylitis ankylosans: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M08.14	Juvenile Spondylitis ankylosans: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M08.15	Juvenile Spondylitis ankylosans: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M08.16	Juvenile Spondylitis ankylosans: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M08.17	Juvenile Spondylitis ankylosans: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M08.18	Juvenile Spondylitis ankylosans: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M08.19	Juvenile Spondylitis ankylosans: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M08.20	Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Mehrere Lokalisationen
M08.21	Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular ~~-, Schulter~~ -, Sternoklavikulargelenk]
M08.22	Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M08.23	Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M08.24	Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M08.25	Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M08.26	Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M08.27	Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M08.28	Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M08.29	Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M08.3	Juvenile chronische Arthritis (seronegativ), polyartikuläre Form
M08.40	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Mehrere Lokalisationen
M08.41	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular ~~-, Schulter~~ -, Sternoklavikulargelenk]
M08.42	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M08.43	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M08.44	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M08.45	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M08.46	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M08.47	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M08.48	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]

Anlage 1 zum Beschluss

M08.49	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M08.70	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Mehrere Lokalisationen
M08.71	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M08.72	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M08.73	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M08.74	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M08.75	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M08.76	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M08.77	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M08.78	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M08.79	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M08.80	Sonstige juvenile Arthritis: Mehrere Lokalisationen
M08.81	Sonstige juvenile Arthritis: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M08.82	Sonstige juvenile Arthritis: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M08.83	Sonstige juvenile Arthritis: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M08.84	Sonstige juvenile Arthritis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M08.85	Sonstige juvenile Arthritis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M08.86	Sonstige juvenile Arthritis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M08.87	Sonstige juvenile Arthritis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M08.88	Sonstige juvenile Arthritis: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M08.89	Sonstige juvenile Arthritis: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M08.90	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen
M08.91	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M08.92	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M08.93	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M08.94	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M08.95	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M08.96	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M08.97	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M08.98	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M08.99	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M09.00	Juvenile Arthritis bei Psoriasis: Mehrere Lokalisationen
M09.01	Juvenile Arthritis bei Psoriasis: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M09.02	Juvenile Arthritis bei Psoriasis: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M09.03	Juvenile Arthritis bei Psoriasis: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M09.04	Juvenile Arthritis bei Psoriasis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M09.05	Juvenile Arthritis bei Psoriasis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M09.06	Juvenile Arthritis bei Psoriasis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M09.07	Juvenile Arthritis bei Psoriasis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M09.08	Juvenile Arthritis bei Psoriasis: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M09.09	Juvenile Arthritis bei Psoriasis: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M09.10	Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Mehrere Lokalisationen
M09.11	Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M09.12	Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M09.13	Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M09.14	Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen

Anlage 1 zum Beschluss

	~~Knochen}~~
M00.15	~~Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]~~
M00.16	~~Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]~~
M00.17	~~Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]~~
M00.18	~~Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]~~
M00.19	~~Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Nicht näher bezeichnete Lokalisation~~
M00.20	~~Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa: Mehrere Lokalisationen~~
M00.21	~~Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]~~
M00.22	~~Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]~~
M00.23	~~Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]~~
M00.24	~~Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]~~
M00.25	~~Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]~~
M00.26	~~Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]~~
M00.27	~~Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]~~
M00.28	~~Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]~~
M00.29	~~Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa: Nicht näher bezeichnete Lokalisation~~
M00.80	~~Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Mehrere Lokalisationen~~
M00.81	~~Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]~~
M00.82	~~Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]~~
M00.83	~~Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]~~
M00.84	~~Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]~~
M00.85	~~Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]~~
M00.86	~~Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]~~
M00.87	~~Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]~~
M00.88	~~Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]~~
M00.89	~~Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Nicht näher bezeichnete Lokalisation~~
M90.05	<u>Knochentuberkulose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
M90.75	Knochenfraktur bei Neubildungen: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
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
S02.1	Schädelbasisfraktur
~~S02.2~~	~~Nasenbeinfraktur~~
~~S02.3~~	~~Fraktur des Orbitabodens~~
~~S02.4~~	~~Fraktur des Jochbeins und des Oberkiefers~~
~~S02.60~~	~~Unterkieferfraktur: Teil nicht näher bezeichnet~~
~~S02.61~~	~~Unterkieferfraktur: Processus condylaris~~
~~S02.62~~	~~Unterkieferfraktur: Subkondylär~~
~~S02.63~~	~~Unterkieferfraktur: Processus coronoideus~~
~~S02.64~~	~~Unterkieferfraktur: Ramus mandibulae, nicht näher bezeichnet~~

~~S02.65~~	~~Unterkieferfraktur: Angulus mandibulae~~
~~S02.66~~	~~Unterkieferfraktur: Symphysis mandibulae~~
~~S02.67~~	~~Unterkieferfraktur: Pars alveolaris~~
S02.68	Unterkieferfraktur: Corpus mandibulae, sonstige und nicht näher bezeichnete Teile
~~S02.69~~	~~Unterkieferfraktur: Mehrere Teile~~
S02.7	Multiple Frakturen der Schädel- und Gesichtsschädelknochen
S02.8	Frakturen sonstiger Schädel- und Gesichtsschädelknochen
S02.9	Fraktur des Schädels und der Gesichtsschädelknochen, Teil 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
~~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
S06.20	Diffuse Hirn- und Kleinhirnverletzung, nicht näher bezeichnet
S06.21	Diffuse Hirnkontusionen
S06.22	Diffuse Kleinhirnkontusionen
S06.23	Multiple intrazerebrale und zerebellare Hämatome
S06.28	Sonstige diffuse Hirn- und Kleinhirnverletzungen
S06.31	Umschriebene Hirnkontusion
S06.32	Umschriebene Kleinhirnkontusion
S06.33	Umschriebenes zerebrales Hämatom
S06.34	Umschriebenes zerebellares Hämatom
S06.38	Sonstige umschriebene Hirn- und Kleinhirnverletzungen
S06.4	Epidurale Blutung
S06.5	Traumatische subdurale Blutung
S06.6	Traumatische subarachnoidale Blutung
<u>S06.71</u>	<u>Bewusstlosigkeit bei Schädel-Hirn-Trauma: 30 Minuten bis 24 Stunden</u>
<u>S06.72</u>	<u>Bewusstlosigkeit bei Schädel-Hirn-Trauma: Mehr als 24 Stunden, mit Rückkehr zum vorher bestehenden Bewusstseinsgrad</u>
<u>S06.73</u>	<u>Bewusstlosigkeit bei Schädel-Hirn-Trauma: Mehr als 24 Stunden, ohne Rückkehr zum vorher bestehenden Bewusstseinsgrad</u>
S06.8	Sonstige intrakranielle Verletzungen
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
S12.1	Fraktur des 2. Halswirbels
S12.21	Fraktur des 3. Halswirbels
S12.22	Fraktur des 4. Halswirbels

S12.23	Fraktur des 5. Halswirbels
S12.24	Fraktur des 6. Halswirbels
S12.25	Fraktur des 7. Halswirbels
S12.7	Multiple Frakturen der Halswirbelsäule
S12.8	Fraktur sonstiger Teile im Bereich des Halses
S12.9	Fraktur im Bereich des Halses, Teil nicht näher bezeichnet
~~S13.10~~	~~Luxation eines Halswirbels: Höhe nicht näher bezeichnet~~
<u>S13.0</u>	<u>Traumatische Ruptur einer zervikalen Bandscheibe</u>
S13.11	Luxation von Halswirbeln: C1/C2
S13.12	Luxation von Halswirbeln: C2/C3
S13.13	Luxation von Halswirbeln: C3/C4
S13.14	Luxation von Halswirbeln: C4/C5
S13.15	Luxation von Halswirbeln: C5/C6
S13.16	Luxation von Halswirbeln: C6/C7
S13.17	Luxation von Halswirbeln: C7/T1
S13.18	Luxation von Halswirbeln: Sonstige
S14.0	Kontusion und Ödem des zervikalen Rückenmarkes
S14.10	Verletzungen des zervikalen Rückenmarkes, nicht näher bezeichnet
S14.11	Komplette Querschnittverletzung des zervikalen Rückenmarkes
S14.12	Zentrale Halsmarkverletzung (inkomplette Querschnittverletzung)
S14.13	Sonstige inkomplette Querschnittverletzungen 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
S14.70	Verletzung des zervikalen Rückenmarkes: Höhe nicht näher bezeichnet
S14.71	Verletzung des Rückenmarkes: C1
S14.72	Verletzung des Rückenmarkes: C2
S14.73	Verletzung des Rückenmarkes: C3
S14.74	Verletzung des Rückenmarkes: C4
S14.75	Verletzung des Rückenmarkes: C5
S14.76	Verletzung des Rückenmarkes: C6
S14.77	Verletzung des Rückenmarkes: C7
S14.78	Verletzung des Rückenmarkes: C8
S15.00	Verletzung: A. carotis, Teil nicht näher bezeichnet
S15.01	Verletzung: A. carotis communis
S15.02	Verletzung: A. carotis externa
S15.03	Verletzung: A. carotis interna
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
~~S15.80~~	~~Verletzung epiduraler Blutgefäße in Höhe des Halses~~
~~S15.81~~	~~Verletzung subduraler Blutgefäße in Höhe des Halses~~
~~S15.82~~	~~Verletzung subarachnoidaler Blutgefäße in Höhe des Halses~~
~~S15.88~~	~~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
S22.00	Fraktur eines Brustwirbels: Höhe nicht näher bezeichnet
S22.01	Fraktur eines Brustwirbels: T1 und T2
S22.02	Fraktur eines Brustwirbels: T3 und T4
S22.03	Fraktur eines Brustwirbels: T5 und T6
S22.04	Fraktur eines Brustwirbels: T7 und T8
S22.05	Fraktur eines Brustwirbels: T9 und T10
S22.06	Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12
S22.1	Multiple Frakturen der Brustwirbelsäule
S22.20	Fraktur des Sternums: Nicht näher bezeichnet
S22.21	Fraktur des Sternums: Manubrium sterni
S22.22	Fraktur des Sternums: Corpus sterni
S22.23	Fraktur des Sternums: Processus xiphoideus
<u>S22.31</u>	<u>Fraktur der ersten Rippe</u>
S22.40	Rippenserienfraktur: Nicht näher bezeichnet
S22.41	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung der ersten Rippe
S22.42	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von zwei Rippen
S22.43	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von drei Rippen
S22.44	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen
S22.5	Instabiler Thorax
<u>S23.0</u>	<u>Traumatische Ruptur einer thorakalen Bandscheibe</u>
S23.10	Luxation eines Brustwirbels: Höhe nicht näher bezeichnet
S23.11	Luxation eines Brustwirbels: T1/T2 und T2/T3
S23.12	Luxation eines Brustwirbels: T3/T4 und T4/T5
S23.13	Luxation eines Brustwirbels: T5/T6 und T6/T7
S23.14	Luxation eines Brustwirbels: T7/T8 und T8/T9
S23.15	Luxation eines Brustwirbels: T9/T10 und T10/T11
S23.16	Luxation eines Brustwirbels: T11/T12
S23.17	Luxation eines Brustwirbels: T12/L1
S24.0	Kontusion und Ödem des thorakalen Rückenmarkes
S24.10	Verletzung des thorakalen Rückenmarkes, nicht näher bezeichnet
S24.11	Komplette Querschnittverletzung des thorakalen Rückenmarkes
S24.12	Inkomplette Querschnittverletzung 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
S24.70	Verletzung des thorakalen Rückenmarkes: Höhe nicht näher bezeichnet
S24.71	Verletzung des Rückenmarkes: T1
S24.72	Verletzung des Rückenmarkes: T2/T3
S24.73	Verletzung des Rückenmarkes: T4/T5
S24.74	Verletzung des Rückenmarkes: T6/T7
S24.75	Verletzung des Rückenmarkes: T8/T9
S24.76	Verletzung des Rückenmarkes: T10/T11
S24.77	Verletzung des Rückenmarkes: T12
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
S25.80	Verletzung epiduraler Blutgefäße in Höhe des Thorax
S25.81	Verletzung subduraler Blutgefäße in Höhe des Thorax
S25.82	Verletzung subarachnoidaler Blutgefäße in Höhe des Thorax
S25.88	Verletzung sonstiger Blutgefäße des Thorax
S25.9	Verletzung eines nicht näher bezeichneten Blutgefäßes des Thorax
S26.0	Traumatisches Hämoperikard
S26.81	Prellung des Herzens
S26.82	Rissverletzung des Herzens ohne Eröffnung einer Herzhöhle
S26.83	Rissverletzung des Herzens mit Eröffnung einer Herzhöhle
S26.88	Sonstige Verletzungen des Herzens
S26.9	Verletzung des Herzens, nicht näher bezeichnet
S27.0	Traumatischer Pneumothorax
S27.1	Traumatischer Hämatothorax
S27.2	Traumatischer Hématopneumothorax
S27.31	Prellung und Hämatom der Lunge
S27.32	Rissverletzung der Lunge
S27.38	Sonstige und nicht näher bezeichnete Verletzungen der Lunge
S27.4	Verletzung eines Bronchus
S27.5	Verletzung der Trachea, Pars thoracica
S27.6	Verletzung der Pleura
S27.7	Multiple Verletzungen intrathorakaler Organe
S27.81	Verletzung: Zwerchfell
S27.82	Verletzung: Ductus thoracicus
S27.83	Verletzung: Ösophagus, Pars thoracica
S27.84	Verletzung: Thymus
S27.88	Verletzung: Sonstige näher bezeichnete intrathorakale Organe und Strukturen
S27.9	Verletzung eines nicht näher bezeichneten intrathorakalen Organs
S28.0	Brustkorbzerquetschung
S28.1	Traumatische Amputation eines Teiles des Thorax
S32.00	Fraktur eines Lendenwirbels: Höhe nicht näher bezeichnet
S32.01	Fraktur eines Lendenwirbels: L1
S32.02	Fraktur eines Lendenwirbels: L2
S32.03	Fraktur eines Lendenwirbels: L3
S32.04	Fraktur eines Lendenwirbels: L4
S32.05	Fraktur eines Lendenwirbels: L5
S32.1	Fraktur des Os sacrum
S32.2	Fraktur des Os coccygis
S32.3	Fraktur des Os ilium
S32.4	Fraktur des Acetabulums
S32.5	Fraktur des Os pubis
S32.7	Multiple Frakturen mit Beteiligung der Lendenwirbelsäule und des Beckens
S32.81	Fraktur: Os ischium
S32.82	Fraktur: Lendenwirbelsäule und Kreuzbein, Teil nicht näher bezeichnet
S32.89	Fraktur: Sonstige und nicht näher bezeichnete Teile des Beckens

S33.0 Traumatische Ruptur einer lumbalen Bandscheibe

- S33.10 Luxation eines Lendenwirbels: Höhe nicht näher bezeichnet
- S33.11 Luxation eines Lendenwirbels: L1/L2
- S33.12 Luxation eines Lendenwirbels: L2/L3
- S33.13 Luxation eines Lendenwirbels: L3/L4
- S33.14 Luxation eines Lendenwirbels: L4/L5
- S33.15 Luxation eines Lendenwirbels: L5/S1

S33.2 Luxation des Iliosakral- und des Sakro-Kokzygeal-Gelenkes

S33.4 Traumatische Symphysensprengung

- S34.0 Kontusion und Ödem des lumbalen Rückenmarkes [Conus medullaris]
- S34.10 Komplette Querschnittverletzung des lumbalen Rückenmarkes
- S34.11 Inkomplette Querschnittverletzung des lumbalen Rückenmarkes
- S34.18 Sonstige Verletzung des lumbalen Rückenmarkes
- S34.2 Verletzung von Nervenwurzeln der Lendenwirbelsäule und des Kreuzbeins
- S34.30 Komplettes traumatisches Cauda- (equina-) Syndrom
- S34.31 Inkomplettes traumatisches Cauda- (equina-) Syndrom
- S34.38 Sonstige und nicht näher bezeichnete Verletzungen 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
- S34.70 Verletzung des lumbosakralen Rückenmarkes: Höhe nicht näher bezeichnet
- S34.71 Verletzung des Rückenmarkes: L1
- S34.72 Verletzung des Rückenmarkes: L2
- S34.73 Verletzung des Rückenmarkes: L3
- S34.74 Verletzung des Rückenmarkes: L4
- S34.75 Verletzung des Rückenmarkes: L5
- S34.76 Verletzung des Rückenmarkes: S1
- S34.77 Verletzung des Rückenmarkes: S2-S5
- 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
- S35.80 Verletzung epiduraler Blutgefäße in Höhe des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
- S35.81 Verletzung subduraler Blutgefäße in Höhe des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
- S35.82 Verletzung subarachnoidaler Blutgefäße in Höhe des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
- S35.88 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
- S36.00 Verletzung der Milz, nicht näher bezeichnet
- S36.01 Hämatom der Milz
- S36.02 Kapselriss der Milz, ohne größeren Einriss des Parenchyms
- S36.03 Rissverletzung der Milz mit Beteiligung des Parenchyms
- S36.04 Massive Parenchymruptur der Milz
- S36.08 Sonstige Verletzungen der Milz
- S36.10 Verletzung der Leber, nicht näher bezeichnet
- S36.11 Prellung und Hämatom der Leber

S36.12	Rissverletzung der Leber, nicht näher bezeichnet
S36.13	Leichte Rissverletzung der Leber
S36.14	Mittelschwere Rissverletzung der Leber
S36.15	Schwere Rissverletzung der Leber
S36.16	Sonstige Verletzungen der Leber
S36.17	Verletzung: Gallenblase
S36.18	Verletzung: Gallengang
S36.20	Verletzung des Pankreas: Teil nicht näher bezeichnet
S36.21	Verletzung des Pankreas: Kopf
S36.22	Verletzung des Pankreas: Körper
S36.23	Verletzung des Pankreas: Schwanz
S36.29	Verletzung des Pankreas: Sonstige und mehrere Teile
S36.3	Verletzung des Magens
S36.40	Verletzung: Dünndarm, Teil nicht näher bezeichnet
S36.41	Verletzung: Duodenum
S36.49	Verletzung: Sonstiger und mehrere Teile des Dünndarmes
S36.50	Verletzung: Dickdarm, Teil nicht näher bezeichnet
S36.51	Verletzung: Colon ascendens
S36.52	Verletzung: Colon transversum
S36.53	Verletzung: Colon descendens
S36.54	Verletzung: Colon sigmoideum
S36.59	Verletzung: Sonstige und mehrere Teile des Dickdarmes
S36.6	Verletzung des Rektums
S36.7	Verletzung mehrerer intraabdominaler Organe
S36.81	Verletzung: Peritoneum
S36.82	Verletzung: Mesenterium
S36.83	Verletzung: Retroperitoneum
S36.88	Verletzung: Sonstige intraabdominale Organe
S36.9	Verletzung eines nicht näher bezeichneten intraabdominalen Organs
S37.00	Verletzung der Niere, nicht näher bezeichnet
S37.01	Prellung und Hämatom der Niere
S37.02	Rissverletzung der Niere
S37.03	Komplette Ruptur des Nierenparenchyms
S37.1	Verletzung des Harnleiters
S37.20	Verletzung der Harnblase, nicht näher bezeichnet
S37.21	Prellung der Harnblase
S37.22	Ruptur der Harnblase
S37.28	Sonstige Verletzungen der Harnblase
S37.30	Verletzung der Harnröhre: Nicht näher bezeichnet
S37.31	Verletzung der Harnröhre: Pars membranacea
S37.32	Verletzung der Harnröhre: Pars spongiosa
S37.33	Verletzung der Harnröhre: Pars prostatica
S37.38	Verletzung der Harnröhre: Sonstige Teile
S37.4	Verletzung des Ovars
S37.5	Verletzung der Tuba uterina
S37.6	Verletzung des Uterus
S37.7	Verletzung mehrerer Harnorgane und Beckenorgane
S37.81	Verletzung: Nebenniere
S37.82	Verletzung: Prostata

S37.83	Verletzung: Bläschendrüse [Vesicula seminalis]
S37.84	Verletzung: Samenleiter
S37.88	Verletzung: Sonstige Beckenorgane
S37.9	Verletzung eines nicht näher bezeichneten Harnorgans oder Beckenorgans
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
<u>S39.0</u>	<u>Verletzung von Muskeln und Sehnen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens</u>
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
S39.81	Verletzung lumbosakraler Rückenmarkshäute
S39.88	Sonstige näher bezeichnete Verletzungen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
S39.9	Nicht näher bezeichnete Verletzung des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
S42.00	Fraktur der Klavikula: Teil nicht näher bezeichnet
S42.01	Fraktur der Klavikula: Mediales Drittel
S42.02	Fraktur der Klavikula: Mittleres Drittel
S42.03	Fraktur der Klavikula: Laterales Drittel
S42.09	Fraktur der Klavikula: Multipel
S42.10	Fraktur der Skapula: Teil nicht näher bezeichnet
S42.11	Fraktur der Skapula: Korpus
S42.12	Fraktur der Skapula: Akromion
S42.13	Fraktur der Skapula: Processus coracoideus
S42.14	Fraktur der Skapula: Cavitas glenoidalis und Collum scapulae
S42.19	Fraktur der Skapula: Multipel
S42.20	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Teil nicht näher bezeichnet
S42.21	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Kopf
S42.22	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Collum chirurgicum
S42.23	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Collum anatomicum
S42.24	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Tuberculum majus
S42.29	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Sonstige und multiple Teile
S42.3	Fraktur des Humerusschaftes
S42.40	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Teil nicht näher bezeichnet
S42.41	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Suprakondylär
S42.42	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Epicondylus lateralis
S42.43	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Epicondylus medialis
S42.44	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Epicondylus, Epicondyl, nicht näher bezeichnet
S42.45	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Transkondylär (T- oder Y-Form)
S42.49	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Sonstige und multiple Teile
S42.7	Multiple Frakturen der Klavikula, der Skapula und des Humerus
S42.8	Fraktur sonstiger Teile der Schulter und des Oberarmes
S42.9	Fraktur des Schultergürtels, Teil nicht näher bezeichnet
~~S43.00~~	~~Luxation des Schultergelenkes [Glenohumeralgelenk], nicht näher bezeichnet~~
~~S43.01~~	~~Luxation des Humerus nach vorne~~
~~S43.02~~	~~Luxation des Humerus nach hinten~~
~~S43.03~~	~~Luxation des Humerus nach unten~~
~~S43.08~~	~~Luxation sonstiger Teile der Schulter~~
~~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
<u>S44.7</u>	<u>Verletzung mehrerer Nerven in Höhe der Schulter und des Oberarmes</u>
S45.0	Verletzung der A. axillaris
S45.1	Verletzung der A. brachialis
S45.2	Verletzung der V. axillaris oder der V. brachialis
<u>S45.7</u>	<u>Verletzung mehrerer Blutgefäße in Höhe der Schulter und des Oberarmes</u>
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
S52.00	Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Teil nicht näher bezeichnet
S52.01	Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Olekranon
S52.02	Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Processus coronoideus ulnae
S52.09	Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Sonstige und multiple Teile
S52.10	Fraktur des proximalen Endes des Radius: Teil nicht näher bezeichnet
S52.11	Fraktur des proximalen Endes des Radius: Kopf
S52.12	Fraktur des proximalen Endes des Radius: Kollum
S52.19	Fraktur des proximalen Endes des Radius: Sonstige und multiple Teile
S52.20	Fraktur des Ulnaschaftes, Teil nicht näher bezeichnet
S52.21	Fraktur des proximalen Ulnaschaftes mit Luxation des Radiuskopfes
S52.30	Fraktur des Radiuschaftes, Teil nicht näher bezeichnet
S52.31	Fraktur des distalen Radiuschaftes mit Luxation des Ulnakopfes
S52.4	Fraktur des Ulna- und Radiuschaftes, kombiniert
S52.50	Distale Fraktur des Radius: Nicht näher bezeichnet
S52.51	Distale Fraktur des Radius: Extensionsfraktur
S52.52	Distale Fraktur des Radius: Flexionsfraktur
S52.59	Distale Fraktur des Radius: Sonstige und multiple Teile
S52.6	Distale Fraktur der Ulna und des Radius, kombiniert
S52.7	Multiple Frakturen des Unterarmes
S52.8	Fraktur sonstiger Teile des Unterarmes
S52.9	Fraktur des Unterarmes, Teil nicht näher bezeichnet
~~S53.0~~	~~Luxation des Radiuskopfes~~
~~S53.10~~	~~Luxation des Ellenbogens: Nicht näher bezeichnet~~
~~S53.11~~	~~Sonstige und nicht näher bezeichnete Luxation des Ellenbogens: Nach vorne~~
~~S53.12~~	~~Sonstige und nicht näher bezeichnete Luxation des Ellenbogens: Nach hinten~~
~~S53.13~~	~~Sonstige und nicht näher bezeichnete Luxation des Ellenbogens: Nach medial~~
~~S53.14~~	~~Sonstige und nicht näher bezeichnete Luxation des Ellenbogens: Nach lateral~~
~~S53.18~~	~~Luxation des Ellenbogens: Sonstige~~
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 im Ellenbogengelenk
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
~~S62.11~~	~~Fraktur: Os lunatum~~
~~S62.12~~	~~Fraktur: Os triquetrum~~
S62.13	Fraktur: Os pisiforme
S62.14	Fraktur: Os trapezium
S62.15	Fraktur: Os trapezoideum
S62.16	Fraktur: Os capitatum
S62.17	Fraktur: Os hamatum
S62.19	Fraktur sonstiger oder mehrerer Handwurzelknochen
S62.20	Fraktur des 1. Mittelhandknochens: Teil nicht näher bezeichnet
S62.21	Fraktur des 1. Mittelhandknochens: Basis
S62.22	Fraktur des 1. Mittelhandknochens: Schaft
S62.23	Fraktur des 1. Mittelhandknochens: Kollum
S62.24	Fraktur des 1. Mittelhandknochens: Kopf
S62.30	Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Teil nicht näher bezeichnet
S62.31	Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Basis
S62.32	Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Schaft
S62.33	Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Kollum
S62.34	Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Kopf
S62.4	Multiple Frakturen der Mittelhandknochen
S62.50	Fraktur des Daumens: Teil nicht näher bezeichnet
S62.51	Fraktur des Daumens: Proximale Phalanx
S62.52	Fraktur des Daumens: Distale Phalanx
S62.60	Fraktur eines sonstigen Fingers: Teil nicht näher bezeichnet
S62.61	Fraktur eines sonstigen Fingers: Proximale Phalanx
S62.62	Fraktur eines sonstigen Fingers: Mittlere Phalanx
S62.63	Fraktur eines sonstigen Fingers: Distale Phalanx
S62.7	Multiple Frakturen der Finger
S62.8	Fraktur sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Handgelenkes und der Hand
~~S63.00~~	~~Luxation des Handgelenkes: Teil nicht näher bezeichnet~~
~~S63.01~~	~~Luxation des Handgelenkes: Radioulnar (- Gelenk)~~
~~S63.02~~	~~Luxation des Handgelenkes: Radiokarpal (- Gelenk)~~
~~S63.03~~	~~Luxation des Handgelenkes: Mediokarpal (- Gelenk)~~
~~S63.04~~	~~Luxation des Handgelenkes: Karpometakarpal (- Gelenk)~~
~~S63.08~~	~~Luxation des Handgelenkes: Sonstige~~
~~S63.10~~	~~Luxation eines Fingers: Teil nicht näher bezeichnet~~
~~S63.11~~	~~Luxation eines Fingers: Metakarpophalangeal (- Gelenk)~~
~~S63.12~~	~~Luxation eines Fingers: Interphalangeal (- Gelenk)~~
~~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~~
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
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~~
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~~
~~S72.3~~	~~Fraktur des Femurschaftes~~
S72.40	Distale Fraktur des Femurs: Teil nicht näher bezeichnet
S72.41	Distale Fraktur des Femurs: Condylus (lateralis) (medialis)
S72.42	Distale Fraktur des Femurs: Epiphyse, Epiphysenlösung
S72.43	Distale Fraktur des Femurs: Suprakondylär
S72.44	Distale Fraktur des Femurs: Interkondylär
S72.7	Multiple Frakturen des Femurs
~~S72.8~~	~~Frakturen sonstiger Teile des Femurs~~
~~S73.00~~	~~Luxation der Hüfte: Nicht näher bezeichnet~~
~~S73.01~~	~~Luxation der Hüfte: Nach posterior~~
~~S73.02~~	~~Luxation der Hüfte: Nach anterior~~
~~S73.08~~	~~Luxation der Hüfte: Sonstige~~
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~~
~~S82.11~~	~~Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)~~
~~S82.18~~	~~Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Sonstige~~
~~S82.21~~	~~Fraktur des Tibiaschaftes: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)~~
~~S82.28~~	~~Fraktur des Tibiaschaftes: Sonstige~~

~~S82.31~~	~~Distale Fraktur der Tibia: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)~~
~~S82.39~~	~~Distale Fraktur der Tibia: Sonstige~~
~~S82.40~~	~~Fraktur der Fibula, isoliert: Teil nicht näher bezeichnet~~
~~S82.41~~	~~Fraktur der Fibula, isoliert: Proximales Ende~~
~~S82.42~~	~~Fraktur der Fibula, isoliert: Schaft~~
~~S82.49~~	~~Fraktur der Fibula, isoliert: Multipel~~
~~S82.5~~	~~Fraktur des Innenknöchels~~
~~S82.6~~	~~Fraktur des Außenknöchels~~
~~S82.7~~	~~Multiple Frakturen des Unterschenkels~~
~~S82.81~~	~~Dimalleolarfraktur~~
~~S82.82~~	~~Trimalleolarfraktur~~
~~S82.89~~	~~Frakturen sonstiger Teile des Unterschenkels~~
~~S82.9~~	~~Fraktur des Unterschenkels, Teil nicht näher bezeichnet~~
~~S83.0~~	~~Luxation der Patella~~
~~S83.10~~	~~Luxation des Kniegelenkes: Nicht näher bezeichnet~~
~~S83.11~~	~~Luxation des Kniegelenkes: Luxation der proximalen Tibia nach anterior~~
~~S83.12~~	~~Luxation des Kniegelenkes: Luxation der proximalen Tibia nach posterior~~
~~S83.13~~	~~Luxation des Kniegelenkes: Luxation der proximalen Tibia nach medial~~
~~S83.14~~	~~Luxation des Kniegelenkes: Luxation der proximalen Tibia nach lateral~~
~~S83.19~~	~~Luxation des Kniegelenkes: Sonstige~~
~~S83.2~~	~~Meniskusrisse, akut~~
~~S83.3~~	~~Riss des Kniegelenkknorpels, akut~~
~~S84.0~~	~~Verletzung des N. tibialis in Höhe des Unterschenkels~~
~~S84.1~~	~~Verletzung des N. peroneus 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. peronea
<u>S85.3</u>	<u>Verletzung der V. saphena magna in Höhe des Unterschenkels</u>
<u>S85.5</u>	<u>Verletzung der V. poplitea</u>
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~~

Diagnose(n) der Tabelle SH_ICD

ICD-Kode	Titel
S72.00	Schenkelhalsfraktur: Teil nicht näher bezeichnet
S72.01	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär
S72.03	Schenkelhalsfraktur: Subkapital
S72.04	Schenkelhalsfraktur: Mediozervikal
S72.05	Schenkelhalsfraktur: Basis
S72.08	Schenkelhalsfraktur: Sonstige Teile
S72.10	Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet
S72.11	Femurfraktur: Intertrochantär
<u>S72.2</u>	<u>Subtrochantäre Fraktur</u>

Prozedur(en) der Tabelle SH_OPS_EX

OPS-Kode	Titel

Anlage 1 zum Beschluss

5-820.00	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Nicht zementiert
5-820.01	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Zementiert
5-820.02	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Hybrid (teilzementiert)
5-820.20	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese, Sonderprothese: Nicht zementiert
5-820.21	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese, Sonderprothese: Zementiert
5-820.22	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese, Sonderprothese: Hybrid (teilzementiert)
5-820.30	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Femurkopfprothese: Nicht zementiert
5-820.31	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Femurkopfprothese: Zementiert
5-820.40	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Nicht zementiert
5-820.41	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Zementiert
5-820.80	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Oberflächenersatzprothese: Nicht zementiert
5-820.81	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Oberflächenersatzprothese: Zementiert
5-820.82	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Oberflächenersatzprothese: Hybrid (teilzementiert)
5-820.92	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Kurzschaft-Femurkopfprothese: Ohne Pfannenprothese, nicht zementiert
5-820.93	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Kurzschaft-Femurkopfprothese: Ohne Pfannenprothese, zementiert
5-820.94	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Kurzschaft-Femurkopfprothese: Mit Pfannenprothese, nicht zementiert
5-820.95	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Kurzschaft-Femurkopfprothese: Mit Pfannenprothese, zementiert
5-820.96	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Kurzschaft-Femurkopfprothese: Mit Pfannenprothese, hybrid (teilzementiert)
5-820.x0	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Sonstige: Nicht zementiert
5-820.x1	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Sonstige: Zementiert
5-820.x2	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Sonstige: Hybrid (teilzementiert)
<u>5-982.0</u>	<u>Versorgung bei Polytrauma: Operationen an Bewegungsorganen</u>
<u>5-982.1</u>	<u>Versorgung bei Polytrauma: Operationen an Bewegungsorganen, an Organen des Bauchraumes und Thoraxraumes und am Gesichtsschädel</u>
<u>5-982.2</u>	<u>Versorgung bei Polytrauma: Operationen an Bewegungsorganen, an Organen des Bauchraumes und Thoraxraumes und am ZNS</u>
<u>5-982.x</u>	<u>Versorgung bei Polytrauma: Sonstige</u>
<u>5-982.y</u>	<u>Versorgung bei Polytrauma: N.n.bez.</u>

Prozedur(en) der Tabelle SH_OPS

OPS-Kode	Titel
5-790.0e	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Schenkelhals
5-790.0f	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Femur proximal
<u>5-790.0g</u>	<u>Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Femurschaft</u>
5-790.1e	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Schenkelhals
5-790.1f	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal
<u>5-790.1g</u>	<u>Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft</u>
5-790.2e	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Schenkelhals
5-790.2f	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Femur proximal
<u>5-790.2g</u>	<u>Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Femurschaft</u>
5-790.3e	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Schenkelhals
5-790.3f	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Femur proximal
<u>5-790.3g</u>	<u>Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Femurschaft</u>
5-790.4e	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Schenkelhals
5-790.4f	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Femur proximal

Anlage 1 zum Beschluss

5-790.4g	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Femurschaft
5-790.5e	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Schenkelhals
5-790.5f	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
5-790.5g	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femurschaft
5-790.6f	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Femur proximal
5-790.6g	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Femurschaft
5-790.7e	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Winkelplatte/Kondylenplatte: Schenkelhals
5-790.7f	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Winkelplatte/Kondylenplatte: Femur proximal
5-790.7g	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Winkelplatte/Kondylenplatte: Femurschaft
5-790.8e	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch dynamische Kompressionsschraube: Schenkelhals
5-790.8f	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch dynamische Kompressionsschraube: Femur proximal
5-790.8g	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch dynamische Kompressionsschraube: Femurschaft
5-790.9e	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Materialkombinationen: Schenkelhals
5-790.9f	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Materialkombinationen: Femur proximal
5-790.9g	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Materialkombinationen: Femurschaft
5-790.ke	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Schenkelhals
5-790.kf	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Femur proximal
5-790.kg	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Femurschaft
5-790.nf	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Platte: Femur proximal
5-790.ng	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Platte: Femurschaft
5-791.0g	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Femurschaft
5-791.1g	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung /Cerclage: Femurschaft
5-791.2g	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Femurschaft
5-791.3g	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Winkelplatte/Kondylenplatte: Femurschaft
5-791.4g	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch dynamische Kompressionsschraube: Femurschaft
5-791.5g	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femurschaft
5-791.6g	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Femurschaft
5-791.7g	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Verriegelungsnagel: Femurschaft
5-791.9g	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Materialkombinationen: Femurschaft
5-791.kg	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femurschaft
5-792.0g	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Femurschaft
5-792.1g	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung /Cerclage: Femurschaft
5-792.2g	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Femurschaft
5-792.3g	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Winkelplatte

Anlage 1 zum Beschluss

	<u>/Kondylenplatte: Femurschaft</u>
<u>5-792.4g</u>	<u>Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch dynamische Kompressionsschraube: Femurschaft</u>
<u>5-792.5g</u>	<u>Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femurschaft</u>
<u>5-792.6g</u>	<u>Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Femurschaft</u>
<u>5-792.7g</u>	<u>Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Verriegelungsnagel: Femurschaft</u>
<u>5-792.9g</u>	<u>Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Materialkombinationen: Femurschaft</u>
<u>5-792.kg</u>	<u>Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femurschaft</u>
5-793.1e	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Schenkelhals
5-793.1f	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Femur proximal
5-793.2e	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung /Cercage: Schenkelhals
5-793.2f	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung /Cercage: Femur proximal
5-793.3e	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Schenkelhals
5-793.3f	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Femur proximal
5-793.4e	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Winkelplatte/Kondylenplatte: Schenkelhals
5-793.4f	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Winkelplatte/Kondylenplatte: Femur proximal
5-793.5e	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch dynamische Kompressionsschraube: Schenkelhals
5-793.5f	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch dynamische Kompressionsschraube: Femur proximal
5-793.8e	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Materialkombinationen: Schenkelhals
5-793.8f	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Materialkombinationen: Femur proximal
5-793.9e	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Materialkombinationen mit Rekonstruktion der Gelenkfläche: Schenkelhals
5-793.9f	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Materialkombinationen mit Rekonstruktion der Gelenkfläche: Femur proximal
5-793.ae	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Schenkelhals
5-793.af	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
5-793.be	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Schenkelhals
5-793.bf	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Femur proximal
5-793.ge	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch intramedullären Draht: Schenkelhals
5-793.gf	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch intramedullären Draht: Femur proximal
5-793.ke	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Schenkelhals
5-793.kf	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femur proximal
5-794.0e	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Schenkelhals

Anlage 1 zum Beschluss

5-794.0f	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Femur proximal
5-794.1e	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung /Cerclage: Schenkelhals
5-794.1f	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung /Cerclage: Femur proximal
5-794.2e	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Schenkelhals
5-794.2f	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Femur proximal
5-794.3e	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Winkelplatte /Kondylenplatte: Schenkelhals
5-794.3f	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Winkelplatte /Kondylenplatte: Femur proximal
5-794.4e	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch dynamische Kompressionsschraube: Schenkelhals
5-794.4f	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch dynamische Kompressionsschraube: Femur proximal
5-794.7e	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Materialkombinationen: Schenkelhals
5-794.7f	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Materialkombinationen: Femur proximal
5-794.8e	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Materialkombinationen mit Rekonstruktion der Gelenkfläche: Schenkelhals
5-794.8f	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Materialkombinationen mit Rekonstruktion der Gelenkfläche: Femur proximal
5-794.ae	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Schenkelhals
5-794.af	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
5-794.be	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Schenkelhals
5-794.bf	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Femur proximal
5-794.ge	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch intramedullären Draht: Schenkelhals
5-794.gf	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch intramedullären Draht: Femur proximal
5-794.ke	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Schenkelhals
5-794.kf	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femur proximal

Datenfeldbeschreibungen und Ausfüllhinweise

Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung (17/1)

Werden mehrere dokumentationspflichtige Leistungen (OPS-Kodes) während des stationären Aufenthaltes erbracht, ist die Erstprozedur zu dokumentieren.			
Zeile	Bezeichnung	Datenfeldeigenschaften	Ausfüllhinweis
Basis (B)			
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden			
Basisdokumentation			
<u>Art der Versicherung</u>			
1	<u>Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte</u>	<u>□□□□□□□□</u>	<u>Das Datenfeld "Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte" wird von den Krankenhäusern und von Arztpraxen an externe Stellen übermittelt (z.B. Datenübermittlung nach § 21 KHEntgG oder § 301 Abs. 3 SGB V). Es kann automatisch aus dem Krankenhausinformationssystem (KIS) bzw. Arztinformationssystem (AIS) übernommen werden.</u> <u>Achtung: Es dürfen nur die ersten zwei Ziffern des 9-stelligen Institutionskennzeichens exportiert werden.</u>
2	<u>besonderer Personenkreis</u>	<u>□□</u> <u>§ 301 Vereinbarung</u>	<u>-</u>
<u>Patientenidentifizierende Daten</u>			
3	<u>Lebenslange Versichertennummer der neuen Versichertenkarte</u>	<u>□□□□□□□□□□</u>	<u>Das Datenfeld "eGK-Versichertennummer" des Versicherten wird von den Krankenhäusern und von Arztpraxen an externe Stellen übermittelt (z.B. Datenübermittlung nach § 21 KHEntgG oder § 301 Abs. 3 SGB V). Diese Information ist nur für gesetzlich Versicherte relevant. Wenn es sich um einen solchen Fall (gesetzlich versicherter Patient) handelt, muss die Information im QS-Datensatz dokumentiert werden. Sie kann automatisch aus dem Krankenhausinformationssystem (KIS) bzw. Arztinformationssystem (AIS) übernommen werden.</u> <u>Achtung: Dieses Datenfeld ist vor dem QS-Export an die zuständige Datenannahmestelle mit dem öffentlichen Schlüssel der Vertrauensstelle zu verschlüsseln.</u>

Anlage 1 zum Beschluss

4	Die eGK-Versichertennummer des Patienten liegt auch zum Entlasszeitpunkt nicht vor.	☐ 1 = ja	Das Datenfeld "eGK-Versichertennummer" ist für alle Patienten zu dokumentieren, die in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert sind. In diesen Fällen beginnt das Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte in der Regel mit der Zeichenkette 10. In einigen Ausnahmefällen ist dies auch der Fall, obwohl es sich nicht um einen Patienten handelt, der in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert ist. Hierbei kann es sich beispielsweise um Versicherte der Postbeamtenkrankenkasse handeln. In diesen Fällen ist das Datenfeld mit „ja“ zu beantworten, da der Patient über keine eGK-Versichertennummer verfügt. <u>Achtung: Dieses Datenfeld ist manuell zu dokumentieren und darf nicht von der QS-Software vorbelegt werden.</u>
<u>Leistungserbringeridentifizierende Daten</u>			
15	Institutionskennzeichen	□□□□□□□□	Gemäß § 293 SGB V wird bei der Datenübermittlung zwischen den gesetzlichen Krankenkassen und den Leistungserbringern ein Institutionskennzeichen (IK) als eindeutige Identifizierung verwendet. Mit diesem IK sind auch die für die Vergütung der Leistungen maßgeblichen Kontoverbindungen verknüpft. Die IK werden durch die "Sammel- und Vergabestelle Institutionskennzeichen (SVI)" der Arbeitsgemeinschaft Institutionskennzeichen in Sankt Augustin (SVI, Alte Heerstraße 111, 53757 Sankt Augustin) vergeben und gepflegt. Hier ist das bei der Registrierung für die Qualitätssicherung angegebene IK zu verwenden. <u>Achtung: Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorbelegt werden.</u>
26	entlassender Standort	□□□□□□□□	In diesem Datenfeld ist die Standortnummer desjenigen Standortes zu dokumentieren, aus dem der Patient nach Beendigung des stationären Aufenthaltes entlassen wird. <u>Achtung: Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorbelegt werden.</u>

Anlage 1 zum Beschluss

<u>3-7</u>	behandelnder Standort (OPS)	□□□□□□□□ gemäß auslösendem OPS-Kode	Der „behandelnde Standort“ entspricht dem Standort, der die dokumentationspflichtige Leistung gemäß auslösendem OPS-Kode erbringt. Bei den auslösenden OPS-Kodes handelt es sich um die in der OP-Dokumentation bzw. im Krankenhausinformationssystem kodierten und freigegebenen Prozeduren, die in der QS-Filterbeschreibung als Einschlussprozeduren des jeweiligen QS-Verfahrens definiert sind. Idealerweise erfolgt der Arbeitsschritt der Diagnosen- und Leistungsver schlüsselung direkt im OP. Der „behandelnde Standort“ ist der Standort, an dem die betreffende Operation durchgeführt wird. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorbelegt werden.
<u>4-8</u>	Betriebsstätten-Nummer	□□	Diese Betriebsstätten-Nummer dient zur Unterscheidung organisatorisch getrennter Bereiche bei gleichem Institutionskennzeichen und gleicher Fachabteilungsnummer. Die Betriebsstätten-Nummer ist standardmäßig "1". Ihre Verwendung oder Nicht-Verwendung kann durch das Krankenhaus bzw. den Träger frei festgesetzt werden, wenn es keine landeseinheitliche Empfehlung bzw. Festlegung für die bestimmte Verwendungsform gibt. Die Betriebsstätten-Nummern eines Krankenhauses sollen jahrgangsübergreifend in der gleichen Weise vergeben werden, falls keine organisatorischen Veränderungen stattgefunden haben. Die Angabe der Betriebsstätten-Nummer ist optional. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorbelegt werden.
<u>5-9</u>	Fachabteilung	□□□□ § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de	<u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorbelegt werden.
Patient			
<u>6-10</u>	Identifikationsnummer des Patienten	□□□□□□□□□□□□□□□□	Die (einrichtungsinterne) Identifikationsnummer wird dem Patienten von der Einrichtung zugewiesen. Sie verbleibt in der Einrichtung und wird nicht an die Datenannahmestelle übermittelt.

Anlage 1 zum Beschluss

~~7~~ <u>11</u>	Aufnahmedatum Krankenhaus	□□.□□.□□□□	Besonderheiten bei der DRG-Fallzusammenführung Bei DRG-Fallzusammenführung (z.B. Wiederaufnahme innerhalb der DRG-Grenzverweildauer) ist das Aufnahmedatum des ersten Krankenhausaufenthaltes und das Entlassungsdatum des letzten Krankenhausaufenthaltes zu wählen. Die QS-Dokumentation bezieht sich somit auf den zusammengeführten Fall. Beispiel 1. Krankenhausaufenthalt vom 05.01. ~~2025~~ <u>2026</u> bis zum 10.01. ~~2025~~ <u>2026</u> 2. Krankenhausaufenthalt (Wiederaufnahme) vom 15.01. ~~2025~~ <u>2026</u> bis zum 20.01. ~~2025~~ <u>2026</u> Das "Aufnahmedatum Krankenhaus" des zusammengeführten Falles ist der 05.01. ~~2025~~ <u>2026</u> , das "Entlassungsdatum Krankenhaus" ist der 20.01. ~~2025~~ <u>2026</u> .
~~8~~ <u>12</u>	Aufnahmeuhrzeit Krankenhaus	□□:□□	-
~~9~~ <u>13</u>	Geburtsdatum	□□.□□.□□□□	-
~~10~~ <u>14</u>	Geschlecht	☐ 1 = männlich 2 = weiblich 3 = divers 8 = unbestimmt	-
Präoperative Anamnese			
~~11~~ <u>15</u>	Wurde bereits vor dem Datum des Eingriffs eine Voroperation am betroffenen Hüftgelenk oder hüftgelenknah durchgeführt?	☐ 0 = nein 1 = ja, eine Osteosynthese 2 = ja, eine Endoprothese	Zu dokumentieren ist auch eine Voroperation, die nicht im eigenen Krankenhaus erbracht wurde.
~~12~~ <u>16</u>	vorbestehende Koxarthrose	☐ 0 = nein 1 = ja	Hier soll "ja" angegeben werden, wenn durch die Diagnostik /Anamnese eine bestehende Koxarthrose (Arthrose des Hüftgelenkes) festgestellt wurde.
~~13~~ <u>17</u>	Femurfraktur ereignete sich während des Krankenhausaufenthaltes	☐ Inhouse-Sturz 0 = nein 1 = ja	Der Schlüsselwert „ja“ ist ausschließlich anzugeben, wenn die Fraktur während des aktuellen Krankenhausaufenthaltes (z. B. durch ein krankenhausesinternes Unfallgeschehen = Inhouse Sturz) entstanden ist.
~~wenn Feld 13 = 1~~			
<u>muss nur ausgefüllt werden, wenn Feld 13 (FRAKTUREREIG) = 1 (ja)</u>			

Anlage 1 zum Beschluss

~~14-18~~	Datum der Fraktur (nur bei Frakturen während des stationären Krankenhauseufenthaltes)	. .	Datum des krankenhausinternen Unfallgeschehens. Das Datenfeld ist auszufüllen, wenn der Patient nicht primär wegen einer Fraktur aufgenommen wurde, sondern während des stationären Krankenhausaufenthaltes gestürzt ist.
~~15-19~~	Zeitpunkt der Fraktur	:	Zeitpunkt des krankenhausinternen Unfallgeschehens
~~16-20~~	Frakturlokalisation	☐ 1 = medial 2 = lateral 3 = pertrochantär <u>4 = subtrochantär</u> 9 = sonstige	-
wenn Feld ~~16-20~~ = 1			
~~17-21~~	hüftgelenknahe Femurfraktur - Einteilung nach Garden	☐ 1 = Abduktionsfraktur 2 = unverschoben 3 = verschoben 4 = komplett verschoben	Garden-Klassifikation ● Garden I (Abduktionsfraktur) ● Garden II (unverschoben) ● Garden III (verschoben) ● Garden IV (komplett verschoben)
~~18~~	~~Patient wurde mit antithrombotischer Dauertherapie aufgenommen~~	☐ ~~0 = nein~~ ~~1 = ja~~	-
wenn Feld 18 = 1			
~~19.1~~	~~Vitamin-K-Antagonisten~~	☐ ~~z.B. Phenprocoumon, Warfarin~~ ~~1 = ja~~	-
~~19.2~~	~~Thrombozytenaggregationshemmer~~	☐ ~~z.B. Clopidogrel, Prasugrel, Ticagrelor, Acetylsalicylsäure~~ ~~1 = ja~~	-
<u>22</u>	<u>Patient wurde mit antithrombotischer Dauertherapie aufgenommen</u>	☐ <u>0 = nein</u> <u>1 = ja</u>	<u>-</u>
<u>wenn Feld 22 = 1</u>			

Anlage 1 zum Beschluss

<u>23</u>	<u>Thrombozytenaggregationshemmer</u>	☐ <u>z.B. Clopidogrel, Prasugrel, Ticagrelor, Acetylsalicylsäure</u> <u>0 = nein</u> <u>1 = ja</u>	<u>-</u>
<u>24</u>	<u>Vitamin-K-Antagonisten</u>	☐ <u>z.B. Phenprocoumon, Warfarin</u> <u>0 = nein</u> <u>1 = ja</u>	<u>-</u>
~~10.3~~ <u>25</u>	DOAK/NOAK	☐ z.B. Dabigatran, Rivaroxaban, Apixaban <u>0 = nein</u> 1 = ja	DOAK/NOAK = direkte bzw. neue orale Antikoagulantien
~~10.4~~ <u>26</u>	~~sonstige~~ <u>Sonstige</u>	☐ <u>0 = nein</u> 1 = ja	Nicht aufgeführte duale antithrombotische Therapie ist unter „sonstige“ zu dokumentieren.
~~20-27~~	Gehstrecke (vor Aufnahme bzw. vor der Fraktur)	☐ 1 = unbegrenzt (> 500m) 2 = Gehen am Stück bis 500m möglich (Nahbereich) 3 = Gehen am Stück bis 50m möglich 4 = im Zimmer mobil 5 = immobil	Die Angaben sind unabhängig davon, ob der Patient Schmerzmedikamente eingenommen hat. Bitte die Gehstrecke angeben, die der Patient mindestens im Alltag erreichen kann. Die Angabe „500m“ bzw. „Nahbereich“ steht beispielhaft für die Fähigkeit, sich in der eigenen Wohnung zu bewegen und die Wohnung zu verlassen, um bei einem kurzen Spaziergang 'an die frische Luft zu kommen' oder um - üblicherweise im Nahbereich der Wohnung liegende - Stellen zu erreichen, an denen Alltagsgeschäfte zu erledigen sind.
~~21-28~~	verwendete Gehhilfen (vor Aufnahme bzw. vor der Fraktur)	☐ 0 = keine 1 = Unterarmgehstützen/Gehstock 2 = Rollator/Gehbock 3 = Rollstuhl 4 = bettlägerig	Die Angaben beziehen sich auf den Zeitpunkt der Aufnahme bzw. bei Patienten mit hüftgelenknaher Femurfraktur auf den Zeitpunkt vor der Fraktur.
Präoperative Befunde			

Anlage 1 zum Beschluss

~~22-29~~	Einstufung nach ASA-Klassifikation	□ Es ist die ASA-Einstufung der Anästhesiedokumentation zu übernehmen. 1 = normaler, gesunder Patient 2 = Patient mit leichter Allgemeinerkrankung 3 = Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung 4 = Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung, die eine ständige Lebensbedrohung darstellt 5 = moribunder Patient, von dem nicht erwartet wird, dass er ohne Operation überlebt	Die ASA-Klassifikation ist eine Risikoklassifikation der American Society of Anesthesiologists (ASA). Bezug genommen wird auf die Übersetzung und Beispiele gemäß der Empfehlung der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin e.V. (DGAI) und des Berufsverbandes Deutscher Anästhesisten e.V. (BDA) zum Kerndatensatz Anästhesie Version 3.0 / 2010: „ASA-Physical Status / ASA-Klassifikation ASA I: A normal healthy patient (Normaler, gesunder Patient) ASA II: A patient with mild systemic disease (Patient mit leichter Allgemeinerkrankung, z.B.: gut eingestellter Hypertonus, schwach ausgeprägter Diabetes) ASA III: A patient with severe systemic disease (Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung, z.B.: Angina pectoris, früherer Myokardinfarkt, COPD) ASA IV: A patient with severe systemic disease that is a constant threat to life (Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung, die eine ständige Lebensbedrohung darstellt z.B., chronische Herzinsuffizienz, Nierenversagen) ASA V: A moribund patient who is not expected to survive without the operation (Moribunder Patient, von dem nicht erwartet wird, dass er ohne Operation überlebt z.B., rupturiertes Bauchaortenaneurysma) [...]“

~~23~~30	Wundkontaminationsklassifikation	□ nach Definition der CDC 1 = aseptische Eingriffe 2 = bedingt aseptische Eingriffe 3 = kontaminierte Eingriffe 4 = septische Eingriffe	Präoperative Wundkontamination nach CDC- Kriterien 1 = aseptische Eingriffe: nichtinfiziertes OP-Gebiet, in dem keine Entzündung vorhanden ist und weder der Respirations-, Gastrointestinal- oder Urogenitaltrakt eröffnet wurden. Sie werden primär verschlossen und, wenn nötig, mit einer geschlossenen Drainage versorgt. Operative Wunden nach stumpfen, nicht penetrierenden Traumata werden eingeschlossen, sofern die o. g. Kriterien erfüllt sind. - z. B. elektive Schilddrüsen-, Herz-, Gelenk-OP. 2 = bedingt aseptische Eingriffe: Eingriffe, bei denen der Respirations-, Gastrointestinal- oder Urogenitaltrakt unter kontrollierten Bedingungen und ohne ungewöhnliche Kontamination eröffnet werden. ● z. B. Appendektomie oder OP im Bereich des Oropharynx, der Vagina oder der Gallenwege, Sectio caesarea, sofern keine Hinweise für Infektionen oder Verletzungen der aseptischen Technik vorliegen. 3 = kontaminierte Eingriffe: Offene, frische Zufallswunden, außerdem Operationen mit einem größeren Bruch in der aseptischen Technik (z. B. offene Herzmassage) oder mit deutlichem Austritt von Darminhalt sowie Eingriffe, bei denen eine akute nichteitrige Entzündung vorhanden ist. - z. B. abdominoperineale Rektumamputation, Sectio caesarea bei mütterlichem Fieber, erhöhten Entzündungszeichen oder vorzeitigem Blasensprung. 4 = septische Eingriffe: Alte Verletzungswunden mit devitalisiertem Gewebe und solche Eingriffe bei bereits vorhandener Infektion oder nach Perforation im Gastrointestinaltrakt. Bei dieser Wundkontaminationsklasse ist das Operationsfeld schon präoperativ mit Erregern von möglichen postoperativen Infektionen besiedelt. - z. B. OP nach Darmperforation, bei eitriger Cholezystitis, Klappenersatz bei florider Endokarditis, Sectio caesarea mit stinkendem Fruchtwasser bei Amnioninfektionssyndrom. (Quelle: Nationales Referenzzentrum für Surveillance von nosokomialen Infektionen (NRZ) 2004)
Operation			

Anlage 1 zum Beschluss

~~24~~ <u>31</u>	Datum des Eingriffs	□□.□□.□□□□	OPS-Datum: Wenn eine Angabe im Datenelement Operation enthalten ist, ist das Datum der Operation bzw. des Beginns der durchgeführten Prozedur zwingend anzugeben. Dabei soll dasselbe Datum wie im Krankenhausinformationssystem (KIS) bzw. Arztinformationssystem (AIS) verwendet werden.
~~25~~ <u>32</u>	Beginn des Eingriffs	□□:□□ Hautschnitt	Es wird die Schnittzeit als OP-Beginn dokumentiert
~~26~~	~~Dauer des Eingriffs~~	~~□□□~~ ~~Schnitt-Nahtzeit~~ ~~Angabe in: Minuten~~ ~~Gültige Angabe: >=10 Minuten~~ ~~Angabe ohne Warnung: 15 – 240 Minuten~~	—
~~27~~ <u>33</u>	Prozedur(en)	1. □□□□□□□□□□□□ 2. □□□□□□□□□□□□ 3. □□□□□□□□□□□□ 4. □□□□□□□□□□□□ 5. □□□□□□□□□□□□ 6. □□□□□□□□□□□□ 7. □□□□□□□□□□□□ 8. □□□□□□□□□□□□ 9. □□□□□□□□□□□□ 10. □□□□□□□□□□□□ ... 30. □□□□□□□□□□□□ http://www.bfarm.de	<u>Achtung!</u> Diese Information soll automatisch aus dem Krankenhausinformationssystem (KIS) bzw. Arztinformationssystem (AIS) übernommen werden. Alle OPS des durchgeführten Eingriffs sind gemäß den gültigen Kodierrichtlinien zu dokumentieren. In der Version 2005 des OPS hat das DIMDI erstmals Zusatzkennzeichen für die Seitenbezeichnung eingeführt: R (Rechts), L (Links) und B (Beidseitig) eingeführt. Für Prozeduren an Lokalisationen, die paarig vorhanden sind (z. B. Leiste, Niere, Oberschenkel etc.), sind die Zusatzkennzeichen R, L oder B verpflichtend. Diejenigen Schlüsselnummern des OPS, die mit einem Zusatzkennzeichen versehen werden müssen, sind im OPS-Katalog besonders gekennzeichnet. Das Zusatzkennzeichen für die Seitenbezeichnung wird hinter dem Code und einem Doppelpunkt als Trennzeichen angehängt. Fehlt ein erforderliches Zusatzkennzeichen, so ist die Dokumentation unplausibel. Die Kodierung geschieht nach dem am Aufnahmetag (stationär)/Behandlungstag (ambulant) gültigen OPS-Katalog: Im Jahr ~~2026~~ <u>2027</u> durchgeführte Operationen sind z.B. noch nach dem im Jahre ~~2025~~ <u>2026</u> gültigen OPS-Katalog zu dokumentieren, wenn der Patient am 31.12. ~~2025~~ <u>2026</u> aufgenommen worden ist. Siehe Anmerkung 1
~~28~~	~~Operationsverfahren~~	~~□~~ ~~1=DHS, Winkelplatte~~ ~~2=intramedulläre Stabilisierung (z.B. PFN, Gamma-Nagel)~~ ~~3=Verschraubung~~ ~~0=sonstige~~	—
Intra- und postoperativer Verlauf			

Anlage 1 zum Beschluss

~~29~~	~~Gab es spezifische behandlungsbedürftige Komplikationen?~~	~~☒~~ ~~0 = nein~~ ~~1 = ja~~	~~Behandlungsbedürftig bedeutet in diesem Sinne, dass aufgrund der Komplikationen therapeutische Maßnahmen, diagnostische Maßnahmen, erhöhter Betreuung, Pflege- und/oder erhöhter Überwachungsaufwand erforderlich wurden.~~
~~wenn Feld 29 = 1~~			
~~30.1~~ <u>34</u>	primäre Implantatfehlage	☐ <u>0 = nein</u> 1 = ja	Primäre Lage des Implantates oder von Teilen des Implantates, die eine Reoperation notwendig macht.
~~30.2~~ <u>35</u>	sekundäre Implantatdislokation	☐ <u>0 = nein</u> 1 = ja	Von einer Implantatdislokation wird dann gesprochen, wenn sich das Implantat nach Einschätzung des Operators primär nach Beendigung des Eingriffs in regelrechter Lage befand und die Lage sekundär – z.B. nach Belastung – veränderte (z. B. cut out)
~~30.3~~	~~revisionsbedürftige Nachblutung~~ ~~/Wundhämatom~~	~~☒~~ ~~1 = ja~~	~~Ausschließlich mit Punktion behandelte Wundhämatome sind nicht gemeint.~~
~~30.4~~ <u>36</u>	revisionsbedürftige prolongierte Wundsekretion, Serom oder Gelenkerguss	☐ <u>0 = nein</u> 1 = ja	Ausschließlich mit Punktion behandelte Serome oder Gelenkergüsse sind nicht gemeint.
~~30.5~~	~~Gefäßläsion~~	~~☒~~ ~~1 = ja~~	~~–~~
~~30.6~~	~~bei Entlassung persistierender motorischer Nervenschaden~~	~~☒~~ ~~1 = ja~~	~~–~~
~~30.7~~	~~Fraktur~~	~~☒~~ ~~1 = ja~~	~~Unter Fraktur sind alle Brüche zu verstehen, die intra- oder postoperativ (bis zum Zeitpunkt der Entlassung aus der akuten stationären Einrichtung) im OP-Gebiet entstanden sind. Hierzu zählen auch Frakturen, die infolge eines Sturzes entstanden sind.~~
~~30.8~~ <u>37</u>	Wunddehiszenz	☐ <u>0 = nein</u> 1 = ja	Gemeint ist hier das behandlungsbedürftige Auseinanderweichen der Wundränder der primär verschlossenen Operationswunde.
~~30.9~~ <u>38</u>	sekundäre Nekrose der Wundränder	☐ <u>0 = nein</u> 1 = ja	Gemeint ist hier die behandlungsbedürftige, in Folge einer Minderdurchblutung aufgetretene sekundäre Nekrose der Wundränder der primär verschlossenen Operationswunde.

Anlage 1 zum Beschluss

~~30-10~~	~~sonstige spezifische behandlungsbedürftige Komplikationen~~	~~☐~~ ~~1=ja~~	~~Gemeint sind hier sonstige postoperative und behandlungsbedürftige Komplikationen, die während des Aufenthaltes aufgetreten sind und nicht in einem separaten Datenfeld abgefragt werden.~~
Wenn DF44 "bei Aufnahme", dann darf Feld 35 nicht "ja" sein (weich)			
~~31-39~~	postoperative Wundinfektion	☐ nach den KISS-Definitionen 0 = nein 1 = ja	Es gelten die allgemeinen Prinzipien der KISS-Definition für postoperative Wundinfektionen Für eine Infektion müssen als Reaktion auf das Vorhandensein von Mikroorganismen oder ihrer Toxine lokale oder systemische Infektionszeichen vorliegen. Es dürfen keine Hinweise existieren, dass die Infektion bereits bei der Aufnahme in das Krankenhaus vorhanden oder in der Inkubationsphase war.
wenn Feld ~~31-39~~ = 1			
~~32-40~~	Wundinfektionstiefe	☐ nach den KISS-Definitionen 1 = A1 - postoperative, oberflächliche Wundinfektion 2 = A2 - postoperative, tiefe Wundinfektion 3 = A3 - Infektion von Organen und Körperhöhlen im Operationsgebiet	KISS-Definitionen für Postoperative Wundinfektionen: A1 Postoperative oberflächliche Wundinfektion, die nur Haut oder subkutan Gewebe mit einbezieht A2 Postoperative tiefe Wundinfektion erfasst Faszien- und Muskelgewebe. A3 Infektion von Organen und Körperhöhlen im Operationsgebiet erfasst Organe oder Körperhöhlen, die während der Operation geöffnet wurden oder an denen manipuliert wurde. A3-Infektionen sind u.a.: Knochen- oder Gelenkinfektionen, Infektionen im Mediastinum oder am Herzen (z.B. Endokarditis) oder an den tiefen Gefäßen oder an den Nieren oder der Prostata.
~~wenn Feld 20 = 1 oder wenn Feld 31 = 1~~			
~~33~~	~~ungeplante Folge-OP aufgrund von Komplikationen~~	~~☐~~ ~~0 = nein~~ ~~1 = ja~~	~~Gemeint sind unvorhergesehene Folgeeingriffe wegen Komplikationen nach dem Primäreingriff.~~ ~~Hinweis: Dokumentiert werden soll eine operative Revision, nicht aber z. B. die Punktion eines Hämatoms~~

Anlage 1 zum Beschluss

34	Gab es allgemeine behandlungsbedürftige Komplikationen?	☐ 0=nein 1=ja	~~Behandlungsbedürftig bedeutet in diesem Sinne, dass aufgrund der Komplikationen therapeutische Maßnahmen, diagnostische Maßnahmen, erhöhter Betreuung-, Pflege- und/oder erhöhter Überwachungsaufwand erforderlich wurden.~~
wenn Feld 34=1			
35.1	Pneumonie	☐ nach den KISS-Definitionen 1=ja	~~Definitionen nosokomialer Infektionen für die Surveillance im Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS-Definitionen):~~ ~~— Nationales Referenzzentrum für Krankenhaushygiene (NRZ), Internet: http://www.nrz-hygiene.de~~ ~~— Robert Koch Institut, Berlin, Internet: http://www.rki.de~~ Infektionen der Unteren Atemwege G1a—G1e Pneumonie - G1a Klinisch definierte Pneumonie - Mindestens eines der folgenden Zeichen lässt sich wiederholt bei Röntgenuntersuchungen des Thorax nachweisen (bei Patienten ohne pulmonale oder kardiale Grundkrankheit reicht ein aussagekräftiger Röntgen-Thorax-Befund mit einem der nachfolgenden Zeichen): ► ~~Neues oder progressives und persistierendes Infiltrat~~ ► ~~Verdichtung~~ ► ~~Kavernenbildung~~ ► ~~Pneumatozele bei Kindern unter einem Jahr~~ und mindestens <u>eines</u> der folgenden: ► ~~Fieber > 38 °C~~ ► ~~Leukozytose ($\geq 12.000/\text{mm}^3$) oder Leukopenie ($< 4000/\text{mm}^3$)~~ ► ~~Verwirrtheit ohne andere Ursache bei Pat. ≥ 70 Jahre~~ und mindestens <u>zwei</u> der folgenden: ► ~~Neues Auftreten von eitrigem Sputum/Trachealsekret~~

~~oder Veränderung des Sputums/Trachealsekrets (Farbe, Konsistenz, Geruch) oder vermehrte respiratorische Sekretion oder vermehrtes Absaugen~~

► ~~Neuer oder zunehmender Husten oder Dyspnoe oder Tachypnoe~~

► ~~Rasselgeräusche oder bronchiales Atemgeräusch~~

► ~~Verschlechterung des Gasaustausches (z. B. erhöhter Sauerstoffbedarf, neue Beatmungsnotwendigkeit)~~

~~Für Patienten > 12 Monate bis zum 12. Lebensjahr existieren für die klinisch definierte Pneumonie zusätzliche Definitionen (siehe zusätzliche Definitionen C1 d für Kinder > 12 Monate bis zum 12. Lebensjahr unter www.rki.de)~~

C1 b Gewöhnliche bakterielle Pneumonie/Pilzpneumonie

-

~~Mindestens eines der folgenden Zeichen lässt sich wiederholt bei Röntgenuntersuchungen des Thorax nachweisen (bei Patienten ohne pulmonale oder kardiale Grundkrankheit reicht ein aussagekräftiger Röntgen-Thorax Befund mit einem der nachfolgenden Zeichen)~~

► ~~Neues oder progressives und persistierendes Infiltrat~~

► ~~Verdichtung~~

► ~~Kavernenbildung~~

► ~~Pneumatozele bei Kindern unter einem Jahr~~

~~und mindestens eines der folgenden~~

► ~~Fieber > 38 °C~~

► ~~Leukozytose ($\geq 12.000/\text{mm}^3$) oder Leukopenie ($< 4000/\text{mm}^3$)~~

► ~~Verwirrtheit ohne andere Ursache bei Pat. ≥ 70 Jahre~~

~~und mindestens eines der folgenden~~

► ~~Neues Auftreten von eitrigem Sputum/Trachealsekret oder Veränderung des Sputums/Trachealsekrets (Farbe, Konsistenz, Geruch) oder vermehrte respiratorische Sekretion oder vermehrtes Absaugen~~

► ~~Neuer oder zunehmender Husten oder Dyspnoe oder Tachypnoe~~

~~► Rasselgeräusche oder bronchiales Atemgeräusch~~

~~► Verschlechterung des Gasaustausches (z. B. erhöhter Sauerstoffbedarf, neue Beatmungsnotwendigkeit)~~

~~und mindestens eines der folgenden:~~

~~► Erregernachweis im Blut~~

~~► Nachweis eines Erregers aus Pleuraflüssigkeit~~

~~► Kultureller Nachweis eines ätiologisch in Frage kommenden Erregers aus Trachealsekret, bronchoalveoläre Lavage (BAL) oder geschützte Bürste~~

~~► Intrazellulärer Bakteriennachweis in $\geq 5\%$ der bei BAL gewonnenen Zellen~~

~~► Positive quantitativer Kultur aus Lungenparenchym~~

~~► Histopathologische Untersuchung zeigt Nachweis invasiver Pilzhyphen oder Pseudohyphen im Lungengewebe oder Abszesse oder Verdichtungen mit Ansammlung zahlreicher polymorphkerniger Neutrophilen in Bronchiolen und Alveolen~~

~~G1e Atypische Pneumonie~~

~~Mindestens eines der folgenden Zeichen lässt sich wiederholt bei Röntgenuntersuchungen des Thorax nachweisen (bei Patienten ohne pulmonale oder kardiale Grundkrankheit reicht ein aussagekräftiger Röntgen-Thorax Befund mit einem der nachfolgenden Zeichen):~~

~~► Neues oder progressives und persistierendes Infiltrat~~

~~► Verdichtung~~

~~► Kavernenbildung~~

~~und mindestens eines der folgenden:~~

~~► Fieber $> 38^{\circ}\text{C}$~~

~~► Leukozytose ($\geq 12.000/\text{mm}^3$) oder Leukopenie ($< 4000/\text{mm}^3$)~~

~~► Verwirrtheit ohne andere Ursache bei Pat. ≥ 70 Jahre~~

~~und mindestens eines der folgenden:~~

~~► Neues Auftreten von eitrigem Sputum/Trachealsekret~~

Anlage 1 zum Beschluss

			~~oder Veränderung des Sputums/Trachealsekrets (Farbe, Konsistenz, Geruch) oder vermehrte respiratorische Sekretion oder vermehrtes Absaugen~~ ► ~~Neuer oder zunehmender Husten oder Dyspnoe oder Tachypnoe~~ ► ~~Rasselgeräusche oder bronchiales Atemgeräusch~~ ► ~~Verschlechterung des Gasaustausches (z. B. erhöhter Sauerstoffbedarf, neue Beatmungsnotwendigkeit)~~ ~~und mindestens eines der folgenden:~~ ► ~~Nachweis von Viren, Chlamydien, Legionellen, Bordetella oder Mycoplasma in Atemwegsekreten oder parenchym in kulturellen oder nicht-kulturellen Verfahren aus Material, welches zum Zweck der Diagnose oder Behandlung entnommen wurde~~ ► ~~4-facher Titeranstieg (IgG) für einen Erreger (z. B. Influenza-Viren, Chlamydien)~~ ► ~~4-facher Anstieg des L. pneumophila Antikörpertiters auf $\geq 1:128$ in wiederholten Serumproben~~ ► ~~Nachweis von L. pneumophila SG1 Antigen im Urin~~
35.2	behandlungsbedürftige kardiovaskuläre Komplikation(en)	☐ 1=ja	~~Komplikationen des Herzens oder des Blutkreislaufes, die im Zusammenhang mit dem Eingriff aufgetreten sind und behandlungsbedürftig sind (z. B. medikamentös, interventionell).~~ ~~Beispiele:~~ ~~Herzinfarkt~~ ~~behandlungsbedürftige Herzrhythmusstörungen~~
35.3	tiefe Bein-/Beckenvenenthrombose	☐ 1=ja	Nachweis durch bildgebendes Verfahren oder klinische Diagnose
35.4	Lungenembolie	☐ 1=ja	Nach Diagnose durch bildgebendes Verfahren oder durch klinische Diagnose
35.5	katheterassoziierte Harnwegsinfektion	☐ nach den KISS-Definitionen 1=ja	

~~Definitionen nosokomialer Infektionen für die Surveillance im Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS-Definitionen):~~

~~– Nationales Referenzzentrum für Krankenhaushygiene (NRZ), Internet: <http://www.nrz-hygiene.de>~~

~~– Robert Koch-Institut, Berlin, Internet: <http://www.rki.de>~~

~~Harnwegsinfektionen~~

~~D1 Symptomatische Harnwegsinfektion~~

~~muss dem folgenden Kriterium entsprechen:~~

~~-~~

~~► Mindestens eine Urinkultur $\geq 10^5$ Kolonien/ml Urin mit nicht mehr als zwei Spezies von Mikroorganismen~~

~~und Patient hat mindestens eines der folgenden Symptome:~~

- ~~● Fieber ($> 38^\circ\text{C}$)~~
- ~~● suprapubisches Spannungsgefühl (ohne andere Ursache)~~
- ~~● Schmerzen oder Spannungsgefühl im costovertebralen Winkel (ohne andere Ursache)~~
- ~~● Harndrang (nur bei Patienten ohne transurethralen Harnwegkatheter)~~
- ~~● erhöhte Miktionsfrequenz (nur bei Patienten ohne transurethralen Harnwegkatheter)~~
- ~~● Dysurie (nur bei Patienten ohne transurethralen Harnwegkatheter)~~

~~D2 Asymptomatische Bakteriurie mit sekundärer Sepsis~~

~~muss dem folgenden Kriterium entsprechen:~~

~~► Mindestens eine Urinkultur mit $\geq 10^5$ Kolonien/ml Urin mit nicht mehr als zwei Spezies von Mikroorganismen~~

~~und Patient hat keine Symptome einer Harnwegsinfektion:~~

Anlage 1 zum Beschluss

			• ~~kein Fieber~~ • ~~kein suprapubisches Spannungsgefühl (oder andere Ursache hierfür)~~ • ~~keine Schmerzen oder Spannungsgefühl im costovertebralen Winkel (oder andere Ursache hierfür)~~ • ~~kein Harndrang~~ • ~~keine erhöhte Miktionsfrequenz~~ • ~~keine Dysurie~~ ~~und Nachweis mind. eines der in der Urinkultur nachgewiesenen Erreger in einer Blutkultur~~ D.3 Sonstige Infektionen der ableitenden Harnwege (Nieren, Ureter, Blase, Urethra oder retroperineal / perinephritisches Gewebe) müssen <u>eines</u> der folgenden Kriterien erfüllen: ▶ ~~Nachweis von Erregern in kulturellen oder nicht-kulturellen Verfahren aus Sekret (nicht Urin) oder Gewebe der betroffenen Region isoliert, welche zum Zweck der Diagnose oder Behandlung entnommen wurde/n~~ ▶ ~~Abszess oder sonstiges Zeichen einer Infektion während einer direkten Untersuchung, einer Operation oder durch histopathologische Untersuchung festgestellt~~ ▶ ~~Mindestens <u>eines</u> der folgenden Anzeichen:~~ • ~~Fieber ($> 38^{\circ}\text{C}$)~~ • ~~lokalisierter Schmerz oder Berührungsempfindlichkeit der betreffenden Stelle~~ ~~und mindestens <u>eines</u> der folgenden Anzeichen:~~ • ~~Eitrige Sekretion von der betroffenen Stelle~~ • ~~Kultureller Nachweis von ätiologisch in Frage kommenden Erregern im Blut und radiologischer Hinweis auf Infektion (z. B. Ultraschall, CT, MRT, Szintigraphie)~~
35.6	Schlaganfall	☐ 1=ja	—
35.7	akute gastrointestinale Blutung	☐ 1=ja	—
35.8	akute Niereninsuffizienz	☐ 1=ja	—

Anlage 1 zum Beschluss

35.0	~~Delir, akute delirante Symptomatik~~	☐ ~~gemäß ICD-10-GM F05. – im postoperativen Verlauf~~ ~~1=ja~~	–
35.10	~~sonstige allgemeine behandlungsbedürftige Komplikationen~~	☐ ~~1=ja~~	~~Gemeint sind hier sonstige postoperative und behandlungsbedürftige Komplikationen, die während des Aufenthaltes aufgetreten sind und nicht in einem separaten Datenfeld abgefragt werden.~~ ~~z.B. Harnwegsinfektionen, die nicht katheterassoziiert entstanden sind.~~ ~~Keine Komplikationen in diesem Sinn sind:~~ ● ~~Erbrechen im Aufwachraum (nach OP zu erwarten)~~ ● ~~hypotone Reaktion nach OP (nach OP zu erwarten)~~ ● ~~mehrfacher venöser Zugang~~
~~wenn Feld 35.0 = 1~~			
36	~~Demenz~~	☐ ~~0=nein~~ ~~1=ja~~	–
~~Präventionsmaßnahmen bei Patienten ab 65 Jahren~~			
37	~~Ist eine systematische Erfassung der individuellen Sturzrisikofaktoren des Patienten erfolgt?~~	☐ ~~0=nein~~ ~~1=ja~~	–
38	~~Wurden multimodale, individuelle Maßnahmen zur Sturzprophylaxe ergriffen?~~	☐ ~~siehe z.B. Pflegedokumentation~~ ~~0=nein~~ ~~1=ja~~	–
Gehfähigkeit bei Entlassung			
~~39-41~~	Gehstrecke bei Entlassung	☐ 1 = unbegrenzt (> 500m) 2 = Gehen am Stück bis 500m möglich (Nahbereich) 3 = Gehen am Stück bis 50m möglich 4 = im Zimmer mobil 5 = immobil	Die Angaben beziehen sich auf den Zeitpunkt der Entlassung. Die Angaben sind unabhängig davon, ob der Patient Schmerzmedikamente eingenommen hat. Die Angabe „500m“ bzw. „Nahbereich“ steht beispielhaft für die Fähigkeit, sich in der eigenen Wohnung zu bewegen und die Wohnung zu verlassen, um bei einem kurzen Spaziergang 'an die frische Luft zu kommen' oder um – üblicherweise im Nahbereich der Wohnung liegende – Stellen zu erreichen, an denen Alltagsgeschäfte zu erledigen sind.

Anlage 1 zum Beschluss

~~40~~ 42	Gehhilfen bei Entlassung	☐ 0 = keine 1 = Unterarmgehstützen/Gehstock 2 = Rollator/Gehbock 3 = Rollstuhl 4 = bettlägerig	Die Angaben beziehen sich auf den Zeitpunkt der Entlassung.
Entlassung Krankenhaus			
~~41~~ 43	Entlassungsdatum Krankenhaus	□□.□□.□□□□	Gilt bei stationären Eingriffen: Für die Zusammenführung von zeitlich eng beieinander liegenden stationären Aufenthalten gelten die Regelungen der DRG-Fallzusammenführung gemäß § 2 FPV. Besonderheiten bei der DRG-Fallzusammenführung Bei DRG-Fallzusammenführung (z.B. Wiederaufnahme innerhalb der DRG-Grenzverweildauer) ist das Aufnahmedatum des ersten Krankenhausaufenthaltes und das Entlassungsdatum des letzten Krankenhausaufenthaltes zu wählen. Die QS-Dokumentation bezieht sich somit auf den zusammengeführten Fall. <u>Beispiel</u> 1. Krankenhausaufenthalt vom 05.01.~~2025~~<u>2026</u> bis zum 10.01.~~2025~~<u>2026</u> 2. Krankenhausaufenthalt (Wiederaufnahme) vom 15.01.~~2025~~<u>2026</u> bis zum 20.01.~~2025~~<u>2026</u> Das "Aufnahmedatum Krankenhaus" des zusammengeführten Falles ist der 05.01.~~2025~~<u>2026</u>, das "Entlassungsdatum Krankenhaus" ist der 20.01.~~2025~~<u>2026</u>.
~~42~~ 44. 1	Entlassungsgrund	☐ siehe Schlüssel 1 "Entlassungsgrund" § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de	-
~~42~~ 44. 2	nicht spezifizierter Entlassungsgrund	☐ 1 = ja	Dieses Datenfeld ist nur zu befüllen, wenn der Entlassungsgrund gemäß § 301-Vereinbarung SGB V nicht im QS-Dokumentationsbogen dokumentiert werden kann.
45	<u>Entlassung in die geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung</u>	☐ <u>gemäß § 109 SGB V</u> 0 = nein 1 = ja	-
46	<u>geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung intern durchgeführt</u>	☐ <u>gemäß OPS 8-550.-</u> 1 = ja	<u>Achtung! Diese Information soll automatisch aus dem Krankenhausinformationssystem (KIS) bzw. Arztinformationssystem (AIS) übernommen werden.</u>

Anlage 1 zum Beschluss

<u>43-47</u>	Entlassungsdiagnose(n)	1. □□□□□□□□ 2. □□□□□□□□ 3. □□□□□□□□ 4. □□□□□□□□ 5. □□□□□□□□ 6. □□□□□□□□ 7. □□□□□□□□ 8. □□□□□□□□ 9. □□□□□□□□ 10. □□□□□□□□ ... 100. □□□□□□□□ ICD-10-GM http://www.bfarm.de	<u>Achtung!</u> Diese Information soll automatisch aus dem Krankenhausinformationssystem (KIS) bzw. Arztinformationssystem (AIS) übernommen werden. Es sollen die zutreffenden Diagnosen aus der Anmerkung 2 angegeben werden. Die Kodierung geschieht nach dem am Aufnahmetag (stationär) bzw. Behandlungstag (ambulant) gültigen ICD-10-GM-Katalog: Im Jahr <u>2026-2027</u> gestellte Entlassungsdiagnosen sind z.B. noch nach dem im Jahre <u>2025-2026</u> gültigen ICD-10-GM-Katalog zu dokumentieren, wenn der Patient am 31.12. <u>2025-2026</u> aufgenommen worden ist. Siehe Anmerkung 2
<u>44</u>	~~geriatrische-frührehabilitative-Komplexbehandlung-intern durchgeführt~~	~~☐ gemäß OPS 8-550- 1=ja~~	~~<u>Achtung!</u> Diese Information soll automatisch aus dem Krankenhausinformationssystem (KIS) bzw. Arztinformationssystem (AIS) übernommen werden.~~
<u>45</u>	~~Vercorgung bei Polytrauma~~	~~☐ gemäß OPS 5-082- 1=ja~~	~~<u>Achtung!</u> Diese Information soll automatisch aus dem Krankenhausinformationssystem (KIS) bzw. Arztinformationssystem (AIS) übernommen werden.~~
<u>Zeitpunkt Diagnosestellung</u>			
<u>WENN in Entlassdiagnose eine der folgenden ICD kodiert ist: I60.- I61.- I63.- I64, DANN muss eine Auswahl (1/2) in diesem Feld getroffen werden</u>			
<u>48</u>	<u>Schlaganfall</u>	☐ <u>1 = postoperativ erworben</u> <u>2 = bei Aufnahme</u>	<u>Dieses Datenfeld ist zu beantworten, da eine entsprechende Entlassungsdiagnose kodiert wurde. Es ist anzugeben, ob es sich um eine postoperativ erworbene Komplikation handelt (Antwort 1) oder die Diagnose bereits bei Aufnahme vorlag (Antwort 2).</u>
<u>WENN im DF Entlassdiagnose(n) mind. eine der folgenden ICD kodiert wurde: T84.6, M00.05, M00.15, M00.25, M00.85, M00.95, M86.15 DANN muss eine Auswahl (1/2) in diesem Feld getroffen werden. Plausi-Regel: Wenn in diesem Feld "postoperativ" gewählt wurde, dann muss Feld 35=ja (weich)) und Feld 36= A3 (weich) sein</u>			
<u>49</u>	<u>Infektion am Gelenk</u>	☐ <u>1 = postoperativ erworben</u> <u>2 = bei Aufnahme</u>	<u>Dieses Datenfeld ist zu beantworten, da eine entsprechende Entlassungsdiagnose kodiert wurde. Es ist anzugeben, ob es sich um eine postoperativ erworbene Komplikation handelt (Antwort 1) oder die Diagnose bereits bei Aufnahme vorlag (Antwort 2).</u>
<u>WENN im DF Entlassdiagnose eine der folgenden ICD Diagnosen kodiert wird: I20.0 Instabile Angina pectoris I21.- Akuter Myokardinfarkt I22.- Rezidivierender Myokardinfarkt I46.- Herzstillstand I49.0 Kammerflattern und Kammerflimmern kodiert wird, DANN muss eine Angabe (1/2) in diesem Feld gemacht werden</u>			

Anlage 1 zum Beschluss

50	<u>behandlungsbedürftige kardiale Komplikation(en)</u>	☐ <u>1 = postoperativ erworben</u> <u>2 = bei Aufnahme</u>	<u>Dieses Datenfeld ist zu beantworten, da eine entsprechende Entlassungsdiagnose kodiert wurde. Es ist anzugeben, ob es sich um eine postoperativ erworbene Komplikation handelt (Antwort 1) oder die Diagnose bereits bei Aufnahme vorlag (Antwort 2).</u> <u>Komplikationen des Herzens oder des Blutkreislaufes, die im Zusammenhang mit dem Eingriff aufgetreten und behandlungsbedürftig sind (z. B. medikamentös, interventionell).</u> <u>Beispiele:</u> <u>- Herzinfarkt</u> <u>- behandlungsbedürftige Herzrhythmusstörungen</u>
<u>WENN in Entlassdiagnose eine der folgenden ICD kodiert ist : I80.1 I80.2 I80.3 I82.2 I26.-, DANN muss eine Auswahl (1/2) in diesem Feld getroffen werden.</u>			
51	<u>Lungenembolie</u>	☐ <u>1 = postoperativ erworben</u> <u>2 = bei Aufnahme</u>	<u>Dieses Datenfeld ist zu beantworten, da eine entsprechende Entlassungsdiagnose kodiert wurde. Es ist anzugeben, ob es sich um eine postoperativ erworbene Komplikation handelt (Antwort 1) oder die Diagnose bereits bei Aufnahme vorlag (Antwort 2).</u> <u>Nachweis durch bildgebendes Verfahren oder klinische Diagnose möglich.</u>
<u>WENN im DF Entlassdiagnose(n) folgende ICD: T84.14 UND im DF Prozedur(en) mind eine OPS aus der Liste SH_OPS_FOLGEEINGRIFF kodiert wird, DANN muss eine Auswahl (1/2) in diesem Feld getroffen werden.</u>			
52	<u>mechanische Komplikation</u>	☐ <u>1 = postoperativ erworben</u> <u>2 = bei Aufnahme</u>	<u>Dieses Datenfeld ist zu beantworten, da eine entsprechende Entlassungsdiagnose in Verbindung mit einer dazugehörigen Prozedur kodiert wurde. Es ist anzugeben, ob es sich um eine postoperativ erworbene Komplikation handelt (Antwort 1) oder die Diagnose bereits bei Aufnahme vorlag (Antwort 2).</u>
<u>WENN im DF Entlassdiagnose folgende ICD kodiert wurde: N17.-, DANN muss eine Auswahl (1/2) in diesem Feld getroffen werden.</u>			

Anlage 1 zum Beschluss

53	<u>akute Niereninsuffizienz</u>	☐ <u>1 = postoperativ erworben</u> <u>2 = bei Aufnahme</u>	Dieses Datenfeld ist zu beantworten, da eine entsprechende Entlassungsdiagnose kodiert wurde. Es ist anzugeben, ob es sich um eine postoperativ erworbene Komplikation handelt (Antwort 1) oder die Diagnose bereits bei Aufnahme vorlag (Antwort 2).
WENN in Entlassdiagnose eine der folgenden ICD kodiert wurden: J12.- J13.- J14.- J15.- J16.- J17.- J18.- J69.0 J69.8 A48.1 U69.0 U69.01, DANN muss eine Auswahl (1/2) in diesem Feld getroffen werden			
54	<u>Pneumonie</u>	☐ <u>nach den KISS-Definitionen</u> <u>1 = postoperativ erworben</u> <u>2 = bei Aufnahme</u>	Dieses Datenfeld ist zu beantworten, da eine entsprechende Entlassungsdiagnose kodiert wurde. Es ist anzugeben, ob es sich um eine postoperativ erworbene Komplikation handelt (Antwort 1) oder die Diagnose bereits bei Aufnahme vorlag (Antwort 2). Definitionen nosokomialer Infektionen für die Surveillance im Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS-Definitionen): - Nationales Referenzzentrum für Krankenhaushygiene (NRZ), Internet: http://www.nrz-hygiene.de - Robert Koch-Institut, Berlin, Internet: http://www.rki.de <u>Infektionen der Unteren Atemwege</u> <u>C1a – C1c Pneumonie</u> - <u>C1a Klinisch definierte Pneumonie</u> - Mindestens eines der folgenden Zeichen lässt sich wiederholt bei Röntgenuntersuchungen des Thorax nachweisen (bei Patienten ohne pulmonale oder kardiale Grundkrankheit reicht ein aussagekräftiger Röntgen-Thorax Befund mit einem der nachfolgenden Zeichen): ▶ <u>Neues oder progressives und persistierendes Infiltrat</u> ▶ <u>Verdichtung</u> ▶ <u>Kavernenbildung</u> ▶ <u>Pneumatozele bei Kindern unter einem Jahr</u> <u>und mindestens eines der folgenden:</u>

► Fieber > 38 °C

► Leukozytose ($\geq 12.000/\text{mm}^3$) oder Leukopenie ($< 4000/\text{mm}^3$)

► Verwirrtheit ohne andere Ursache bei Pat. ≥ 70 Jahre

und mindestens zwei der folgenden:

► Neues Auftreten von eitrigem Sputum/Trachealsekret oder Veränderung des Sputums/Trachealsekrets (Farbe, Konsistenz, Geruch) oder vermehrte respiratorische Sekretion oder vermehrtes Absaugen

► Neuer oder zunehmender Husten oder Dyspnoe oder Tachypnoe

► Rasselgeräusche oder bronchiales Atemgeräusch

► Verschlechterung des Gasaustausches (z. B. erhöhter Sauerstoffbedarf, neue Beatmungsnotwendigkeit)

Für Patienten > 12 Monate bis zum 12. Lebensjahr existieren für die klinisch definierte Pneumonie zusätzliche Definitionen (siehe zusätzliche Definitionen C 1 d für Kinder > 12 Monate bis zum 12. Lebensjahr unter www.rki.de).

C 1 b Gewöhnliche bakterielle Pneumonie/Pilzpneumonie

-

Mindestens eines der folgenden Zeichen lässt sich wiederholt bei Röntgenuntersuchungen des Thorax nachweisen (bei Patienten ohne pulmonale oder kardiale Grundkrankheit reicht ein aussagekräftiger Röntgen-Thorax Befund mit einem der nachfolgenden Zeichen):

► Neues oder progressives und persistierendes Infiltrat

► Verdichtung

► Kavernenbildung

► Pneumatozele bei Kindern unter einem Jahr

und mindestens eines der folgenden:

► Fieber > 38 °C

► Leukozytose ($\geq 12.000/\text{mm}^3$) oder Leukopenie ($< 4000/\text{mm}^3$)

► Verwirrtheit ohne andere Ursache bei Pat. ≥ 70 Jahre

und mindestens eines der folgenden:

► Neues Auftreten von eitrigem Sputum/Trachealsekret oder Veränderung des Sputums/Trachealsekrets (Farbe, Konsistenz, Geruch) oder vermehrte respiratorische Sekretion oder vermehrtes Absaugen

► Neuer oder zunehmender Husten oder Dyspnoe oder Tachypnoe

► Rasselgeräusche oder bronchiales Atemgeräusch

► Verschlechterung des Gasaustausches (z. B. erhöhter Sauerstoffbedarf, neue Beatmungsnotwendigkeit)

und mindestens eines der folgenden:

► Erregernachweis im Blut

► Nachweis eines Erregers aus Pleuraflüssigkeit

► Kultureller Nachweis eines ätiologisch in Frage kommenden Erregers aus Trachealsekret, bronchoalveoläre Lavage (BAL) oder geschützte Bürste

► Intrazellulärer Bakteriennachweis in $\geq 5\%$ der bei BAL gewonnenen Zellen

► Positive quantitativer Kultur aus Lungenparenchym

► Histopathologische Untersuchung zeigt Nachweis invasiver Pilzhypen oder Pseudohypen im Lungengewebe oder Abszesse oder Verdichtungen mit Ansammlung zahlreicher polymorphkerniger Neutrophilen in Bronchiolen und Alveolen

C1 c Atypische Pneumonie

Mindestens eines der folgenden Zeichen lässt sich wiederholt bei Röntgenuntersuchungen des Thorax nachweisen (bei Patienten ohne pulmonale oder kardiale Grundkrankheit reicht ein aussagekräftiger Röntgen-Thorax Befund mit einem der nachfolgenden Zeichen):

- ▶ Neues oder progressives und persistierendes Infiltrat
- ▶ Verdichtung
- ▶ Kavernenbildung
- und mindestens eines der folgenden:
- ▶ Fieber > 38 °C
- ▶ Leukozytose ($\geq 12.000/\text{mm}^3$) oder Leukopenie ($< 4000/\text{mm}^3$)
- ▶ Verwirrtheit ohne andere Ursache bei Pat. ≥ 70 Jahre
- und mindestens eines der folgenden:
- ▶ Neues Auftreten von eitrigem Sputum/Trachealsekret oder Veränderung des Sputums/Trachealsekrets (Farbe, Konsistenz, Geruch) oder vermehrte respiratorische Sekretion oder vermehrtes Absaugen
- ▶ Neuer oder zunehmender Husten oder Dyspnoe oder Tachypnoe
- ▶ Rasselgeräusche oder bronchiales Atemgeräusch
- ▶ Verschlechterung des Gasaustausches (z. B. erhöhter Sauerstoffbedarf, neue Beatmungsnotwendigkeit)
- und mindestens eines der folgenden:
- ▶ Nachweis von Viren, Chlamydien, Legionellen, Bordetella oder Mycoplasma in Atemwegsekreten oder -parenchym in kulturellen oder nicht-kulturellen Verfahren aus Material, welches zum Zweck der Diagnose oder Behandlung entnommen wurde
- ▶ 4-facher Titeranstieg (IgG) für einen Erreger (z. B. Influenza-Viren, Chlamydien)
- ▶ 4-facher Anstieg des L. pneumophila Antikörpertiters auf $\geq 1:128$ in wiederholten Serumproben
- ▶ Nachweis von L. pneumophila SG 1 Antigen im Urin

Anlage 1 zum Beschluss

WENN in Entlassdiagnose eine der folgenden ICD kodiert ist : I80.1 I80.2 I80.3 I82.2 I26.-, DANN muss eine Auswahl (1/2) in diesem Feld getroffen werden.

55	<u>Bein- /Beckenvenenthrombose</u>	☐ <u>1 = postoperativ erworben</u> <u>2 = bei Aufnahme</u>	<u>Dieses Datenfeld ist zu beantworten, da eine entsprechende Entlassungsdiagnose kodiert wurde. Es ist anzugeben, ob es sich um eine postoperativ erworbene Komplikation handelt (Antwort 1) oder die Diagnose bereits bei Aufnahme vorlag (Antwort 2).</u> <u>Nachweis durch bildgebendes Verfahren oder klinische Diagnose möglich.</u>

Anmerkungen

Anmerkung 1 - im Feld "Prozedur(en)" (OPSCHLUESSEL) dokumentationspflichtige Kodes

5-790.0e	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Schenkelhals
5-790.0f	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Femur proximal
<u>5-790.0g</u>	<u>Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Femurschaft</u>
5-790.1e	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung /Cerclage: Schenkelhals
5-790.1f	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung /Cerclage: Femur proximal
<u>5-790.1g</u>	<u>Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung /Cerclage: Femurschaft</u>
5-790.2e	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Schenkelhals
5-790.2f	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Femur proximal
<u>5-790.2g</u>	<u>Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Femurschaft</u>
5-790.3e	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Schenkelhals
5-790.3f	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Femur proximal
<u>5-790.3g</u>	<u>Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Femurschaft</u>
5-790.4e	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Schenkelhals

Anlage 1 zum Beschluss

5-790.4f	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Femur proximal
<u>5-790.4g</u>	<u>Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Femurschaft</u>
5-790.5e	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Schenkelhals
5-790.5f	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
<u>5-790.5g</u>	<u>Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femurschaft</u>
<u>5-790.6f</u>	<u>Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Femur proximal</u>
<u>5-790.6g</u>	<u>Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Femurschaft</u>
5-790.7e	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Winkelplatte/Kondylenplatte: Schenkelhals
5-790.7f	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Winkelplatte/Kondylenplatte: Femur proximal
<u>5-790.7g</u>	<u>Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Winkelplatte/Kondylenplatte: Femurschaft</u>
5-790.8e	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch dynamische Kompressionsschraube: Schenkelhals
5-790.8f	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch dynamische Kompressionsschraube: Femur proximal
<u>5-790.8g</u>	<u>Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch dynamische Kompressionsschraube: Femurschaft</u>
5-790.9e	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Materialkombinationen: Schenkelhals
5-790.9f	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Materialkombinationen: Femur proximal
<u>5-790.9g</u>	<u>Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Materialkombinationen: Femurschaft</u>
5-790.ke	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Schenkelhals
5-790.kf	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Femur proximal
<u>5-790.kg</u>	<u>Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Femurschaft</u>
<u>5-790.nf</u>	<u>Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Platte: Femur proximal</u>

Anlage 1 zum Beschluss

<u>5-790.ng</u>	<u>Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Platte: Femurschaft</u>
<u>5-791.0g</u>	<u>Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Femurschaft</u>
<u>5-791.1g</u>	<u>Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft</u>
<u>5-791.2g</u>	<u>Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Femurschaft</u>
<u>5-791.3g</u>	<u>Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Winkelplatte /Kondylenplatte: Femurschaft</u>
<u>5-791.4g</u>	<u>Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch dynamische Kompressionsschraube: Femurschaft</u>
<u>5-791.5g</u>	<u>Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femurschaft</u>
<u>5-791.6g</u>	<u>Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Femurschaft</u>
<u>5-791.7g</u>	<u>Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Verriegelungsnagel: Femurschaft</u>
<u>5-791.9g</u>	<u>Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Materialkombinationen: Femurschaft</u>
<u>5-791.kg</u>	<u>Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femurschaft</u>
<u>5-792.0g</u>	<u>Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Femurschaft</u>
<u>5-792.1g</u>	<u>Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft</u>
<u>5-792.2g</u>	<u>Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Femurschaft</u>
<u>5-792.3g</u>	<u>Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Winkelplatte /Kondylenplatte: Femurschaft</u>
<u>5-792.4g</u>	<u>Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch dynamische Kompressionsschraube: Femurschaft</u>
<u>5-792.5g</u>	<u>Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femurschaft</u>
<u>5-792.6g</u>	<u>Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Femurschaft</u>
<u>5-792.7g</u>	<u>Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Verriegelungsnagel: Femurschaft</u>
<u>5-792.9g</u>	<u>Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Materialkombinationen: Femurschaft</u>

<u>5-792.kg</u>	<u>Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femurschaft</u>
5-793.1e	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Schenkelhals
5-793.1f	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Femur proximal
5-793.2e	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Schenkelhals
5-793.2f	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal
5-793.3e	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Schenkelhals
5-793.3f	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Femur proximal
5-793.4e	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Winkelplatte /Kondylenplatte: Schenkelhals
5-793.4f	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Winkelplatte /Kondylenplatte: Femur proximal
5-793.5e	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch dynamische Kompressionsschraube: Schenkelhals
5-793.5f	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch dynamische Kompressionsschraube: Femur proximal
5-793.8e	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Materialkombinationen: Schenkelhals
5-793.8f	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Materialkombinationen: Femur proximal
5-793.9e	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Materialkombinationen mit Rekonstruktion der Gelenkfläche: Schenkelhals
5-793.9f	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Materialkombinationen mit Rekonstruktion der Gelenkfläche: Femur proximal
5-793.ae	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Schenkelhals
5-793.af	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
5-793.be	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Schenkelhals
5-793.bf	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Femur proximal
5-793.ge	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch intramedullären Draht: Schenkelhals

Anlage 1 zum Beschluss

5-793.gf	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch intramedullären Draht: Femur proximal
5-793.ke	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Schenkelhals
5-793.kf	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femur proximal
5-794.0e	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Schenkelhals
5-794.0f	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Femur proximal
5-794.1e	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Schenkelhals
5-794.1f	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal
5-794.2e	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Schenkelhals
5-794.2f	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Femur proximal
5-794.3e	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Winkelplatte /Kondylenplatte: Schenkelhals
5-794.3f	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Winkelplatte /Kondylenplatte: Femur proximal
5-794.4e	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch dynamische Kompressionsschraube: Schenkelhals
5-794.4f	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch dynamische Kompressionsschraube: Femur proximal
5-794.7e	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Materialkombinationen: Schenkelhals
5-794.7f	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Materialkombinationen: Femur proximal
5-794.8e	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Materialkombinationen mit Rekonstruktion der Gelenkfläche: Schenkelhals
5-794.8f	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Materialkombinationen mit Rekonstruktion der Gelenkfläche: Femur proximal
5-794.ae	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Schenkelhals
5-794.af	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
5-794.be	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Schenkelhals

Anlage 1 zum Beschluss

5-794.bf	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Femur proximal
5-794.ge	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch intramedullären Draht: Schenkelhals
5-794.gf	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch intramedullären Draht: Femur proximal
5-794.ke	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Schenkelhals
5-794.kf	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femur proximal
5-820.00	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Nicht zementiert
5-820.01	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Zementiert
5-820.02	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Hybrid (teilzementiert)
5-820.20	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese, Sonderprothese: Nicht zementiert
5-820.21	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese, Sonderprothese: Zementiert
5-820.22	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese, Sonderprothese: Hybrid (teilzementiert)
5-820.30	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Femurkopfprothese: Nicht zementiert
5-820.31	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Femurkopfprothese: Zementiert
5-820.40	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Nicht zementiert
5-820.41	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Zementiert
5-820.80	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Oberflächenersatzprothese: Nicht zementiert
5-820.81	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Oberflächenersatzprothese: Zementiert
5-820.82	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Oberflächenersatzprothese: Hybrid (teilzementiert)
5-820.92	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Kurzschaft-Femurkopfprothese: Ohne Pfannenprothese, nicht zementiert
5-820.93	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Kurzschaft-Femurkopfprothese: Ohne Pfannenprothese, zementiert
5-820.94	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Kurzschaft-Femurkopfprothese: Mit Pfannenprothese, nicht zementiert
5-820.95	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Kurzschaft-Femurkopfprothese: Mit Pfannenprothese, zementiert
5-820.96	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Kurzschaft-Femurkopfprothese: Mit Pfannenprothese, hybrid (teilzementiert)
5-820.x0	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Sonstige: Nicht zementiert
5-820.x1	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Sonstige: Zementiert
5-820.x2	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Sonstige: Hybrid (teilzementiert)

Anlage 1 zum Beschluss

5-982.0	Versorgung bei Polytrauma: Operationen an Bewegungsorganen
<u>5-982.0</u>	<u>Versorgung bei Polytrauma: Operationen an Bewegungsorganen</u>
<u>5-982.1</u>	<u>Versorgung bei Polytrauma: Operationen an Bewegungsorganen, an Organen des Bauchraumes und Thoraxraumes und am Gesichtsschädel</u>
5-982.1	Versorgung bei Polytrauma: Operationen an Bewegungsorganen, an Organen des Bauchraumes und Thoraxraumes und am Gesichtsschädel
5-982.2	Versorgung bei Polytrauma: Operationen an Bewegungsorganen, an Organen des Bauchraumes und Thoraxraumes und am ZNS
<u>5-982.2</u>	<u>Versorgung bei Polytrauma: Operationen an Bewegungsorganen, an Organen des Bauchraumes und Thoraxraumes und am ZNS</u>
<u>5-982.x</u>	<u>Versorgung bei Polytrauma: Sonstige</u>
5-982.x	Versorgung bei Polytrauma: Sonstige
5-982.y	Versorgung bei Polytrauma: N.n.bez.
<u>5-982.y</u>	<u>Versorgung bei Polytrauma: N.n.bez.</u>
5-986.x	Minimalinvasive Technik: Sonstige
5-986.y	Minimalinvasive Technik: N.n.bez.
~~5-987.0~~	~~Anwendung eines OP-Roboters: Komplexer OP-Roboter~~
5-987.1	Anwendung eines OP-Roboters: Roboterarm
5-987.2	Anwendung eines OP-Roboters: Miniaturroboter
<u>5-987.3</u>	<u>Anwendung eines OP-Roboters: Einfacher OP-Roboter, einarmig</u>
5-987.x	Anwendung eines OP-Roboters: Sonstige
5-995	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
8-550.0	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 7 Behandlungstage und 10 Therapieeinheiten
8-550.1	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten
8-550.2	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage und 30 Therapieeinheiten
9-984.6	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
9-984.7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
9-984.8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
9-984.9	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
9-984.a	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
9-984.b	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad

Anmerkung 2 - im Feld "Entlassungsdiagnose(n)" (ENTLDIAG) dokumentationspflichtige Codes

<u>A48.1</u>	<u>Legionellose mit Pneumonie</u>
A52.0	Kardiovaskuläre Syphilis
B18.0	Chronische Virushepatitis B mit Delta-Virus
B18.11	Chronische Virushepatitis B ohne Delta-Virus, Phase 1
B18.12	Chronische Virushepatitis B ohne Delta-Virus, Phase 2
B18.14	Chronische Virushepatitis B ohne Delta-Virus, Phase 4
B18.19	Chronische Virushepatitis B ohne Delta-Virus, Phase nicht näher bezeichnet
B18.2	Chronische Virushepatitis C
B18.80	Chronische Virushepatitis E
B18.88	Sonstige chronische Virushepatitis
B18.9	Chronische Virushepatitis, nicht näher bezeichnet
B20	Infektiöse und parasitäre Krankheiten infolge HIV-Krankheit [Humane Immundefizienz-Viruskrankheit]
B21	Bösartige Neubildungen infolge HIV-Krankheit [Humane Immundefizienz-Viruskrankheit]
B22	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten infolge HIV-Krankheit [Humane Immundefizienz-Viruskrankheit]
B24	Nicht näher bezeichnete HIV-Krankheit [Humane Immundefizienz-Viruskrankheit]
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
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 postcricioidea
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 Krurvatur des Magens, nicht näher bezeichnet
C16.6	Bösartige Neubildung: Große Krurvatur des Magens, nicht näher bezeichnet
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
C18.1	Bösartige Neubildung: Appendix vermiformis
C18.2	Bösartige Neubildung: Colon ascendens
C18.3	Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica]
C18.4	Bösartige Neubildung: Colon transversum
C18.5	Bösartige Neubildung: Flexura coli sinistra [lienalis]
C18.6	Bösartige Neubildung: Colon descendens
C18.7	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
C18.8	Bösartige Neubildung: Kolon, mehrere Teilbereiche überlappend
C18.9	Bösartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet
C19	Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang
C20	Bösartige Neubildung des Rektums
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

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
C41.01	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Kraniofazial
C41.02	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Maxillofazial
C41.1	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Unterkieferknochen
C41.2	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Wirbelsäule
C41.30	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Rippen
C41.31	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Sternum

C41.32	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: 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
C45.0	Mesotheliom der Pleura
C45.1	Mesotheliom des Peritoneums
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

Anlage 1 zum Beschluss

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
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 [Fallopio]
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
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: Rückenmarkshäute
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

Anlage 1 zum Beschluss

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
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

Anlage 1 zum Beschluss

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
C79.81	Sekundäre bösartige Neubildung der Brustdrüse
C79.82	Sekundäre bösartige Neubildung der Genitalorgane
C79.83	Sekundäre bösartige Neubildung des Perikards
C79.84	Sonstige sekundäre bösartige Neubildung des Herzens
C79.85	Sekundäre bösartige Neubildung des Bindegewebes und anderer Weichteilgewebe des Halses
C79.86	Sekundäre bösartige Neubildung des Bindegewebes und anderer Weichteilgewebe der Extremitäten
C79.88	Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger näher bezeichneter Lokalisationen
C79.9	Sekundäre bösartige Neubildung nicht näher bezeichneter Lokalisation
C80.0	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
C80.9	Bösartige Neubildung, nicht näher bezeichnet
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
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
C82.4	Follikuläres Lymphom Grad IIIb
C82.5	Diffuses Follikelzentrumlymphom
C82.6	Kutanes Follikelzentrumlymphom
C82.7	Sonstige Typen des follikulären Lymphoms

C82.9	Follikuläres Lymphom, nicht näher bezeichnet
C83.0	Kleinzelliges B-Zell-Lymphom
C83.1	Mantelzell-Lymphom
C83.3	Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom
C83.5	Lymphoblastisches Lymphom
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
C84.4	Peripheres T-Zell-Lymphom, nicht spezifiziert
C84.5	Sonstige reifzellige T/NK-Zell-Lymphome
C84.6	Anaplastisches großzelliges Lymphom, ALK-positiv
C84.7	Anaplastisches großzelliges Lymphom, ALK-negativ
C84.8	Kutanes T-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet
C84.9	Reifzelliges T/NK-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet
C85.1	B-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet
C85.2	Mediastinales (thymisches) großzelliges B-Zell-Lymphom
C85.7	Sonstige näher bezeichnete Typen des Non-Hodgkin-Lymphoms
C85.9	Non-Hodgkin-Lymphom, nicht näher bezeichnet
C88.00	Makroglobulinämie Waldenström: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C88.01	Makroglobulinämie Waldenström: In kompletter Remission
C88.20	Sonstige Schwerekettenkrankheit: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C88.21	Sonstige Schwerekettenkrankheit: In kompletter Remission
C88.30	Immunproliferative Dünndarmkrankheit: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C88.31	Immunproliferative Dünndarmkrankheit: In kompletter Remission
C88.40	Extranodales Marginalzonen-B-Zell-Lymphom des Mukosa-assoziierten lymphatischen Gewebes [MALT-Lymphom]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C88.41	Extranodales Marginalzonen-B-Zell-Lymphom des Mukosa-assoziierten lymphatischen Gewebes [MALT-Lymphom]: In kompletter Remission
C88.70	Sonstige bösartige immunproliferative Krankheiten: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C88.71	Sonstige bösartige immunproliferative Krankheiten: In kompletter Remission

Anlage 1 zum Beschluss

C88.90	Bösartige immunproliferative Krankheit, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C88.91	Bösartige immunproliferative Krankheit, nicht näher bezeichnet: In kompletter Remission
C90.00	Multiples Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C90.01	Multiples Myelom: In kompletter Remission
C90.20	Extramedulläres Plasmozytom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C90.21	Extramedulläres Plasmozytom: In kompletter Remission
C96.0	Multifokale und multisystemische (disseminierte) Langerhans-Zell-Histiozytose [Abt-Letterer-Siwe-Krankheit]
C96.2	Bösartiger Mastzelltumor
C96.4	Sarkom der dendritischen Zellen (akzessorische Zellen)
C96.5	Multifokale und unisystemische Langerhans-Zell-Histiozytose
C96.6	Unifokale Langerhans-Zell-Histiozytose
C96.7	Sonstige näher bezeichnete bösartige Neubildungen des lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes
C96.8	Histiozytisches Sarkom
C96.9	Bösartige Neubildung des lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes, nicht näher bezeichnet
C97	Bösartige Neubildungen als Primärtumore an mehreren Lokalisationen
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
D50.0	Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)
D50.8	Sonstige Eisenmangelanämien
D50.9	Eisenmangelanämie, nicht näher bezeichnet
D51.0	Vitamin-B12-Mangelanämie durch Mangel an Intrinsic-Faktor
D51.1	Vitamin-B12-Mangelanämie durch selektive Vitamin-B12-Malabsorption mit Proteinurie
D51.2	Transcobalamin-II-Mangel (-Anämie)
D51.3	Sonstige alimentäre Vitamin-B12-Mangelanämie
D51.8	Sonstige Vitamin-B12-Mangelanämien
D51.9	Vitamin-B12-Mangelanämie, nicht näher bezeichnet
D52.0	Alimentäre Folsäure-Mangelanämie
D52.1	Arzneimittelinduzierte Folsäure-Mangelanämie
D52.8	Sonstige Folsäure-Mangelanämien
D52.9	Folsäure-Mangelanämie, nicht näher bezeichnet
D53.0	Eiweißmangelanämie

D53.1	Sonstige megaloblastäre Anämien, anderenorts nicht klassifiziert
D53.2	Skorbutanämie
D53.8	Sonstige näher bezeichnete alimentäre Anämien
D53.9	Alimentäre Anämie, nicht näher bezeichnet
D65.0	Erworbene Afibrinogenämie
D65.1	Disseminierte intravasale Gerinnung [DIG, DIC]
D65.2	Erworbene Fibrinolyseblutung
D65.9	Defibrinationssyndrom, nicht näher bezeichnet
D66	Hereditärer Faktor-VIII-Mangel
D67	Hereditärer Faktor-IX-Mangel
D68.00	Hereditäres Willebrand-Jürgens-Syndrom
D68.01	Erworbenes Willebrand-Jürgens-Syndrom
D68.09	Willebrand-Jürgens-Syndrom, nicht näher bezeichnet
D68.1	Hereditärer Faktor-XI-Mangel
D68.20	Hereditärer Faktor-I-Mangel
D68.21	Hereditärer Faktor-II-Mangel
D68.22	Hereditärer Faktor-V-Mangel
D68.23	Hereditärer Faktor-VII-Mangel
D68.24	Hereditärer Faktor-X-Mangel
D68.25	Hereditärer Faktor-XII-Mangel
D68.26	Hereditärer Faktor-XIII-Mangel
D68.28	Hereditärer Mangel an sonstigen Gerinnungsfaktoren
D68.31	Hämorrhagische Diathese durch Vermehrung von Antikörpern gegen Faktor VIII
D68.32	Hämorrhagische Diathese durch Vermehrung von Antikörpern gegen sonstige Gerinnungsfaktoren
D68.33	Hämorrhagische Diathese durch Cumarine (Vitamin-K-Antagonisten)
D68.34	Hämorrhagische Diathese durch Heparine
D68.35	Hämorrhagische Diathese durch sonstige Antikoagulanzen
D68.38	Sonstige hämorrhagische Diathese durch sonstige und nicht näher bezeichnete Antikörper
D68.4	Erworbener Mangel an Gerinnungsfaktoren
D68.5	Primäre Thrombophilie
D68.6	Sonstige Thrombophilien

D68.8	Sonstige näher bezeichnete Koagulopathien
D68.9	Koagulopathie, nicht näher bezeichnet
D69.1	Qualitative Thrombozytendefekte
D69.3	Idiopathische thrombozytopenische Purpura
D69.40	Sonstige primäre Thrombozytopenie, als transfusionsrefraktär bezeichnet
D69.41	Sonstige primäre Thrombozytopenie, nicht als transfusionsrefraktär bezeichnet
D69.52	Heparin-induzierte Thrombozytopenie Typ I
D69.53	Heparin-induzierte Thrombozytopenie Typ II
D69.57	Sonstige sekundäre Thrombozytopenien, als transfusionsrefraktär bezeichnet
D69.58	Sonstige sekundäre Thrombozytopenien, nicht als transfusionsrefraktär bezeichnet
D69.59	Sekundäre Thrombozytopenie, nicht näher bezeichnet
D69.60	Thrombozytopenie, nicht näher bezeichnet, als transfusionsrefraktär bezeichnet
D69.61	Thrombozytopenie, nicht näher bezeichnet, nicht als transfusionsrefraktär bezeichnet
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 Schilddrüsenerkrankungen 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)
E03.5	Myxödemkoma
E03.8	Sonstige näher bezeichnete Hypothyreose
E03.9	Hypothyreose, nicht näher bezeichnet
E10.01	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet

Anlage 1 zum Beschluss

E10.11	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
E10.20	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Nierenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E10.21	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E10.30	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Augenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E10.31	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Augenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E10.40	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E10.41	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E10.50	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E10.51	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E10.60	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E10.61	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E10.72	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet
E10.73	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
E10.74	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
E10.75	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
E10.80	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E10.81	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E10.90	Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E10.91	Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.01	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet
E11.11	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
E11.20	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.21	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.30	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Augenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.31	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Augenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.40	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.41	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.50	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.51	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.60	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet

Anlage 1 zum Beschluss

E11.61	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.72	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet
E11.73	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
E11.74	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
E11.75	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
E11.80	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.81	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.90	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.91	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E12.01	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet
E12.11	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
E12.20	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit Nierenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E12.21	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E12.30	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit Augenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E12.31	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit Augenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E12.40	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E12.41	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E12.50	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E12.51	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E12.60	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E12.61	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E12.72	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet
E12.73	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet

Anlage 1 zum Beschluss

E12.74	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
E12.75	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
E12.80	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E12.81	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E12.90	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E12.91	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E13.01	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet
E13.11	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
E13.20	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Nierenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E13.21	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E13.30	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Augenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E13.31	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Augenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E13.40	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E13.41	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E13.50	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E13.51	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E13.60	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E13.61	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E13.72	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet
E13.73	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
E13.74	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
E13.75	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
E13.80	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet

Anlage 1 zum Beschluss

E13.81	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E13.90	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E13.91	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E14.01	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet
E14.11	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
E14.20	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Nierenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E14.21	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E14.30	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Augenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E14.31	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Augenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E14.40	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E14.41	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E14.50	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E14.51	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E14.60	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E14.61	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E14.72	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet
E14.73	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
E14.74	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
E14.75	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
E14.80	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E14.81	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E14.90	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E14.91	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E22.2	Syndrom der inadäquaten Sekretion von Adiuretin
E40	Kwashiorkor
E41	Alimentärer Marasmus
E42	Kwashiorkor-Marasmus

Anlage 1 zum Beschluss

E43	Nicht näher bezeichnete erhebliche Energie- und Eiweißmangelernährung
E44.0	Mäßige Energie- und Eiweißmangelernährung
E44.1	Leichte Energie- und Eiweißmangelernährung
E45	Entwicklungsverzögerung durch Energie- und Eiweißmangelernährung
E46	Nicht näher bezeichnete Energie- und Eiweißmangelernährung
E52	Niazinmangel [Pellagra]
E66.00	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Adipositas Grad I (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
E66.01	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Adipositas Grad II (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
E66.04	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Adipositas bei Kindern und Jugendlichen von 3 Jahren bis unter 18 Jahren
E66.05	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Extreme Adipositas bei Kindern und Jugendlichen von 3 Jahren bis unter 18 Jahren
E66.06	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 40 bis unter 50
E66.07	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 50 bis unter 60
E66.08	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 60 und mehr
E66.09	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Grad oder Ausmaß der Adipositas nicht näher bezeichnet
E66.10	Arzneimittelinduzierte Adipositas: Adipositas Grad I (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
E66.11	Arzneimittelinduzierte Adipositas: Adipositas Grad II (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
E66.14	Arzneimittelinduzierte Adipositas: Adipositas bei Kindern und Jugendlichen von 3 Jahren bis unter 18 Jahren
E66.15	Arzneimittelinduzierte Adipositas: Extreme Adipositas bei Kindern und Jugendlichen von 3 Jahren bis unter 18 Jahren
E66.16	Arzneimittelinduzierte Adipositas: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 40 bis unter 50
E66.17	Arzneimittelinduzierte Adipositas: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 50 bis unter 60
E66.18	Arzneimittelinduzierte Adipositas: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 60 und mehr
E66.19	Arzneimittelinduzierte Adipositas: Grad oder Ausmaß der Adipositas nicht näher bezeichnet
E66.20	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad I (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
E66.21	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad II (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
E66.24	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas bei Kindern und Jugendlichen von 3 Jahren bis unter 18 Jahren

Anlage 1 zum Beschluss

E66.25	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Extreme Adipositas bei Kindern und Jugendlichen von 3 Jahren bis unter 18 Jahren
E66.26	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 40 bis unter 50
E66.27	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 50 bis unter 60
E66.28	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 60 und mehr
E66.29	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Grad oder Ausmaß der Adipositas nicht näher bezeichnet
E66.80	Sonstige Adipositas: Adipositas Grad I (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
E66.81	Sonstige Adipositas: Adipositas Grad II (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
E66.84	Sonstige Adipositas: Adipositas bei Kindern und Jugendlichen von 3 Jahren bis unter 18 Jahren
E66.85	Sonstige Adipositas: Extreme Adipositas bei Kindern und Jugendlichen von 3 Jahren bis unter 18 Jahren
E66.86	Sonstige Adipositas: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 40 bis unter 50
E66.87	Sonstige Adipositas: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 50 bis unter 60
E66.88	Sonstige Adipositas: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 60 und mehr
E66.89	Sonstige Adipositas: Grad oder Ausmaß der Adipositas nicht näher bezeichnet
E66.90	Adipositas, nicht näher bezeichnet: Adipositas Grad I (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
E66.91	Adipositas, nicht näher bezeichnet: Adipositas Grad II (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
E66.94	Adipositas, nicht näher bezeichnet: Adipositas bei Kindern und Jugendlichen von 3 Jahren bis unter 18 Jahren
E66.95	Adipositas, nicht näher bezeichnet: Extreme Adipositas bei Kindern und Jugendlichen von 3 Jahren bis unter 18 Jahren
E66.96	Adipositas, nicht näher bezeichnet: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 40 bis unter 50
E66.97	Adipositas, nicht näher bezeichnet: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 50 bis unter 60
E66.98	Adipositas, nicht näher bezeichnet: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 60 und mehr
E66.99	Adipositas, nicht näher bezeichnet: Grad oder Ausmaß der Adipositas nicht näher bezeichnet
E86	Volumenmangel
E87.0	Hyperosmolalität und Hypernatriämie
E87.1	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
E87.2	Azidose

E87.3	Alkalose
E87.4	Gemischte Störung des Säure-Basen-Gleichgewichts
E87.5	Hyperkaliämie
E87.6	Hypokaliämie
E87.7	Flüssigkeitsüberschuss
E87.8	Sonstige Störungen des Wasser- und Elektrolythaushaltes, anderenorts nicht klassifiziert
E89.0	Hypothyreose nach medizinischen Maßnahmen
F00.0	Demenz bei Alzheimer-Krankheit, mit frühem Beginn (Typ 2)
F00.1	Demenz bei Alzheimer-Krankheit, mit spätem Beginn (Typ 1)
F00.2	Demenz bei Alzheimer-Krankheit, atypische oder gemischte Form
F00.9	Demenz bei Alzheimer-Krankheit, nicht näher bezeichnet
F01.0	Vaskuläre Demenz mit akutem Beginn
F01.1	Multiinfarkt-Demenz
F01.2	Subkortikale vaskuläre Demenz
F01.3	Gemischte kortikale und subkortikale vaskuläre Demenz
F01.8	Sonstige vaskuläre Demenz
F01.9	Vaskuläre Demenz, nicht näher bezeichnet
F02.0	Demenz bei Pick-Krankheit
F02.1	Demenz bei Creutzfeldt-Jakob-Krankheit
F02.2	Demenz bei Chorea Huntington
F02.3	Demenz bei primärem Parkinson-Syndrom
F02.4	Demenz bei HIV-Krankheit [Humane Immundefizienz-Viruskrankheit]
F02.8	Demenz bei anderenorts klassifizierten Krankheitsbildern
F03	Nicht näher bezeichnete Demenz
F04	Organisches amnestisches Syndrom, nicht durch Alkohol oder andere psychotrope Substanzen bedingt
F05.0	Delir ohne Demenz
F05.1	Delir bei Demenz
F05.8	Sonstige Formen des Delirs
F05.9	Delir, nicht näher bezeichnet
F06.0	Organische Halluzinose
F06.1	Organische katatone Störung

Anlage 1 zum Beschluss

F06.2	Organische wahnhafte [schizophreniforme] Störung
F06.3	Organische affektive Störungen
F06.4	Organische Angststörung
F06.5	Organische dissoziative Störung
F06.6	Organische emotional labile [asthenische] Störung
F06.7	Leichte kognitive Störung
F06.8	Sonstige näher bezeichnete organische psychische Störungen aufgrund einer Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit
F06.9	Nicht näher bezeichnete organische psychische Störung aufgrund einer Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit
F07.0	Organische Persönlichkeitsstörung
F07.1	Postenzephalitisches Syndrom
F07.2	Organisches Psychosyndrom nach Schädelhirntrauma
F07.8	Sonstige organische Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen aufgrund einer Krankheit, Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns
F07.9	Nicht näher bezeichnete organische Persönlichkeits- und Verhaltensstörung aufgrund einer Krankheit, Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns
F09	Nicht näher bezeichnete organische oder symptomatische psychische Störung
F10.0	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F10.1	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Schädlicher Gebrauch
F10.2	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom
F10.3	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom
F10.4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom mit Delir
F10.5	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Psychotische Störung
F10.6	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Amnestisches Syndrom
F10.7	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Restzustand und verzögert auftretende psychotische Störung
F10.8	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Sonstige psychische und Verhaltensstörungen
F10.9	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Nicht näher bezeichnete psychische und Verhaltensstörung
F11.0	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F11.1	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Schädlicher Gebrauch
F11.2	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Abhängigkeitssyndrom
F11.3	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Entzugssyndrom

Anlage 1 zum Beschluss

F11.4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opiode: Entzugssyndrom mit Delir
F11.5	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opiode: Psychotische Störung
F11.6	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opiode: Amnestisches Syndrom
F11.7	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opiode: Restzustand und verzögert auftretende psychotische Störung
F11.8	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opiode: Sonstige psychische und Verhaltensstörungen
F11.9	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opiode: Nicht näher bezeichnete psychische und Verhaltensstörung
F12.0	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F12.1	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Schädlicher Gebrauch
F12.2	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Abhängigkeitssyndrom
F12.3	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Entzugssyndrom
F12.4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Entzugssyndrom mit Delir
F12.5	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Psychotische Störung
F12.6	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Amnestisches Syndrom
F12.7	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Restzustand und verzögert auftretende psychotische Störung
F12.8	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Sonstige psychische und Verhaltensstörungen
F12.9	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Nicht näher bezeichnete psychische und Verhaltensstörung
F13.0	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F13.1	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Schädlicher Gebrauch
F13.2	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Abhängigkeitssyndrom
F13.3	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Entzugssyndrom
F13.4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Entzugssyndrom mit Delir
F13.5	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Psychotische Störung
F13.6	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Amnestisches Syndrom
F13.7	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Restzustand und verzögert auftretende psychotische Störung
F13.8	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Sonstige psychische und Verhaltensstörungen
F13.9	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Nicht näher bezeichnete psychische und Verhaltensstörung
F14.0	Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F14.1	Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Schädlicher Gebrauch
F14.2	Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Abhängigkeitssyndrom

Anlage 1 zum Beschluss

F14.3	Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Entzugssyndrom
F14.4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Entzugssyndrom mit Delir
F14.5	Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Psychotische Störung
F14.6	Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Amnestisches Syndrom
F14.7	Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Restzustand und verzögert auftretende psychotische Störung
F14.8	Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Sonstige psychische und Verhaltensstörungen
F14.9	Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Nicht näher bezeichnete psychische und Verhaltensstörung
F15.0	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F15.1	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Schädlicher Gebrauch
F15.2	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Abhängigkeitssyndrom
F15.3	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Entzugssyndrom
F15.4	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Entzugssyndrom mit Delir
F15.5	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Psychotische Störung
F15.6	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Amnestisches Syndrom
F15.7	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Restzustand und verzögert auftretende psychotische Störung
F15.8	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Sonstige psychische und Verhaltensstörungen
F15.9	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Nicht näher bezeichnete psychische und Verhaltensstörung
F16.0	Psychische und Verhaltensstörungen durch Halluzinogene: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F16.1	Psychische und Verhaltensstörungen durch Halluzinogene: Schädlicher Gebrauch
F16.2	Psychische und Verhaltensstörungen durch Halluzinogene: Abhängigkeitssyndrom
F16.3	Psychische und Verhaltensstörungen durch Halluzinogene: Entzugssyndrom
F16.4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Halluzinogene: Entzugssyndrom mit Delir
F16.5	Psychische und Verhaltensstörungen durch Halluzinogene: Psychotische Störung
F16.6	Psychische und Verhaltensstörungen durch Halluzinogene: Amnestisches Syndrom
F16.7	Psychische und Verhaltensstörungen durch Halluzinogene: Restzustand und verzögert auftretende psychotische Störung
F16.8	Psychische und Verhaltensstörungen durch Halluzinogene: Sonstige psychische und Verhaltensstörungen
F16.9	Psychische und Verhaltensstörungen durch Halluzinogene: Nicht näher bezeichnete psychische und Verhaltensstörung
F18.0	Psychische und Verhaltensstörungen durch flüchtige Lösungsmittel: Akute Intoxikation [akuter Rausch]

Anlage 1 zum Beschluss

F18.1	Psychische und Verhaltensstörungen durch flüchtige Lösungsmittel: Schädlicher Gebrauch
F18.2	Psychische und Verhaltensstörungen durch flüchtige Lösungsmittel: Abhängigkeitssyndrom
F18.3	Psychische und Verhaltensstörungen durch flüchtige Lösungsmittel: Entzugssyndrom
F18.4	Psychische und Verhaltensstörungen durch flüchtige Lösungsmittel: Entzugssyndrom mit Delir
F18.5	Psychische und Verhaltensstörungen durch flüchtige Lösungsmittel: Psychotische Störung
F18.6	Psychische und Verhaltensstörungen durch flüchtige Lösungsmittel: Amnestisches Syndrom
F18.7	Psychische und Verhaltensstörungen durch flüchtige Lösungsmittel: Restzustand und verzögert auftretende psychotische Störung
F18.8	Psychische und Verhaltensstörungen durch flüchtige Lösungsmittel: Sonstige psychische und Verhaltensstörungen
F18.9	Psychische und Verhaltensstörungen durch flüchtige Lösungsmittel: Nicht näher bezeichnete psychische und Verhaltensstörung
F19.0	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F19.1	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Schädlicher Gebrauch
F19.2	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Abhängigkeitssyndrom
F19.3	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Entzugssyndrom
F19.4	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Entzugssyndrom mit Delir
F19.5	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Psychotische Störung
F19.6	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Amnestisches Syndrom
F19.7	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Restzustand und verzögert auftretende psychotische Störung
F19.8	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Sonstige psychische und Verhaltensstörungen
F19.9	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Nicht näher bezeichnete psychische und Verhaltensstörung
F20.0	Paranoide Schizophrenie
F20.1	Hebephrene Schizophrenie
F20.2	Katatone Schizophrenie
F20.3	Undifferenzierte Schizophrenie
F20.4	Postschizophrene Depression

F20.5	Schizophrenes Residuum
F20.6	Schizophrenia simplex
F20.8	Sonstige Schizophrenie
F20.9	Schizophrenie, nicht näher bezeichnet
F22.0	Wahnhafte Störung
F22.8	Sonstige anhaltende wahnhafte Störungen
F22.9	Anhaltende wahnhafte Störung, nicht näher bezeichnet
F23.0	Akute polymorphe psychotische Störung ohne Symptome einer Schizophrenie
F23.1	Akute polymorphe psychotische Störung mit Symptomen einer Schizophrenie
F23.2	Akute schizophreniforme psychotische Störung
F23.3	Sonstige akute vorwiegend wahnhafte psychotische Störungen
F23.8	Sonstige akute vorübergehende psychotische Störungen
F23.9	Akute vorübergehende psychotische Störung, nicht näher bezeichnet
F24	Induzierte wahnhafte Störung
F25.0	Schizoaffective Störung, gegenwärtig manisch
F25.1	Schizoaffective Störung, gegenwärtig depressiv
F25.2	Gemischte schizoaffective Störung
F25.8	Sonstige schizoaffective Störungen
F25.9	Schizoaffective Störung, nicht näher bezeichnet
F28	Sonstige nichtorganische psychotische Störungen
F29	Nicht näher bezeichnete nichtorganische Psychose
F30.2	Manie mit psychotischen Symptomen
F31.2	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig manische Episode mit psychotischen Symptomen
F31.3	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig leichte oder mittelgradige depressive Episode
F31.4	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
F31.5	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen
F32.0	Leichte depressive Episode
F32.1	Mittelgradige depressive Episode
F32.2	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
F32.3	Schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen
F32.8	Sonstige depressive Episoden

Anlage 1 zum Beschluss

F32.9	Depressive Episode, nicht näher bezeichnet
F33.0	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichte Episode
F33.1	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode
F33.2	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome
F33.3	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode mit psychotischen Symptomen
F33.4	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig remittiert
F33.8	Sonstige rezidivierende depressive Störungen
F33.9	Rezidivierende depressive Störung, nicht näher bezeichnet
F34.1	Dysthymia
F41.2	Angst und depressive Störung, gemischt
F43.2	Anpassungsstörungen
G04.1	Humane T-Zell-lymphotrope Virus-assoziierte Myelopathie
G10	Chorea Huntington
G11.0	Angeborene nichtprogressive Ataxie
G11.1	Früh beginnende zerebellare Ataxie
G11.2	Spät beginnende zerebellare Ataxie
G11.3	Zerebellare Ataxie mit defektem DNA-Reparatursystem
G11.4	Hereditäre spastische Paraplegie
G11.8	Sonstige hereditäre Ataxien
G11.9	Hereditäre Ataxie, nicht näher bezeichnet
G12.0	Infantile spinale Muskelatrophie, Typ I [Typ Werdnig-Hoffmann]
G12.1	Sonstige vererbte spinale Muskelatrophie
G12.2	Motoneuron-Krankheit
G12.8	Sonstige spinale Muskelatrophien und verwandte Syndrome
G12.9	Spinale Muskelatrophie, nicht näher bezeichnet
G13.0	Paraneoplastische Neuromyopathie und Neuropathie
G13.1	Sonstige Systematrophien, vorwiegend das Zentralnervensystem betreffend, bei Neubildungen
G13.2	Systematrophie, vorwiegend das Zentralnervensystem betreffend, bei Myxödem
G13.8	Systematrophien, vorwiegend das Zentralnervensystem betreffend, bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten
G20.00	Primäres Parkinson-Syndrom mit fehlender oder geringer Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation

Anlage 1 zum Beschluss

G20.01	Primäres Parkinson-Syndrom mit fehlender oder geringer Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation
G20.10	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation
G20.11	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation
G20.20	Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation
G20.21	Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation
G20.90	Primäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet: Ohne Wirkungsfluktuation
G20.91	Primäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet: Mit Wirkungsfluktuation
G21.0	Malignes Neuroleptika-Syndrom
G21.1	Sonstiges arzneimittelinduziertes Parkinson-Syndrom
G21.2	Parkinson-Syndrom durch sonstige exogene Agenzien
G21.3	Postenzephalitisches Parkinson-Syndrom
G21.4	Vaskuläres Parkinson-Syndrom
G21.8	Sonstiges sekundäres Parkinson-Syndrom
G21.9	Sekundäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet
G22	Parkinson-Syndrom bei anderenorts klassifizierten Krankheiten
G25.4	Arzneimittelinduzierte Chorea
G25.5	Sonstige Chorea
G31.2	Degeneration des Nervensystems durch Alkohol
G31.81	Mitochondriale Zytopathie
G31.82	Lewy-Körper-Krankheit
G31.88	Sonstige näher bezeichnete degenerative Krankheiten des Nervensystems
G31.9	Degenerative Krankheit des Nervensystems, nicht näher bezeichnet
G32.0	Subakute kombinierte Degeneration des Rückenmarks bei anderenorts klassifizierten Krankheiten
G32.8	Sonstige näher bezeichnete degenerative Krankheiten des Nervensystems bei anderenorts klassifizierten Krankheiten
G35.0	Erstmanifestation einer multiplen Sklerose
G35.10	Multiple Sklerose mit vorherrschend schubförmigem Verlauf: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
G35.11	Multiple Sklerose mit vorherrschend schubförmigem Verlauf: Mit Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
G35.20	Multiple Sklerose mit primär-chronischem Verlauf: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
G35.21	Multiple Sklerose mit primär-chronischem Verlauf: Mit Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
G35.30	Multiple Sklerose mit sekundär-chronischem Verlauf: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
G35.31	Multiple Sklerose mit sekundär-chronischem Verlauf: Mit Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression

G35.9	Multiple Sklerose, nicht näher bezeichnet
G36.0	Neuromyelitis optica [Devic-Krankheit]
G36.1	Akute und subakute hämorrhagische Leukoenzephalitis [Hurst]
G36.8	Sonstige näher bezeichnete akute disseminierte Demyelinisation
G36.9	Akute disseminierte Demyelinisation, nicht näher bezeichnet
G37.0	Diffuse Hirnsklerose
G37.1	Zentrale Demyelinisation des Corpus callosum
G37.2	Zentrale pontine Myelinolyse
G37.3	Myelitis transversa acuta bei demyelinisierender Krankheit des Zentralnervensystems
G37.4	Subakute nekrotisierende Myelitis [Foix-Alajouanine-Syndrom]
G37.5	Konzentrische Sklerose [Baló-Krankheit]
G37.8	Sonstige näher bezeichnete demyelinisierende Krankheiten des Zentralnervensystems
G37.9	Demyelinisierende Krankheit des Zentralnervensystems, nicht näher bezeichnet
G40.00	Pseudo-Lennox-Syndrom
G40.01	CSWS [Continuous spikes and waves during slow-wave sleep]
G40.02	Benigne psychomotorische Epilepsie [terror fits]
G40.08	Sonstige lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome mit fokal beginnenden Anfällen
G40.09	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome mit fokal beginnenden Anfällen, nicht näher bezeichnet
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
G57.0	Läsion des N. ischiadicus
G57.2	Läsion des N. femoralis
G57.3	Läsion des N. fibularis (peroneus) communis
G57.4	Läsion des N. tibialis
G62.1	Alkohol-Polyneuropathie
G80.1	Spastische diplegische Zerebralparese
G80.2	Infantile hemiplegische Zerebralparese
G81.0	Schlaffe Hemiparese und Hemiplegie
G81.1	Spastische Hemiparese und Hemiplegie
G81.9	Hemiparese und Hemiplegie, nicht näher bezeichnet
G82.00	Schlaffe Paraparese und Paraplegie: Akute komplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese
G82.01	Schlaffe Paraparese und Paraplegie: Akute inkomplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese
G82.02	Schlaffe Paraparese und Paraplegie: Chronische komplette Querschnittlähmung
G82.03	Schlaffe Paraparese und Paraplegie: Chronische inkomplette Querschnittlähmung
G82.09	Schlaffe Paraparese und Paraplegie: Nicht näher bezeichnet
G82.10	Spastische Paraparese und Paraplegie: Akute komplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese
G82.11	Spastische Paraparese und Paraplegie: Akute inkomplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese
G82.12	Spastische Paraparese und Paraplegie: Chronische komplette Querschnittlähmung
G82.13	Spastische Paraparese und Paraplegie: Chronische inkomplette Querschnittlähmung
G82.19	Spastische Paraparese und Paraplegie: Nicht näher bezeichnet
G82.20	Paraparese und Paraplegie, nicht näher bezeichnet: Akute komplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese
G82.21	Paraparese und Paraplegie, nicht näher bezeichnet: Akute inkomplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese
G82.22	Paraparese und Paraplegie, nicht näher bezeichnet: Chronische komplette Querschnittlähmung
G82.23	Paraparese und Paraplegie, nicht näher bezeichnet: Chronische inkomplette Querschnittlähmung
G82.29	Paraparese und Paraplegie, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnet
G82.30	Schlaffe Tetraparese und Tetraplegie: Akute komplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese
G82.31	Schlaffe Tetraparese und Tetraplegie: Akute inkomplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese

Anlage 1 zum Beschluss

G82.32	Schlaffe Tetraparese und Tetraplegie: Chronische komplette Querschnittlähmung
G82.33	Schlaffe Tetraparese und Tetraplegie: Chronische inkomplette Querschnittlähmung
G82.39	Schlaffe Tetraparese und Tetraplegie: Nicht näher bezeichnet
G82.40	Spastische Tetraparese und Tetraplegie: Akute komplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese
G82.41	Spastische Tetraparese und Tetraplegie: Akute inkomplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese
G82.42	Spastische Tetraparese und Tetraplegie: Chronische komplette Querschnittlähmung
G82.43	Spastische Tetraparese und Tetraplegie: Chronische inkomplette Querschnittlähmung
G82.49	Spastische Tetraparese und Tetraplegie: Nicht näher bezeichnet
G82.50	Tetraparese und Tetraplegie, nicht näher bezeichnet: Akute komplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese
G82.51	Tetraparese und Tetraplegie, nicht näher bezeichnet: Akute inkomplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese
G82.52	Tetraparese und Tetraplegie, nicht näher bezeichnet: Chronische komplette Querschnittlähmung
G82.53	Tetraparese und Tetraplegie, nicht näher bezeichnet: Chronische inkomplette Querschnittlähmung
G82.59	Tetraparese und Tetraplegie, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnet
G82.60	Funktionale Höhe der Schädigung des Rückenmarkes: C1-C3
G82.61	Funktionale Höhe der Schädigung des Rückenmarkes: C4-C5
G82.62	Funktionale Höhe der Schädigung des Rückenmarkes: C6-C8
G82.63	Funktionale Höhe der Schädigung des Rückenmarkes: T1-T6
G82.64	Funktionale Höhe der Schädigung des Rückenmarkes: T7-T10
G82.65	Funktionale Höhe der Schädigung des Rückenmarkes: T11-L1
G82.66	Funktionale Höhe der Schädigung des Rückenmarkes: L2-S1
G82.67	Funktionale Höhe der Schädigung des Rückenmarkes: S2-S5
G82.69	Funktionale Höhe der Schädigung des Rückenmarkes: Nicht näher bezeichnet
G83.0	Diparese und Diplegie der oberen Extremitäten
G83.1	Monoparese und Monoplegie einer unteren Extremität
G83.2	Monoparese und Monoplegie einer oberen Extremität
G83.3	Monoparese und Monoplegie, nicht näher bezeichnet
G83.40	Komplettes Cauda- (equina-) Syndrom
G83.41	Inkomplettes Cauda- (equina-) Syndrom
G83.49	Cauda- (equina-) Syndrom, nicht näher bezeichnet
G83.9	Lähmungssyndrom, nicht näher bezeichnet

G93.1	Anoxische Hirnschädigung, anderenorts nicht klassifiziert
G93.4	Enzephalopathie, nicht näher bezeichnet
I05.0	Mitralklappenstenose
I05.1	Rheumatische Mitralklappeninsuffizienz
I05.2	Mitralklappenstenose mit Insuffizienz
I05.8	Sonstige Mitralklappenkrankheiten
I05.9	Mitralklappenkrankheit, nicht näher bezeichnet
I06.0	Rheumatische Aortenklappenstenose
I06.1	Rheumatische Aortenklappeninsuffizienz
I06.2	Rheumatische Aortenklappenstenose mit Insuffizienz
I06.8	Sonstige rheumatische Aortenklappenkrankheiten
I06.9	Rheumatische Aortenklappenkrankheit, nicht näher bezeichnet
I07.0	Trikuspidalklappenstenose
I07.1	Trikuspidalklappeninsuffizienz
I07.2	Trikuspidalklappenstenose mit Insuffizienz
I07.8	Sonstige Trikuspidalklappenkrankheiten
I07.9	Trikuspidalklappenkrankheit, nicht näher bezeichnet
I08.0	Krankheiten der Mitral- und Aortenklappe, kombiniert
I08.1	Krankheiten der Mitral- und Trikuspidalklappe, kombiniert
I08.2	Krankheiten der Aorten- und Trikuspidalklappe, kombiniert
I08.3	Krankheiten der Mitral-, Aorten- und Trikuspidalklappe, kombiniert
I08.8	Sonstige Krankheiten mehrerer Herzklappen
I08.9	Krankheit mehrerer Herzklappen, nicht näher bezeichnet
I09.0	Rheumatische Myokarditis
I09.1	Rheumatische Krankheiten des Endokards, Herzklappe nicht näher bezeichnet
I09.2	Chronische rheumatische Perikarditis
I09.8	Sonstige näher bezeichnete rheumatische Herzkrankheiten
I09.9	Rheumatische Herzkrankheit, nicht näher bezeichnet
I10.00	Benigne essentielle Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I10.01	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I10.10	Maligne essentielle Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise

Anlage 1 zum Beschluss

I10.11	Maligne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I10.90	Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I10.91	Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I11.00	Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I11.01	Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I11.90	Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I11.91	Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I12.00	Hypertensive Nierenkrankheit mit Niereninsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I12.01	Hypertensive Nierenkrankheit mit Niereninsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I12.90	Hypertensive Nierenkrankheit ohne Niereninsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I12.91	Hypertensive Nierenkrankheit ohne Niereninsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I13.00	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I13.01	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I13.10	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit Niereninsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I13.11	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit Niereninsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I13.20	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz und Niereninsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I13.21	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz und Niereninsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I13.90	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I13.91	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit, nicht näher bezeichnet: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I15.00	Renovaskuläre Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I15.01	Renovaskuläre Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I15.10	Hypertonie als Folge von sonstigen Nierenkrankheiten: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I15.11	Hypertonie als Folge von sonstigen Nierenkrankheiten: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I15.20	Hypertonie als Folge von endokrinen Krankheiten: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I15.21	Hypertonie als Folge von endokrinen Krankheiten: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I15.80	Sonstige sekundäre Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I15.81	Sonstige sekundäre Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I15.90	Sekundäre Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I15.91	Sekundäre Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
<u>I20</u>	<u>Angina pectoris</u>

I20.0	Instabile Angina pectoris
<u>I21</u>	<u>Akuter Myokardinfarkt</u>
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
<u>I21.4</u>	<u>Akuter subendokardialer Myokardinfarkt</u>
I21.40	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt, Typ-1-Infarkt
I21.41	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt, Typ-2-Infarkt
I21.48	Sonstiger und nicht näher bezeichneter akuter subendokardialer Myokardinfarkt
I21.9	Akuter Myokardinfarkt, nicht näher bezeichnet
<u>I22</u>	<u>Rezidivierender Myokardinfarkt</u>
<u>I22.0</u>	<u>Rezidivierender Myokardinfarkt der Vorderwand</u>
<u>I22.1</u>	<u>Rezidivierender Myokardinfarkt der Hinterwand</u>
<u>I22.8</u>	<u>Rezidivierender Myokardinfarkt an sonstigen Lokalisationen</u>
<u>I22.9</u>	<u>Rezidivierender Myokardinfarkt an nicht näher bezeichneter Lokalisation</u>
I23.0	Hämoperikard als akute Komplikation nach akutem Myokardinfarkt
I23.1	Vorhofseptumdefekt als akute Komplikation nach akutem Myokardinfarkt
I23.2	Ventrikelseptumdefekt als akute Komplikation nach akutem Myokardinfarkt
I23.3	Ruptur der Herzwand ohne Hämoperikard als akute Komplikation nach akutem Myokardinfarkt
I23.4	Ruptur der Chordae tendineae als akute Komplikation nach akutem Myokardinfarkt
I23.5	Papillarmuskelruptur als akute Komplikation nach akutem Myokardinfarkt
I23.6	Thrombose des Vorhofes, des Herzohres oder der Kammer als akute Komplikation nach akutem Myokardinfarkt
I23.8	Sonstige akute Komplikationen nach akutem Myokardinfarkt
I25.0	Atherosklerotische Herz-Kreislauf-Krankheit, so beschrieben
I25.10	Atherosklerotische Herzkrankheit: Ohne hämodynamisch wirksame Stenosen
I25.11	Atherosklerotische Herzkrankheit: Ein-Gefäß-Erkrankung
I25.12	Atherosklerotische Herzkrankheit: Zwei-Gefäß-Erkrankung
I25.13	Atherosklerotische Herzkrankheit: Drei-Gefäß-Erkrankung
I25.14	Atherosklerotische Herzkrankheit: Stenose des linken Hauptstammes
I25.15	Atherosklerotische Herzkrankheit: Mit stenosierten Bypass-Gefäßen

I25.16	Atherosklerotische Herzkrankheit: Mit stenosierte Stents
I25.19	Atherosklerotische Herzkrankheit: Nicht näher bezeichnet
I25.20	Alter Myokardinfarkt: 29 Tage bis unter 4 Monate zurückliegend
I25.21	Alter Myokardinfarkt: 4 Monate bis unter 1 Jahr zurückliegend
I25.22	Alter Myokardinfarkt: 1 Jahr und länger zurückliegend
I25.29	Alter Myokardinfarkt: Nicht näher bezeichnet
I25.3	Herz-(Wand-)Aneurysma
I25.4	Koronararterienaneurysma
I25.5	Ischämische Kardiomyopathie
I25.6	Stumme Myokardischämie
I25.8	Sonstige Formen der chronischen ischämischen Herzkrankheit
I25.9	Chronische ischämische Herzkrankheit, nicht näher bezeichnet
<u>I26</u>	<u>Lungenembolie</u>
I26.0	Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale
I26.9	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
I27.00	Idiopathische und hereditäre pulmonale arterielle Hypertonie [IPAH und HPAH]
I27.01	Pulmonale arterielle Hypertonie assoziiert mit angeborenem Herzfehler, Krankheit des Bindegewebes und portaler Hypertension [APAH]
I27.02	Pulmonale arterielle Hypertonie induziert durch Arzneimittel, Droge, Toxin und Strahlung [DPAH]
I27.08	Sonstige primäre pulmonale Hypertonie
I27.1	Kyphoskoliotische Herzkrankheit
I27.20	Pulmonale Hypertonie bei chronischer Thromboembolie
I27.21	Pulmonale Hypertonie bei Linksherzerkrankung
I27.22	Pulmonale Hypertonie bei Lungenkrankheit und Hypoxie
I27.28	Sonstige näher bezeichnete sekundäre pulmonale Hypertonie
I27.8	Sonstige näher bezeichnete pulmonale Herzkrankheiten
I27.9	Pulmonale Herzkrankheit, nicht näher bezeichnet
I28.0	Arteriovenöse Fistel der Lungengefäße
I28.8	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Lungengefäße
I28.9	Krankheit der Lungengefäße, nicht näher bezeichnet
I34.0	Mitralklappeninsuffizienz

I34.1	Mitralklappenprolaps
I34.2	Nichtrheumatische Mitralklappenstenose
I34.80	Nichtrheumatische Mitralklappenstenose mit Mitralklappeninsuffizienz
I34.88	Sonstige nichtrheumatische Mitralklappenkrankheiten
I34.9	Nichtrheumatische Mitralklappenkrankheit, nicht näher bezeichnet
I35.0	Aortenklappenstenose
I35.1	Aortenklappeninsuffizienz
I35.2	Aortenklappenstenose mit Insuffizienz
I35.8	Sonstige Aortenklappenkrankheiten
I35.9	Aortenklappenkrankheit, nicht näher bezeichnet
I36.0	Nichtrheumatische Trikuspidalklappenstenose
I36.1	Nichtrheumatische Trikuspidalklappeninsuffizienz
I36.2	Nichtrheumatische Trikuspidalklappenstenose mit Insuffizienz
I36.8	Sonstige nichtrheumatische Trikuspidalklappenkrankheiten
I36.9	Nichtrheumatische Trikuspidalklappenkrankheit, nicht näher bezeichnet
I37.0	Pulmonalklappenstenose
I37.1	Pulmonalklappeninsuffizienz
I37.2	Pulmonalklappenstenose mit Insuffizienz
I37.8	Sonstige Pulmonalklappenkrankheiten
I37.9	Pulmonalklappenkrankheit, nicht näher bezeichnet
I38	Endokarditis, Herzklappe nicht näher bezeichnet
I39.0	Mitralklappenkrankheiten bei anderenorts klassifizierten Krankheiten
I39.1	Aortenklappenkrankheiten bei anderenorts klassifizierten Krankheiten
I39.2	Trikuspidalklappenkrankheiten bei anderenorts klassifizierten Krankheiten
I39.3	Pulmonalklappenkrankheiten bei anderenorts klassifizierten Krankheiten
I39.4	Krankheiten mehrerer Herzklappen bei anderenorts klassifizierten Krankheiten
I39.8	Endokarditis bei anderenorts klassifizierten Krankheiten, Herzklappe nicht näher bezeichnet
I42.0	Dilatative Kardiomyopathie
I42.5	Sonstige restriktive Kardiomyopathie
I42.6	Alkoholische Kardiomyopathie
I42.7	Kardiomyopathie durch Arzneimittel oder sonstige exogene Substanzen

I42.80	Arrhythmogene rechtsventrikuläre Kardiomyopathie [ARVCM]
I42.88	Sonstige Kardiomyopathien
I42.9	Kardiomyopathie, nicht näher bezeichnet
I43.0	Kardiomyopathie bei anderenorts klassifizierten infektiösen und parasitären Krankheiten
I43.1	Kardiomyopathie bei Stoffwechselkrankheiten
I43.2	Kardiomyopathie bei alimentären Krankheiten
I43.8	Kardiomyopathie bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten
I44.1	Atrioventrikulärer Block 2. Grades
I44.2	Atrioventrikulärer Block 3. Grades
I44.3	Sonstiger und nicht näher bezeichneter atrioventrikulärer Block
I44.6	Sonstiger und nicht näher bezeichneter Faszikelblock
I45.9	Kardiale Erregungsleitungsstörung, nicht näher bezeichnet
<u>I46</u>	<u>Herzstillstand</u>
I46.0	Herzstillstand mit erfolgreicher Wiederbelebung
I46.1	Plötzlicher Herztod, so beschrieben
I46.9	Herzstillstand, 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
I48.0	Vorhofflimmern, paroxysmal
I48.1	Vorhofflimmern, persistierend
I48.2	Vorhofflimmern, permanent
I48.3	Vorhofflattern, typisch
I48.4	Vorhofflattern, atypisch
I48.9	Vorhofflimmern und Vorhofflattern, nicht näher bezeichnet
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

I49.5	Sick-Sinus-Syndrom
I49.8	Sonstige näher bezeichnete kardiale Arrhythmien
I49.9	Kardiale Arrhythmie, nicht näher bezeichnet
I50.00	Primäre Rechtsherzinsuffizienz
I50.01	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
I50.02	Rechtsherzinsuffizienz ohne Beschwerden
I50.03	Rechtsherzinsuffizienz mit Beschwerden bei stärkerer Belastung
I50.04	Rechtsherzinsuffizienz mit Beschwerden bei leichter Belastung
I50.05	Rechtsherzinsuffizienz mit Beschwerden in Ruhe
I50.11	Linksherzinsuffizienz: Ohne Beschwerden
I50.12	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei stärkerer Belastung
I50.13	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichter Belastung
I50.14	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
I50.19	Linksherzinsuffizienz: Nicht näher bezeichnet
I50.9	Herzinsuffizienz, nicht näher bezeichnet
<u>I60</u>	<u>Subarachnoidalblutung</u>
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
<u>I61</u>	<u>Intrazerebrale Blutung</u>
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
I62.00	Nichttraumatische subdurale Blutung: Akut
I62.01	Nichttraumatische subdurale Blutung: Subakut
I62.02	Nichttraumatische subdurale Blutung: Chronisch
I62.09	Nichttraumatische subdurale Blutung: Nicht näher bezeichnet
I62.1	Nichttraumatische extradurale Blutung
I62.9	Intrakranielle Blutung (nichttraumatisch), nicht näher bezeichnet
<u>I63</u>	<u>Hirnfarkt</u>
I63.0	Hirnfarkt durch Thrombose präzerebraler Arterien
I63.1	Hirnfarkt durch Embolie präzerebraler Arterien
I63.2	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose präzerebraler Arterien
I63.3	Hirnfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien
I63.4	Hirnfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
I63.5	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
I63.6	Hirnfarkt durch Thrombose der Hirnvenen, nichteitrig
I63.8	Sonstiger Hirnfarkt
I63.9	Hirnfarkt, 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
I67.0	Dissektion zerebraler Arterien
I67.10	Zerebrales Aneurysma (erworben)
I67.11	Zerebrale arteriovenöse Fistel (erworben)
I67.2	Zerebrale Atherosklerose
I67.3	Progressive subkortikale vaskuläre Enzephalopathie
I67.4	Hypertensive Enzephalopathie
I67.5	Moyamoya-Syndrom
I67.6	Nichteitrige Thrombose des intrakraniellen Venensystems
I67.7	Zerebrale Arteriitis, anderenorts nicht klassifiziert
I67.80	Vasospasmen bei Subarachnoidalblutung
I67.88	Sonstige näher bezeichnete zerebrovaskuläre Krankheiten
I67.9	Zerebrovaskuläre Krankheit, 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
I70.0	Atherosklerose der Aorta
I70.1	Atherosklerose der Nierenarterie
I70.20	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, ohne Beschwerden
I70.21	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke 200 m und mehr
I70.22	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke weniger als 200 m
I70.23	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ruheschmerz
I70.24	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration
I70.25	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän

I70.26	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Schulter-Arm-Typ, alle Stadien
I70.29	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Sonstige und nicht näher bezeichnet
I70.8	Atherosklerose sonstiger Arterien
I70.9	Generalisierte und nicht näher bezeichnete Atherosklerose
I71.00	Dissektion der Aorta nicht näher bezeichneter Lokalisation, ohne Angabe einer Ruptur
I71.01	Dissektion der Aorta thoracica, ohne Angabe einer Ruptur
I71.02	Dissektion der Aorta abdominalis, ohne Angabe einer Ruptur
I71.03	Dissektion der Aorta, thorakoabdominal, ohne Angabe einer Ruptur
I71.04	Dissektion der Aorta nicht näher bezeichneter Lokalisation, rupturiert
I71.05	Dissektion der Aorta thoracica, rupturiert
I71.06	Dissektion der Aorta abdominalis, rupturiert
I71.07	Dissektion der Aorta, thorakoabdominal, rupturiert
I71.1	Aneurysma der Aorta thoracica, rupturiert
I71.2	Aneurysma der Aorta thoracica, ohne Angabe einer Ruptur
I71.3	Aneurysma der Aorta abdominalis, rupturiert
I71.4	Aneurysma der Aorta abdominalis, ohne Angabe einer Ruptur
I71.5	Aortenaneurysma, thorakoabdominal, rupturiert
I71.6	Aortenaneurysma, thorakoabdominal, ohne Angabe einer Ruptur
I71.8	Aortenaneurysma nicht näher bezeichneter Lokalisation, rupturiert
I71.9	Aortenaneurysma nicht näher bezeichneter Lokalisation, ohne Angabe einer Ruptur
I73.1	Thrombangiitis obliterans [Endangiitis von-Winiwarter-Buerger]
I73.8	Sonstige näher bezeichnete periphere Gefäßkrankheiten
I73.9	Periphere Gefäßkrankheit, nicht näher bezeichnet
I77.1	Arterienstriktur
I79.0	Aortenaneurysma bei anderenorts klassifizierten Krankheiten
I79.2	Periphere Angiopathie bei anderenorts klassifizierten Krankheiten
I80.1	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der V. femoralis
<u>I80.2</u>	<u>Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten</u>
I80.20	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der Beckenvenen
I80.28	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten
I80.3	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der unteren Extremitäten, nicht näher bezeichnet

<u>I82.2</u>	<u>Embolie und Thrombose der V. cava</u>
I85.0	Ösophagusvarizen mit Blutung
I85.9	Ösophagusvarizen ohne Blutung
I86.4	Magenvarizen
I98.2	Ösophagus- und Magenvarizen bei anderenorts klassifizierten Krankheiten, ohne Angabe einer Blutung
<u>J12</u>	<u>Viruspneumonie, anderenorts nicht klassifiziert</u>
<u>J12.0</u>	<u>Pneumonie durch Adenoviren</u>
<u>J12.1</u>	<u>Pneumonie durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren]</u>
<u>J12.2</u>	<u>Pneumonie durch Parainfluenzaviren</u>
<u>J12.3</u>	<u>Pneumonie durch humanes Metapneumovirus</u>
<u>J12.8</u>	<u>Pneumonie durch sonstige Viren</u>
<u>J12.9</u>	<u>Viruspneumonie, nicht näher bezeichnet</u>
<u>J13</u>	<u>Pneumonie durch Streptococcus pneumoniae</u>
<u>J14</u>	<u>Pneumonie durch Haemophilus influenzae</u>
<u>J15</u>	<u>Pneumonie durch Bakterien, anderenorts nicht klassifiziert</u>
<u>J15.0</u>	<u>Pneumonie durch Klebsiella pneumoniae</u>
<u>J15.1</u>	<u>Pneumonie durch Pseudomonas</u>
<u>J15.2</u>	<u>Pneumonie durch Staphylokokken</u>
<u>J15.3</u>	<u>Pneumonie durch Streptokokken der Gruppe B</u>
<u>J15.4</u>	<u>Pneumonie durch sonstige Streptokokken</u>
<u>J15.5</u>	<u>Pneumonie durch Escherichia coli</u>
<u>J15.6</u>	<u>Pneumonie durch andere gramnegative Bakterien</u>
<u>J15.7</u>	<u>Pneumonie durch Mycoplasma pneumoniae</u>
<u>J15.8</u>	<u>Sonstige bakterielle Pneumonie</u>
<u>J15.9</u>	<u>Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet</u>
<u>J16</u>	<u>Pneumonie durch sonstige Infektionserreger, anderenorts nicht klassifiziert</u>
<u>J16.0</u>	<u>Pneumonie durch Chlamydien</u>
<u>J16.8</u>	<u>Pneumonie durch sonstige näher bezeichnete Infektionserreger</u>
<u>J17</u>	<u>Pneumonie bei anderenorts klassifizierten Krankheiten</u>
<u>J17.0</u>	<u>Pneumonie bei anderenorts klassifizierten bakteriellen Krankheiten</u>
<u>J17.1</u>	<u>Pneumonie bei anderenorts klassifizierten Viruskrankheiten</u>

<u>J17.2</u>	<u>Pneumonie bei Mykosen</u>
<u>J17.3</u>	<u>Pneumonie bei parasitären Krankheiten</u>
<u>J17.8</u>	<u>Pneumonie bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten</u>
<u>J18</u>	<u>Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet</u>
<u>J18.0</u>	<u>Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet</u>
<u>J18.1</u>	<u>Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet</u>
<u>J18.2</u>	<u>Hypostatische Pneumonie, nicht näher bezeichnet</u>
<u>J18.8</u>	<u>Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet</u>
<u>J18.9</u>	<u>Pneumonie, nicht näher bezeichnet</u>
J40	Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
J41.0	Einfache chronische Bronchitis
J41.1	Schleimig-eitrige chronische Bronchitis
J41.8	Mischformen von einfacher und schleimig-eitriger chronischer Bronchitis
J42	Nicht näher bezeichnete chronische Bronchitis
J43.0	McLeod-Syndrom
J43.1	Panlobuläres Emphysem
J43.2	Zentrilobuläres Emphysem
J43.8	Sonstiges Emphysem
J43.9	Emphysem, nicht näher bezeichnet
J44.00	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 <35 % des Sollwertes
J44.01	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 ≥35 % und <50 % des Sollwertes
J44.02	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 ≥50 % und <70 % des Sollwertes
J44.03	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 ≥70 % des Sollwertes
J44.09	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 nicht näher bezeichnet
J44.10	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 <35 % des Sollwertes
J44.11	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 ≥35 % und <50 % des Sollwertes
J44.12	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 ≥50 % und <70 % des Sollwertes
J44.13	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 ≥70 % des Sollwertes

Anlage 1 zum Beschluss

J44.19	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet
J44.80	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 <35 % des Sollwertes
J44.81	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 ≥35 % und <50 % des Sollwertes
J44.82	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 ≥50 % und <70 % des Sollwertes
J44.83	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 ≥70 % des Sollwertes
J44.89	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 nicht näher bezeichnet
J44.90	Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1 <35 % des Sollwertes
J44.91	Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1 ≥35 % und <50 % des Sollwertes
J44.92	Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1 ≥50 % und <70 % des Sollwertes
J44.93	Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1 ≥70 % des Sollwertes
J44.99	Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet
J45.00	Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale: Als gut kontrolliert und nicht schwer bezeichnet
J45.01	Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale: Als teilweise kontrolliert und nicht schwer bezeichnet
J45.02	Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale: Als unkontrolliert und nicht schwer bezeichnet
J45.03	Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale: Als gut kontrolliert und schwer bezeichnet
J45.04	Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale: Als teilweise kontrolliert und schwer bezeichnet
J45.05	Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale: Als unkontrolliert und schwer bezeichnet
J45.09	Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale: Ohne Angabe zu Kontrollstatus und Schweregrad
J45.10	Nichtallergisches Asthma bronchiale: Als gut kontrolliert und nicht schwer bezeichnet
J45.11	Nichtallergisches Asthma bronchiale: Als teilweise kontrolliert und nicht schwer bezeichnet
J45.12	Nichtallergisches Asthma bronchiale: Als unkontrolliert und nicht schwer bezeichnet
J45.13	Nichtallergisches Asthma bronchiale: Als gut kontrolliert und schwer bezeichnet
J45.14	Nichtallergisches Asthma bronchiale: Als teilweise kontrolliert und schwer bezeichnet
J45.15	Nichtallergisches Asthma bronchiale: Als unkontrolliert und schwer bezeichnet
J45.19	Nichtallergisches Asthma bronchiale: Ohne Angabe zu Kontrollstatus und Schweregrad
J45.80	Mischformen des Asthma bronchiale: Als gut kontrolliert und nicht schwer bezeichnet
J45.81	Mischformen des Asthma bronchiale: Als teilweise kontrolliert und nicht schwer bezeichnet
J45.82	Mischformen des Asthma bronchiale: Als unkontrolliert und nicht schwer bezeichnet
J45.83	Mischformen des Asthma bronchiale: Als gut kontrolliert und schwer bezeichnet
J45.84	Mischformen des Asthma bronchiale: Als teilweise kontrolliert und schwer bezeichnet
J45.85	Mischformen des Asthma bronchiale: Als unkontrolliert und schwer bezeichnet

Anlage 1 zum Beschluss

J45.89	Mischformen des Asthma bronchiale: Ohne Angabe zu Kontrollstatus und Schweregrad
J45.90	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet: Als gut kontrolliert und nicht schwer bezeichnet
J45.91	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet: Als teilweise kontrolliert und nicht schwer bezeichnet
J45.92	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet: Als unkontrolliert und nicht schwer bezeichnet
J45.93	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet: Als gut kontrolliert und schwer bezeichnet
J45.94	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet: Als teilweise kontrolliert und schwer bezeichnet
J45.95	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet: Als unkontrolliert und schwer bezeichnet
J45.99	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe zu Kontrollstatus und Schweregrad
J46	Status asthmaticus
J47	Bronchiektasen
<u>J69.0</u>	<u>Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes</u>
<u>J69.8</u>	<u>Pneumonie durch sonstige feste und flüssige Substanzen</u>
J70.1	Chronische und sonstige Lungenbeteiligung bei Strahleneinwirkung
J70.3	Chronische arzneimittelinduzierte interstitielle Lungenkrankheiten
K25.0	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung
K25.2	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung und Perforation
K25.4	Ulcus ventriculi: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung
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
K26.2	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung und Perforation
K26.4	Ulcus duodeni: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung
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
K27.2	Ulcus pepticum, Lokalisation nicht näher bezeichnet: Akut, mit Blutung und Perforation
K27.4	Ulcus pepticum, Lokalisation nicht näher bezeichnet: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung
K27.6	Ulcus pepticum, Lokalisation nicht näher bezeichnet: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung und Perforation

Anlage 1 zum Beschluss

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
K28.2	Ulcus pepticum jejuni: Akut, mit Blutung und Perforation
K28.4	Ulcus pepticum jejuni: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung
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
K29.0	Akute hämorrhagische Gastritis
K29.2	Alkoholgastritis
K50.0	Crohn-Krankheit des Dünndarmes
K50.1	Crohn-Krankheit des Dickdarmes
K50.80	Crohn-Krankheit des Magens
K50.81	Crohn-Krankheit der Speiseröhre
K50.82	Crohn-Krankheit der Speiseröhre und des Magen-Darm-Traktes, mehrere Teilbereiche betreffend
K50.88	Sonstige Crohn-Krankheit
K50.9	Crohn-Krankheit, nicht näher bezeichnet
K51.0	Ulzeröse (chronische) Pankolitis
K51.2	Ulzeröse (chronische) Proktitis
K51.3	Ulzeröse (chronische) Rektosigmoiditis
K51.4	Inflammatorische Polypen des Kolons
K51.5	Linksseitige Kolitis
K51.8	Sonstige Colitis ulcerosa
K51.9	Colitis ulcerosa, nicht näher bezeichnet
K52.0	Gastroenteritis und Kolitis durch Strahleneinwirkung
K52.1	Toxische Gastroenteritis und Kolitis
K52.2	Allergische und alimentäre Gastroenteritis und Kolitis
K52.30	Pancolitis indeterminata
K52.31	Linksseitige Colitis indeterminata
K52.32	Colitis indeterminata des Rektosigmoids

K52.38	Sonstige Colitis indeterminata
K52.8	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
K52.9	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet
K55.1	Chronische Gefäßkrankheiten des Darmes
K55.8	Sonstige Gefäßkrankheiten des Darmes
K55.9	Gefäßkrankheit des Darmes, nicht näher bezeichnet
K70.0	Alkoholische Fettleber
K70.1	Alkoholische Hepatitis
K70.2	Alkoholische Fibrose und Sklerose der Leber
K70.3	Alkoholische Leberzirrhose
K70.40	Akutes und subakutes alkoholisches Leberversagen
K70.41	Chronisches alkoholisches Leberversagen
K70.42	Akut-auf-chronisches alkoholisches Leberversagen
K70.48	Sonstiges und nicht näher bezeichnetes alkoholisches Leberversagen
K70.9	Alkoholische Leberkrankheit, nicht näher bezeichnet
K71.1	Toxische Leberkrankheit mit Lebernekrose
K71.3	Toxische Leberkrankheit mit chronisch-persistierender Hepatitis
K71.4	Toxische Leberkrankheit mit chronischer lobulärer Hepatitis
K71.5	Toxische Leberkrankheit mit chronisch-aktiver Hepatitis
K71.7	Toxische Leberkrankheit mit Fibrose und Zirrhose der Leber
K72.0	Akutes und subakutes Leberversagen, anderenorts nicht klassifiziert
K72.10	Akut-auf-chronisches Leberversagen, anderenorts nicht klassifiziert
K72.18	Sonstiges und nicht näher bezeichnetes chronisches Leberversagen, anderenorts nicht klassifiziert
K72.71	Hepatische Enzephalopathie Grad 1
K72.72	Hepatische Enzephalopathie Grad 2
K72.73	Hepatische Enzephalopathie Grad 3
K72.74	Hepatische Enzephalopathie Grad 4
K72.79	Hepatische Enzephalopathie, Grad nicht näher bezeichnet
K72.9	Leberversagen, nicht näher bezeichnet
K73.0	Chronische persistierende Hepatitis, anderenorts nicht klassifiziert
K73.1	Chronische lobuläre Hepatitis, anderenorts nicht klassifiziert

K73.2	Chronische aktive Hepatitis, anderenorts nicht klassifiziert
K73.8	Sonstige chronische Hepatitis, anderenorts nicht klassifiziert
K73.9	Chronische Hepatitis, nicht näher bezeichnet
K74.0	Leberfibrose
K74.1	Lebersklerose
K74.2	Leberfibrose mit Lebersklerose
K74.3	Primäre biliäre Cholangitis
K74.4	Sekundäre biliäre Zirrhose
K74.5	Biliäre Zirrhose, nicht näher bezeichnet
K74.6	Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber
K74.70	Leberzirrhose, Stadium Child-Pugh A
K74.71	Leberzirrhose, Stadium Child-Pugh B
K74.72	Leberzirrhose, Stadium Child-Pugh C
K76.0	Fettleber [fettige Degeneration], anderenorts nicht klassifiziert
K76.2	Zentrale hämorrhagische Lebernekrose
K76.3	Leberinfarkt
K76.4	Peliosis hepatis
K76.5	Veno-okklusive Leberkrankheit
K76.6	Portale Hypertonie
K76.7	Hepatorenales Syndrom
K76.8	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Leber
K76.9	Leberkrankheit, nicht näher bezeichnet
K92.0	Hämatemesis
K92.1	Meläna
K92.2	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
L02.4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten
L03.11	Phlegmone an der unteren Extremität
L40.5	Psoriasis-Arthropathie
L94.0	Scleroderma circumscripta [Morphaea]
L94.1	Lineare oder bandförmige Sklerodermie
L94.3	Sklerodaktylie

Anlage 1 zum Beschluss

M05.00	Felty-Syndrom: Mehrere Lokalisationen
M05.01	Felty-Syndrom: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M05.02	Felty-Syndrom: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M05.03	Felty-Syndrom: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M05.04	Felty-Syndrom: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M05.05	Felty-Syndrom: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M05.06	Felty-Syndrom: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M05.07	Felty-Syndrom: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M05.08	Felty-Syndrom: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M05.09	Felty-Syndrom: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M05.10	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthritits: Mehrere Lokalisationen
M05.11	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthritits: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M05.12	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthritits: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M05.13	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthritits: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M05.14	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthritits: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M05.15	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthritits: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M05.16	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthritits: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M05.17	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthritits: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M05.18	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthritits: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M05.19	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthritits: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M05.20	Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthritits: Mehrere Lokalisationen
M05.21	Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthritits: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M05.22	Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthritits: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M05.23	Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthritits: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M05.24	Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthritits: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M05.25	Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthritits: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]

Anlage 1 zum Beschluss

M05.26	Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthrit: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M05.27	Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthrit: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M05.28	Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthrit: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M05.29	Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthrit: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M05.30	Seropositive chronische Polyarthrit mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Mehrere Lokalisationen
M05.31	Seropositive chronische Polyarthrit mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M05.32	Seropositive chronische Polyarthrit mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M05.33	Seropositive chronische Polyarthrit mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M05.34	Seropositive chronische Polyarthrit mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M05.35	Seropositive chronische Polyarthrit mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M05.36	Seropositive chronische Polyarthrit mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M05.37	Seropositive chronische Polyarthrit mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M05.38	Seropositive chronische Polyarthrit mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M05.39	Seropositive chronische Polyarthrit mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M05.80	Sonstige seropositive chronische Polyarthrit: Mehrere Lokalisationen
M05.81	Sonstige seropositive chronische Polyarthrit: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M05.82	Sonstige seropositive chronische Polyarthrit: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M05.83	Sonstige seropositive chronische Polyarthrit: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M05.84	Sonstige seropositive chronische Polyarthrit: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M05.85	Sonstige seropositive chronische Polyarthrit: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M05.86	Sonstige seropositive chronische Polyarthrit: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M05.87	Sonstige seropositive chronische Polyarthrit: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]

Anlage 1 zum Beschluss

M05.88	Sonstige seropositive chronische Polyarthrititis: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M05.89	Sonstige seropositive chronische Polyarthrititis: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M05.90	Seropositive chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen
M05.91	Seropositive chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M05.92	Seropositive chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M05.93	Seropositive chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M05.94	Seropositive chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M05.95	Seropositive chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M05.96	Seropositive chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M05.97	Seropositive chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M05.98	Seropositive chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M05.99	Seropositive chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M06.00	Seronegative chronische Polyarthrititis: Mehrere Lokalisationen
M06.01	Seronegative chronische Polyarthrititis: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M06.02	Seronegative chronische Polyarthrititis: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M06.03	Seronegative chronische Polyarthrititis: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M06.04	Seronegative chronische Polyarthrititis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M06.05	Seronegative chronische Polyarthrititis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M06.06	Seronegative chronische Polyarthrititis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M06.07	Seronegative chronische Polyarthrititis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M06.08	Seronegative chronische Polyarthrititis: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M06.09	Seronegative chronische Polyarthrititis: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M06.10	Adulte Form der Still-Krankheit: Mehrere Lokalisationen
M06.11	Adulte Form der Still-Krankheit: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M06.12	Adulte Form der Still-Krankheit: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]

Anlage 1 zum Beschluss

M06.13	Adulte Form der Still-Krankheit: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M06.14	Adulte Form der Still-Krankheit: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M06.15	Adulte Form der Still-Krankheit: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M06.16	Adulte Form der Still-Krankheit: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M06.17	Adulte Form der Still-Krankheit: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M06.18	Adulte Form der Still-Krankheit: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M06.19	Adulte Form der Still-Krankheit: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M06.20	Bursitis bei chronischer Polyarthrit: Mehrere Lokalisationen
M06.21	Bursitis bei chronischer Polyarthrit: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M06.22	Bursitis bei chronischer Polyarthrit: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M06.23	Bursitis bei chronischer Polyarthrit: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M06.24	Bursitis bei chronischer Polyarthrit: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M06.25	Bursitis bei chronischer Polyarthrit: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M06.26	Bursitis bei chronischer Polyarthrit: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M06.27	Bursitis bei chronischer Polyarthrit: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M06.28	Bursitis bei chronischer Polyarthrit: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M06.29	Bursitis bei chronischer Polyarthrit: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M06.30	Rheumaknoten: Mehrere Lokalisationen
M06.31	Rheumaknoten: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M06.32	Rheumaknoten: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M06.33	Rheumaknoten: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M06.34	Rheumaknoten: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M06.35	Rheumaknoten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M06.36	Rheumaknoten: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M06.37	Rheumaknoten: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M06.38	Rheumaknoten: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M06.39	Rheumaknoten: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M06.40	Entzündliche Polyarthropathie: Mehrere Lokalisationen

Anlage 1 zum Beschluss

M06.41	Entzündliche Polyarthropathie: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M06.42	Entzündliche Polyarthropathie: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M06.43	Entzündliche Polyarthropathie: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M06.44	Entzündliche Polyarthropathie: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M06.45	Entzündliche Polyarthropathie: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M06.46	Entzündliche Polyarthropathie: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M06.47	Entzündliche Polyarthropathie: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M06.48	Entzündliche Polyarthropathie: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M06.49	Entzündliche Polyarthropathie: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M06.80	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthrititis: Mehrere Lokalisationen
M06.81	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthrititis: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M06.82	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthrititis: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M06.83	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthrititis: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M06.84	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthrititis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M06.85	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthrititis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M06.86	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthrititis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M06.87	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthrititis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M06.88	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthrititis: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M06.89	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthrititis: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M06.90	Chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen
M06.91	Chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M06.92	Chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M06.93	Chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M06.94	Chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M06.95	Chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]

Anlage 1 zum Beschluss

M06.96	Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M06.97	Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M06.98	Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M06.99	Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M07.00	Distale interphalangeale Arthritis psoriatica: Mehrere Lokalisationen
M07.04	Distale interphalangeale Arthritis psoriatica: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M07.07	Distale interphalangeale Arthritis psoriatica: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M07.09	Distale interphalangeale Arthritis psoriatica: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M07.10	Arthritis mutilans: Mehrere Lokalisationen
M07.11	Arthritis mutilans: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M07.12	Arthritis mutilans: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M07.13	Arthritis mutilans: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M07.14	Arthritis mutilans: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M07.15	Arthritis mutilans: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M07.16	Arthritis mutilans: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M07.17	Arthritis mutilans: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M07.18	Arthritis mutilans: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M07.19	Arthritis mutilans: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M07.2	Spondylitis psoriatica
M07.30	Sonstige psoriatische Arthritiden: Mehrere Lokalisationen
M07.31	Sonstige psoriatische Arthritiden: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M07.32	Sonstige psoriatische Arthritiden: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M07.33	Sonstige psoriatische Arthritiden: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M07.34	Sonstige psoriatische Arthritiden: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M07.35	Sonstige psoriatische Arthritiden: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M07.36	Sonstige psoriatische Arthritiden: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M07.37	Sonstige psoriatische Arthritiden: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M07.38	Sonstige psoriatische Arthritiden: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]

Anlage 1 zum Beschluss

M07.39	Sonstige psoriatische Arthritiden: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M07.40	Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Mehrere Lokalisationen
M07.41	Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M07.42	Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M07.43	Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M07.44	Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M07.45	Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M07.46	Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M07.47	Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M07.48	Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M07.49	Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M07.50	Arthritis bei Colitis ulcerosa: Mehrere Lokalisationen
M07.51	Arthritis bei Colitis ulcerosa: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M07.52	Arthritis bei Colitis ulcerosa: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M07.53	Arthritis bei Colitis ulcerosa: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M07.54	Arthritis bei Colitis ulcerosa: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M07.55	Arthritis bei Colitis ulcerosa: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M07.56	Arthritis bei Colitis ulcerosa: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M07.57	Arthritis bei Colitis ulcerosa: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M07.58	Arthritis bei Colitis ulcerosa: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M07.59	Arthritis bei Colitis ulcerosa: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M07.60	Sonstige Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten: Mehrere Lokalisationen
M07.61	Sonstige Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M07.62	Sonstige Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M07.63	Sonstige Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M07.64	Sonstige Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M07.65	Sonstige Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]

Anlage 1 zum Beschluss

M07.66	Sonstige Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M07.67	Sonstige Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M07.68	Sonstige Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M07.69	Sonstige Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
~~M08.00~~	~~Juvenile chronische Polyarthritis, adulter Typ: Mehrere Lokalisationen~~
~~M08.01~~	~~Juvenile chronische Polyarthritis, adulter Typ: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]~~
~~M08.02~~	~~Juvenile chronische Polyarthritis, adulter Typ: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]~~
~~M08.03~~	~~Juvenile chronische Polyarthritis, adulter Typ: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]~~
~~M08.04~~	~~Juvenile chronische Polyarthritis, adulter Typ: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]~~
~~M08.05~~	~~Juvenile chronische Polyarthritis, adulter Typ: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]~~
~~M08.06~~	~~Juvenile chronische Polyarthritis, adulter Typ: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]~~
~~M08.07~~	~~Juvenile chronische Polyarthritis, adulter Typ: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]~~
~~M08.08~~	~~Juvenile chronische Polyarthritis, adulter Typ: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]~~
~~M08.09~~	~~Juvenile chronische Polyarthritis, adulter Typ: Nicht näher bezeichnete Lokalisation~~
~~M08.10~~	~~Juvenile Spondylitis ankylosans: Mehrere Lokalisationen~~
~~M08.11~~	~~Juvenile Spondylitis ankylosans: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]~~
~~M08.12~~	~~Juvenile Spondylitis ankylosans: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]~~
~~M08.13~~	~~Juvenile Spondylitis ankylosans: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]~~
~~M08.14~~	~~Juvenile Spondylitis ankylosans: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]~~
~~M08.15~~	~~Juvenile Spondylitis ankylosans: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]~~
~~M08.16~~	~~Juvenile Spondylitis ankylosans: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]~~
~~M08.17~~	~~Juvenile Spondylitis ankylosans: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]~~
~~M08.18~~	~~Juvenile Spondylitis ankylosans: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]~~
~~M08.19~~	~~Juvenile Spondylitis ankylosans: Nicht näher bezeichnete Lokalisation~~
~~M08.20~~	~~Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Mehrere Lokalisationen~~

Anlage 1 zum Beschluss

M08-21	Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M08-22	Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M08-23	Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M08-24	Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M08-25	Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M08-26	Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M08-27	Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen-, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M08-28	Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M08-29	Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M08-3	Juvenile chronische Arthritis (seronegativ), polyartikuläre Form
M08-40	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Mehrere Lokalisationen
M08-41	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M08-42	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M08-43	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M08-44	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M08-45	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M08-46	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M08-47	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M08-48	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M08-49	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M08-70	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Mehrere Lokalisationen
M08-71	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M08-72	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M08-73	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M08-74	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]

Anlage 1 zum Beschluss

M08.75	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M08.76	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M08.77	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M08.78	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M08.79	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M08.80	Sonstige juvenile Arthritis: Mehrere Lokalisationen
M08.81	Sonstige juvenile Arthritis: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M08.82	Sonstige juvenile Arthritis: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M08.83	Sonstige juvenile Arthritis: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M08.84	Sonstige juvenile Arthritis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M08.85	Sonstige juvenile Arthritis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M08.86	Sonstige juvenile Arthritis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M08.87	Sonstige juvenile Arthritis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M08.88	Sonstige juvenile Arthritis: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M08.89	Sonstige juvenile Arthritis: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M08.90	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen
M08.91	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M08.92	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M08.93	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M08.94	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M08.95	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M08.96	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M08.97	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M08.98	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M08.99	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M09.00	Juvenile Arthritis bei Psoriasis: Mehrere Lokalisationen
M09.01	Juvenile Arthritis bei Psoriasis: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]

Anlage 1 zum Beschluss

M00.02	Juvenile Arthritis bei Psoriasis: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M00.03	Juvenile Arthritis bei Psoriasis: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M00.04	Juvenile Arthritis bei Psoriasis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M00.05	Juvenile Arthritis bei Psoriasis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M00.06	Juvenile Arthritis bei Psoriasis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M00.07	Juvenile Arthritis bei Psoriasis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M00.08	Juvenile Arthritis bei Psoriasis: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M00.09	Juvenile Arthritis bei Psoriasis: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M00.10	Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Mehrere Lokalisationen
M00.11	Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M00.12	Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M00.13	Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M00.14	Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M00.15	Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M00.16	Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M00.17	Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M00.18	Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M00.19	Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M00.20	Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa: Mehrere Lokalisationen
M00.21	Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M00.22	Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M00.23	Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M00.24	Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M00.25	Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M00.26	Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M00.27	Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]

Anlage 1 zum Beschluss

M00.28	~~Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]~~
M00.29	~~Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa: Nicht näher bezeichnete Lokalisation~~
M00.80	~~Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Mehrere Lokalisationen~~
M00.81	~~Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]~~
M00.82	~~Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]~~
M00.83	~~Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]~~
M00.84	~~Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]~~
M00.85	~~Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]~~
M00.86	~~Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]~~
M00.87	~~Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]~~
M00.88	~~Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]~~
M00.89	~~Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Nicht näher bezeichnete Lokalisation~~
M12.00	Chronische postrheumatische Arthritis [Jaccoud-Arthritis]: Mehrere Lokalisationen
M12.01	Chronische postrheumatische Arthritis [Jaccoud-Arthritis]: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M12.02	Chronische postrheumatische Arthritis [Jaccoud-Arthritis]: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M12.03	Chronische postrheumatische Arthritis [Jaccoud-Arthritis]: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M12.04	Chronische postrheumatische Arthritis [Jaccoud-Arthritis]: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M12.05	Chronische postrheumatische Arthritis [Jaccoud-Arthritis]: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M12.06	Chronische postrheumatische Arthritis [Jaccoud-Arthritis]: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M12.07	Chronische postrheumatische Arthritis [Jaccoud-Arthritis]: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M12.08	Chronische postrheumatische Arthritis [Jaccoud-Arthritis]: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M12.09	Chronische postrheumatische Arthritis [Jaccoud-Arthritis]: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M12.30	Palindromer Rheumatismus: Mehrere Lokalisationen
M12.31	Palindromer Rheumatismus: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M12.32	Palindromer Rheumatismus: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]

Anlage 1 zum Beschluss

M12.33	Palindromer Rheumatismus: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M12.34	Palindromer Rheumatismus: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M12.35	Palindromer Rheumatismus: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M12.36	Palindromer Rheumatismus: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M12.37	Palindromer Rheumatismus: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M12.38	Palindromer Rheumatismus: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M12.39	Palindromer Rheumatismus: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M25.05	Hämarthros: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M25.45	Gelenkerguss: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M30.0	Panarteriitis nodosa
M30.1	Panarteriitis mit Lungenbeteiligung
M30.2	Juvenile Panarteriitis
M30.3	Mukokutanes Lymphknotensyndrom [Kawasaki-Krankheit]
M30.8	Sonstige mit Panarteriitis nodosa verwandte Zustände
M31.0	Hypersensitivitätsangiitis
M31.1	Thrombotische Mikroangiopathie
M31.3	Granulomatose mit Polyangiitis
M31.4	Aortenbogen-Syndrom [Takayasu-Syndrom]
M31.5	Riesenzellarteriitis bei Polymyalgia rheumatica
M31.6	Sonstige Riesenzellarteriitis
M31.7	Mikroskopische Polyangiitis
M31.8	Sonstige näher bezeichnete nekrotisierende Vaskulopathien
M31.9	Nekrotisierende Vaskulopathie, nicht näher bezeichnet
M32.0	Arzneimittelinduzierter systemischer Lupus erythematodes
M32.1	Systemischer Lupus erythematodes mit Beteiligung von Organen oder Organsystemen
M32.8	Sonstige Formen des systemischen Lupus erythematodes
M32.9	Systemischer Lupus erythematodes, nicht näher bezeichnet
M33.0	Juvenile Dermatomyositis
M33.1	Sonstige Dermatomyositis
M33.2	Polymyositis

M33.9	Dermatomyositis-Polymyositis, nicht näher bezeichnet
M34.0	Progressive systemische Sklerose
M34.1	CR(E)ST-Syndrom
M34.2	Systemische Sklerose, durch Arzneimittel oder chemische Substanzen induziert
M34.8	Sonstige Formen der systemischen Sklerose
M34.9	Systemische Sklerose, nicht näher bezeichnet
M35.0	Sicca-Syndrom [Sjögren-Syndrom]
M35.1	Sonstige Overlap-Syndrome
M35.2	Behçet-Krankheit
M35.3	Polymyalgia rheumatica
M35.4	Eosinophile Fasziitis
M35.5	Multifokale Fibrosklerose
M35.6	Rezidivierende Pannikulitis [Pfeifer-Weber-Christian-Krankheit]
M35.7	Hypermobilitäts-Syndrom
M35.8	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten mit Systembeteiligung des Bindegewebes
M35.9	Krankheit mit Systembeteiligung des Bindegewebes, nicht näher bezeichnet
M36.0	Dermatomyositis-Polymyositis bei Neubildungen
M36.1	Arthropathie bei Neubildungen
M36.2	Arthropathia haemophilica
M36.3	Arthropathie bei sonstigen anderenorts klassifizierten Blutkrankheiten
M36.4	Arthropathie bei anderenorts klassifizierten Hypersensitivitätsreaktionen
M36.51	Stadium 1 der chronischen Bindegewebe-Graft-versus-Host-Krankheit
M36.52	Stadium 2 der chronischen Bindegewebe-Graft-versus-Host-Krankheit
M36.53	Stadium 3 der chronischen Bindegewebe-Graft-versus-Host-Krankheit
M36.8	Systemkrankheiten des Bindegewebes bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten
M45.00	Spondylitis ankylosans: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule
M45.01	Spondylitis ankylosans: Okzipito-Atlanto-Axialbereich
M45.02	Spondylitis ankylosans: Zervikalbereich
M45.03	Spondylitis ankylosans: Zervikothorakalbereich
M45.04	Spondylitis ankylosans: Thorakalbereich
M45.05	Spondylitis ankylosans: Thorakolumbalbereich

Anlage 1 zum Beschluss

M45.06	Spondylitis ankylosans: Lumbalbereich
M45.07	Spondylitis ankylosans: Lumbosakralbereich
M45.08	Spondylitis ankylosans: Sakral- und Sakrokokzygealbereich
M45.09	Spondylitis ankylosans: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M46.1	Sakroiliitis, anderenorts nicht klassifiziert
M46.80	Sonstige näher bezeichnete entzündliche Spondylopathien: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule
M46.81	Sonstige näher bezeichnete entzündliche Spondylopathien: Okzipito-Atlanto-Axialbereich
M46.82	Sonstige näher bezeichnete entzündliche Spondylopathien: Zervikalbereich
M46.83	Sonstige näher bezeichnete entzündliche Spondylopathien: Zervikothorakalbereich
M46.84	Sonstige näher bezeichnete entzündliche Spondylopathien: Thorakalbereich
M46.85	Sonstige näher bezeichnete entzündliche Spondylopathien: Thorakolumbalbereich
M46.86	Sonstige näher bezeichnete entzündliche Spondylopathien: Lumbalbereich
M46.87	Sonstige näher bezeichnete entzündliche Spondylopathien: Lumbosakralbereich
M46.88	Sonstige näher bezeichnete entzündliche Spondylopathien: Sakral- und Sakrokokzygealbereich
M46.89	Sonstige näher bezeichnete entzündliche Spondylopathien: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M46.90	Entzündliche Spondylopathie, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule
M46.91	Entzündliche Spondylopathie, nicht näher bezeichnet: Okzipito-Atlanto-Axialbereich
M46.92	Entzündliche Spondylopathie, nicht näher bezeichnet: Zervikalbereich
M46.93	Entzündliche Spondylopathie, nicht näher bezeichnet: Zervikothorakalbereich
M46.94	Entzündliche Spondylopathie, nicht näher bezeichnet: Thorakalbereich
M46.95	Entzündliche Spondylopathie, nicht näher bezeichnet: Thorakolumbalbereich
M46.96	Entzündliche Spondylopathie, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich
M46.97	Entzündliche Spondylopathie, nicht näher bezeichnet: Lumbosakralbereich
M46.98	Entzündliche Spondylopathie, nicht näher bezeichnet: Sakral- und Sakrokokzygealbereich
M46.99	Entzündliche Spondylopathie, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M60.05	Infektiöse Myositis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M60.15	Interstitielle Myositis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M60.85	Sonstige Myositis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M60.95	Myositis, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M62.50	Muskelschwund und -atrophie, anderenorts nicht klassifiziert: Mehrere Lokalisationen

Anlage 1 zum Beschluss

M62.51	Muskelschwund und -atrophie, anderenorts nicht klassifiziert: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M62.52	Muskelschwund und -atrophie, anderenorts nicht klassifiziert: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M62.53	Muskelschwund und -atrophie, anderenorts nicht klassifiziert: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M62.54	Muskelschwund und -atrophie, anderenorts nicht klassifiziert: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M62.55	Muskelschwund und -atrophie, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M62.56	Muskelschwund und -atrophie, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M62.57	Muskelschwund und -atrophie, anderenorts nicht klassifiziert: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M62.58	Muskelschwund und -atrophie, anderenorts nicht klassifiziert: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M62.59	Muskelschwund und -atrophie, anderenorts nicht klassifiziert: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M79.00	Rheumatismus, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen
M79.01	Rheumatismus, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M79.02	Rheumatismus, nicht näher bezeichnet: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M79.03	Rheumatismus, nicht näher bezeichnet: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M79.04	Rheumatismus, nicht näher bezeichnet: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M79.05	Rheumatismus, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M79.06	Rheumatismus, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M79.07	Rheumatismus, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M79.08	Rheumatismus, nicht näher bezeichnet: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M79.09	Rheumatismus, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M80.00	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Mehrere Lokalisationen
M80.01	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M80.02	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M80.03	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M80.04	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M80.05	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]

Anlage 1 zum Beschluss

M80.06	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M80.07	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M80.08	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M80.09	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M80.10	Osteoporose mit pathologischer Fraktur nach Ovariectomie: Mehrere Lokalisationen
M80.11	Osteoporose mit pathologischer Fraktur nach Ovariectomie: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M80.12	Osteoporose mit pathologischer Fraktur nach Ovariectomie: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M80.13	Osteoporose mit pathologischer Fraktur nach Ovariectomie: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M80.14	Osteoporose mit pathologischer Fraktur nach Ovariectomie: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M80.15	Osteoporose mit pathologischer Fraktur nach Ovariectomie: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M80.16	Osteoporose mit pathologischer Fraktur nach Ovariectomie: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M80.17	Osteoporose mit pathologischer Fraktur nach Ovariectomie: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M80.18	Osteoporose mit pathologischer Fraktur nach Ovariectomie: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M80.19	Osteoporose mit pathologischer Fraktur nach Ovariectomie: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M80.20	Inaktivitätsosteoporose mit pathologischer Fraktur: Mehrere Lokalisationen
M80.21	Inaktivitätsosteoporose mit pathologischer Fraktur: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M80.22	Inaktivitätsosteoporose mit pathologischer Fraktur: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M80.23	Inaktivitätsosteoporose mit pathologischer Fraktur: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M80.24	Inaktivitätsosteoporose mit pathologischer Fraktur: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M80.25	Inaktivitätsosteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M80.26	Inaktivitätsosteoporose mit pathologischer Fraktur: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M80.27	Inaktivitätsosteoporose mit pathologischer Fraktur: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M80.28	Inaktivitätsosteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M80.29	Inaktivitätsosteoporose mit pathologischer Fraktur: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M80.30	Osteoporose mit pathologischer Fraktur infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Mehrere Lokalisationen

Anlage 1 zum Beschluss

M80.31	Osteoporose mit pathologischer Fraktur infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M80.32	Osteoporose mit pathologischer Fraktur infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M80.33	Osteoporose mit pathologischer Fraktur infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M80.34	Osteoporose mit pathologischer Fraktur infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M80.35	Osteoporose mit pathologischer Fraktur infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M80.36	Osteoporose mit pathologischer Fraktur infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M80.37	Osteoporose mit pathologischer Fraktur infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M80.38	Osteoporose mit pathologischer Fraktur infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M80.39	Osteoporose mit pathologischer Fraktur infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M80.40	Arzneimittelinduzierte Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Mehrere Lokalisationen
M80.41	Arzneimittelinduzierte Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M80.42	Arzneimittelinduzierte Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M80.43	Arzneimittelinduzierte Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M80.44	Arzneimittelinduzierte Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M80.45	Arzneimittelinduzierte Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M80.46	Arzneimittelinduzierte Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M80.47	Arzneimittelinduzierte Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M80.48	Arzneimittelinduzierte Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M80.49	Arzneimittelinduzierte Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M80.50	Idiopathische Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Mehrere Lokalisationen
M80.51	Idiopathische Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M80.52	Idiopathische Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]

Anlage 1 zum Beschluss

M80.53	Idiopathische Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M80.54	Idiopathische Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M80.55	Idiopathische Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M80.56	Idiopathische Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M80.57	Idiopathische Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M80.58	Idiopathische Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M80.59	Idiopathische Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M80.80	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Mehrere Lokalisationen
M80.81	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M80.82	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M80.83	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M80.84	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M80.85	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M80.86	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M80.87	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M80.88	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M80.89	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M80.90	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Mehrere Lokalisationen
M80.91	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M80.92	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M80.93	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M80.94	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M80.95	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M80.96	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M80.97	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]

Anlage 1 zum Beschluss

M80.98	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M80.99	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M81.00	Postmenopausale Osteoporose: Mehrere Lokalisationen
M81.01	Postmenopausale Osteoporose: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M81.02	Postmenopausale Osteoporose: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M81.03	Postmenopausale Osteoporose: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M81.04	Postmenopausale Osteoporose: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M81.05	Postmenopausale Osteoporose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M81.06	Postmenopausale Osteoporose: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M81.07	Postmenopausale Osteoporose: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M81.08	Postmenopausale Osteoporose: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M81.09	Postmenopausale Osteoporose: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M81.10	Osteoporose nach Ovariectomie: Mehrere Lokalisationen
M81.11	Osteoporose nach Ovariectomie: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M81.12	Osteoporose nach Ovariectomie: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M81.13	Osteoporose nach Ovariectomie: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M81.14	Osteoporose nach Ovariectomie: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M81.15	Osteoporose nach Ovariectomie: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M81.16	Osteoporose nach Ovariectomie: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M81.17	Osteoporose nach Ovariectomie: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M81.18	Osteoporose nach Ovariectomie: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M81.19	Osteoporose nach Ovariectomie: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M81.20	Inaktivitätsosteoporose: Mehrere Lokalisationen
M81.21	Inaktivitätsosteoporose: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M81.22	Inaktivitätsosteoporose: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M81.23	Inaktivitätsosteoporose: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M81.24	Inaktivitätsosteoporose: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]

Anlage 1 zum Beschluss

M81.25	Inaktivitätsosteoporose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M81.26	Inaktivitätsosteoporose: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M81.27	Inaktivitätsosteoporose: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M81.28	Inaktivitätsosteoporose: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M81.29	Inaktivitätsosteoporose: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M81.30	Osteoporose infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Mehrere Lokalisationen
M81.31	Osteoporose infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M81.32	Osteoporose infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M81.33	Osteoporose infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M81.34	Osteoporose infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M81.35	Osteoporose infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M81.36	Osteoporose infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M81.37	Osteoporose infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M81.38	Osteoporose infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M81.39	Osteoporose infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M81.40	Arzneimittelinduzierte Osteoporose: Mehrere Lokalisationen
M81.41	Arzneimittelinduzierte Osteoporose: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M81.42	Arzneimittelinduzierte Osteoporose: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M81.43	Arzneimittelinduzierte Osteoporose: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M81.44	Arzneimittelinduzierte Osteoporose: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M81.45	Arzneimittelinduzierte Osteoporose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M81.46	Arzneimittelinduzierte Osteoporose: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M81.47	Arzneimittelinduzierte Osteoporose: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M81.48	Arzneimittelinduzierte Osteoporose: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M81.49	Arzneimittelinduzierte Osteoporose: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M81.50	Idiopathische Osteoporose: Mehrere Lokalisationen

Anlage 1 zum Beschluss

M81.51	Idiopathische Osteoporose: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M81.52	Idiopathische Osteoporose: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M81.53	Idiopathische Osteoporose: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M81.54	Idiopathische Osteoporose: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M81.55	Idiopathische Osteoporose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M81.56	Idiopathische Osteoporose: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M81.57	Idiopathische Osteoporose: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M81.58	Idiopathische Osteoporose: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M81.59	Idiopathische Osteoporose: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M81.60	Lokalisierte Osteoporose [Lequesne]: Mehrere Lokalisationen
M81.65	Lokalisierte Osteoporose [Lequesne]: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M81.66	Lokalisierte Osteoporose [Lequesne]: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M81.80	Sonstige Osteoporose: Mehrere Lokalisationen
M81.81	Sonstige Osteoporose: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M81.82	Sonstige Osteoporose: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M81.83	Sonstige Osteoporose: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M81.84	Sonstige Osteoporose: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M81.85	Sonstige Osteoporose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M81.86	Sonstige Osteoporose: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M81.87	Sonstige Osteoporose: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M81.88	Sonstige Osteoporose: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M81.89	Sonstige Osteoporose: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M81.90	Osteoporose, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen
M81.91	Osteoporose, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M81.92	Osteoporose, nicht näher bezeichnet: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M81.93	Osteoporose, nicht näher bezeichnet: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M81.94	Osteoporose, nicht näher bezeichnet: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M81.95	Osteoporose, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]

Anlage 1 zum Beschluss

M81.96	Osteoporose, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M81.97	Osteoporose, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M81.98	Osteoporose, nicht näher bezeichnet: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M81.99	Osteoporose, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M82.00	Osteoporose bei Plasmozytom: Mehrere Lokalisationen
M82.01	Osteoporose bei Plasmozytom: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M82.02	Osteoporose bei Plasmozytom: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M82.03	Osteoporose bei Plasmozytom: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M82.04	Osteoporose bei Plasmozytom: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M82.05	Osteoporose bei Plasmozytom: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M82.06	Osteoporose bei Plasmozytom: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M82.07	Osteoporose bei Plasmozytom: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M82.08	Osteoporose bei Plasmozytom: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M82.09	Osteoporose bei Plasmozytom: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M82.10	Osteoporose bei endokrinen Störungen: Mehrere Lokalisationen
M82.11	Osteoporose bei endokrinen Störungen: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M82.12	Osteoporose bei endokrinen Störungen: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M82.13	Osteoporose bei endokrinen Störungen: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M82.14	Osteoporose bei endokrinen Störungen: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M82.15	Osteoporose bei endokrinen Störungen: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M82.16	Osteoporose bei endokrinen Störungen: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M82.17	Osteoporose bei endokrinen Störungen: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M82.18	Osteoporose bei endokrinen Störungen: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M82.19	Osteoporose bei endokrinen Störungen: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M82.80	Osteoporose bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Mehrere Lokalisationen
M82.81	Osteoporose bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]

Anlage 1 zum Beschluss

M82.82	Osteoporose bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M82.83	Osteoporose bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M82.84	Osteoporose bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M82.85	Osteoporose bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M82.86	Osteoporose bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M82.87	Osteoporose bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M82.88	Osteoporose bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M82.89	Osteoporose bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M83.10	Senile Osteomalazie: Mehrere Lokalisationen
M83.11	Senile Osteomalazie: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M83.12	Senile Osteomalazie: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M83.13	Senile Osteomalazie: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M83.14	Senile Osteomalazie: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M83.15	Senile Osteomalazie: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M83.16	Senile Osteomalazie: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M83.17	Senile Osteomalazie: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M83.18	Senile Osteomalazie: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M83.19	Senile Osteomalazie: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M83.20	Osteomalazie im Erwachsenenalter durch Malabsorption: Mehrere Lokalisationen
M83.21	Osteomalazie im Erwachsenenalter durch Malabsorption: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M83.22	Osteomalazie im Erwachsenenalter durch Malabsorption: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M83.23	Osteomalazie im Erwachsenenalter durch Malabsorption: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M83.24	Osteomalazie im Erwachsenenalter durch Malabsorption: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M83.25	Osteomalazie im Erwachsenenalter durch Malabsorption: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M83.26	Osteomalazie im Erwachsenenalter durch Malabsorption: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M83.27	Osteomalazie im Erwachsenenalter durch Malabsorption: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]

Anlage 1 zum Beschluss

M83.28	Osteomalazie im Erwachsenenalter durch Malabsorption: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M83.29	Osteomalazie im Erwachsenenalter durch Malabsorption: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M83.30	Osteomalazie im Erwachsenenalter durch Fehl- oder Mangelernährung: Mehrere Lokalisationen
M83.31	Osteomalazie im Erwachsenenalter durch Fehl- oder Mangelernährung: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M83.32	Osteomalazie im Erwachsenenalter durch Fehl- oder Mangelernährung: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M83.33	Osteomalazie im Erwachsenenalter durch Fehl- oder Mangelernährung: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M83.34	Osteomalazie im Erwachsenenalter durch Fehl- oder Mangelernährung: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M83.35	Osteomalazie im Erwachsenenalter durch Fehl- oder Mangelernährung: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M83.36	Osteomalazie im Erwachsenenalter durch Fehl- oder Mangelernährung: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M83.37	Osteomalazie im Erwachsenenalter durch Fehl- oder Mangelernährung: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M83.38	Osteomalazie im Erwachsenenalter durch Fehl- oder Mangelernährung: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M83.39	Osteomalazie im Erwachsenenalter durch Fehl- oder Mangelernährung: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M83.40	Aluminiumosteopathie: Mehrere Lokalisationen
M83.41	Aluminiumosteopathie: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M83.42	Aluminiumosteopathie: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M83.43	Aluminiumosteopathie: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M83.44	Aluminiumosteopathie: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M83.45	Aluminiumosteopathie: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M83.46	Aluminiumosteopathie: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M83.47	Aluminiumosteopathie: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M83.48	Aluminiumosteopathie: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M83.49	Aluminiumosteopathie: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M83.50	Sonstige arzneimittelinduzierte Osteomalazie bei Erwachsenen: Mehrere Lokalisationen
M83.51	Sonstige arzneimittelinduzierte Osteomalazie bei Erwachsenen: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M83.52	Sonstige arzneimittelinduzierte Osteomalazie bei Erwachsenen: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M83.53	Sonstige arzneimittelinduzierte Osteomalazie bei Erwachsenen: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M83.54	Sonstige arzneimittelinduzierte Osteomalazie bei Erwachsenen: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]

Anlage 1 zum Beschluss

M83.55	Sonstige arzneimittelinduzierte Osteomalazie bei Erwachsenen: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M83.56	Sonstige arzneimittelinduzierte Osteomalazie bei Erwachsenen: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M83.57	Sonstige arzneimittelinduzierte Osteomalazie bei Erwachsenen: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M83.58	Sonstige arzneimittelinduzierte Osteomalazie bei Erwachsenen: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M83.59	Sonstige arzneimittelinduzierte Osteomalazie bei Erwachsenen: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M83.80	Sonstige Osteomalazie im Erwachsenenalter: Mehrere Lokalisationen
M83.81	Sonstige Osteomalazie im Erwachsenenalter: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M83.82	Sonstige Osteomalazie im Erwachsenenalter: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M83.83	Sonstige Osteomalazie im Erwachsenenalter: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M83.84	Sonstige Osteomalazie im Erwachsenenalter: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M83.85	Sonstige Osteomalazie im Erwachsenenalter: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M83.86	Sonstige Osteomalazie im Erwachsenenalter: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M83.87	Sonstige Osteomalazie im Erwachsenenalter: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M83.88	Sonstige Osteomalazie im Erwachsenenalter: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M83.89	Sonstige Osteomalazie im Erwachsenenalter: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M83.90	Osteomalazie im Erwachsenenalter, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen
M83.91	Osteomalazie im Erwachsenenalter, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M83.92	Osteomalazie im Erwachsenenalter, nicht näher bezeichnet: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M83.93	Osteomalazie im Erwachsenenalter, nicht näher bezeichnet: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M83.94	Osteomalazie im Erwachsenenalter, nicht näher bezeichnet: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M83.95	Osteomalazie im Erwachsenenalter, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M83.96	Osteomalazie im Erwachsenenalter, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M83.97	Osteomalazie im Erwachsenenalter, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M83.98	Osteomalazie im Erwachsenenalter, nicht näher bezeichnet: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]

Anlage 1 zum Beschluss

M83.99	Osteomalazie im Erwachsenenalter, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M87.05	Idiopathische aseptische Knochennekrose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M87.06	Idiopathische aseptische Knochennekrose: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M87.15	Knochennekrose durch Arzneimittel: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M87.16	Knochennekrose durch Arzneimittel: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M87.25	Knochennekrose durch vorangegangenes Trauma: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M87.26	Knochennekrose durch vorangegangenes Trauma: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M87.35	Sonstige sekundäre Knochennekrose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M87.36	Sonstige sekundäre Knochennekrose: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M87.85	Sonstige Knochennekrose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M87.86	Sonstige Knochennekrose: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M87.95	Knochennekrose, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M87.96	Knochennekrose, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
<u>M90.05</u>	<u>Knochentuberkulose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]</u>
M90.75	Knochenfraktur bei Neubildungen: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M96.6	Knochenfraktur nach Einsetzen eines orthopädischen Implantates, einer Gelenkprothese oder einer Knochenplatte
<u>N17</u>	<u>Akutes Nierenversagen</u>
<u>N17.0</u>	<u>Akutes Nierenversagen mit Tubulusnekrose</u>
N17.01	Akutes Nierenversagen mit Tubulusnekrose: Stadium 1
N17.02	Akutes Nierenversagen mit Tubulusnekrose: Stadium 2
N17.03	Akutes Nierenversagen mit Tubulusnekrose: Stadium 3
N17.09	Akutes Nierenversagen mit Tubulusnekrose: Stadium nicht näher bezeichnet
<u>N17.1</u>	<u>Akutes Nierenversagen mit akuter Rindennekrose</u>
N17.11	Akutes Nierenversagen mit akuter Rindennekrose: Stadium 1
N17.12	Akutes Nierenversagen mit akuter Rindennekrose: Stadium 2
N17.13	Akutes Nierenversagen mit akuter Rindennekrose: Stadium 3
N17.19	Akutes Nierenversagen mit akuter Rindennekrose: Stadium nicht näher bezeichnet

<u>N17.2</u>	<u>Akutes Nierenversagen mit Marknekrose</u>
N17.21	Akutes Nierenversagen mit Marknekrose: Stadium 1
N17.22	Akutes Nierenversagen mit Marknekrose: Stadium 2
N17.23	Akutes Nierenversagen mit Marknekrose: Stadium 3
N17.29	Akutes Nierenversagen mit Marknekrose: Stadium nicht näher bezeichnet
<u>N17.8</u>	<u>Sonstiges akutes Nierenversagen</u>
N17.81	Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium 1
N17.82	Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium 2
N17.83	Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium 3
N17.89	Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium nicht näher bezeichnet
<u>N17.9</u>	<u>Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet</u>
N17.91	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1
N17.92	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2
N17.93	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
N17.99	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 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
N18.80	Einseitige chronische Nierenfunktionsstörung
N18.89	Sonstige chronische Nierenkrankheit, Stadium nicht näher bezeichnet
N18.9	Chronische Nierenkrankheit, nicht näher bezeichnet
N19	Nicht näher bezeichnete Niereninsuffizienz
N25.0	Renale Osteodystrophie
N30.0	Akute Zystitis
N30.3	Trigonumzystitis
N30.88	Sonstige Zystitis
N30.9	Zystitis, nicht näher bezeichnet
N34.0	Harnröhrenabszess
N34.1	Unspezifische Urethritis

N34.2	Sonstige Urethritis
N34.3	Urethrales Syndrom, nicht näher bezeichnet
N39.0	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
N39.81	Flankenschmerz-Hämaturie-Syndrom
N39.88	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Harnsystems
N39.9	Krankheit des Harnsystems, nicht näher bezeichnet
P29.0	Herzinsuffizienz beim Neugeborenen
Q23.0	Angeborene Aortenklappenstenose
Q23.1	Angeborene Aortenklappeninsuffizienz
Q23.2	Angeborene Mitralklappenstenose
Q23.3	Angeborene Mitralklappeninsuffizienz
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
R00.0	Tachykardie, nicht näher bezeichnet
R00.1	Bradykardie, nicht näher bezeichnet
R00.8	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Herzschlages
R02.05	Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel
R47.0	Dysphasie und Aphasie
R56.0	Fieberkrämpfe
R56.8	Sonstige und nicht näher bezeichnete Krämpfe
R57.0	Kardiogener Schock
R63.4	Abnorme Gewichtsabnahme
R64	Kachexie
S02.0	Schädeldachfraktur
S02.1	Schädelbasisfraktur
~~S02.2~~	~~Nasenbeinfraktur~~
~~S02.3~~	~~Fraktur des Orbitabodens~~
~~S02.4~~	~~Fraktur des Jochbeins und des Oberkiefers~~
~~S02.60~~	~~Unterkieferfraktur: Teil nicht näher bezeichnet~~

~~S02.61~~	~~Unterkieferfraktur: Processus condylaris~~
~~S02.62~~	~~Unterkieferfraktur: Subkondylär~~
~~S02.63~~	~~Unterkieferfraktur: Processus coronoideus~~
~~S02.64~~	~~Unterkieferfraktur: Ramus mandibulae, nicht näher bezeichnet~~
~~S02.65~~	~~Unterkieferfraktur: Angulus mandibulae~~
~~S02.66~~	~~Unterkieferfraktur: Symphysis mandibulae~~
~~S02.67~~	~~Unterkieferfraktur: Pars alveolaris~~
S02.68	Unterkieferfraktur: Corpus mandibulae, sonstige und nicht näher bezeichnete Teile
~~S02.69~~	~~Unterkieferfraktur: Mehrere Teile~~
S02.7	Multiple Frakturen der Schädel- und Gesichtsschädelknochen
S02.8	Frakturen sonstiger Schädel- und Gesichtsschädelknochen
S02.9	Fraktur des Schädels und der Gesichtsschädelknochen, Teil 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
~~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~~	~~Abrieb des Augapfels~~
~~S05.8~~	~~Sonstige Verletzungen des Auges und der Orbita~~
S06.1	Traumatisches Hirnödem
S06.20	Diffuse Hirn- und Kleinhirnverletzung, nicht näher bezeichnet
S06.21	Diffuse Hirnkontusionen
S06.22	Diffuse Kleinhirnkontusionen

S06.23	Multiple intrazerebrale und zerebellare Hämatome
S06.28	Sonstige diffuse Hirn- und Kleinhirnverletzungen
S06.31	Umschriebene Hirnkontusion
S06.32	Umschriebene Kleinhirnkontusion
S06.33	Umschriebenes zerebrales Hämatom
S06.34	Umschriebenes zerebellares Hämatom
S06.38	Sonstige umschriebene Hirn- und Kleinhirnverletzungen
S06.4	Epidurale Blutung
S06.5	Traumatische subdurale Blutung
S06.6	Traumatische subarachnoidale Blutung
<u>S06.71</u>	<u>Bewusstlosigkeit bei Schädel-Hirn-Trauma: 30 Minuten bis 24 Stunden</u>
<u>S06.72</u>	<u>Bewusstlosigkeit bei Schädel-Hirn-Trauma: Mehr als 24 Stunden, mit Rückkehr zum vorher bestehenden Bewusstseinsgrad</u>
<u>S06.73</u>	<u>Bewusstlosigkeit bei Schädel-Hirn-Trauma: Mehr als 24 Stunden, ohne Rückkehr zum vorher bestehenden Bewusstseinsgrad</u>
S06.8	Sonstige intrakranielle Verletzungen
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
S12.1	Fraktur des 2. Halswirbels
S12.21	Fraktur des 3. Halswirbels
S12.22	Fraktur des 4. Halswirbels
S12.23	Fraktur des 5. Halswirbels
S12.24	Fraktur des 6. Halswirbels
S12.25	Fraktur des 7. Halswirbels
S12.7	Multiple Frakturen der Halswirbelsäule
S12.8	Fraktur sonstiger Teile im Bereich des Halses
S12.9	Fraktur im Bereich des Halses, Teil nicht näher bezeichnet
~~S13.10~~	~~Luxation eines Halswirbels: Höhe nicht näher bezeichnet~~
<u>S13.0</u>	<u>Traumatische Ruptur einer zervikalen Bandscheibe</u>

S13.11	Luxation von Halswirbeln: C1/C2
S13.12	Luxation von Halswirbeln: C2/C3
S13.13	Luxation von Halswirbeln: C3/C4
S13.14	Luxation von Halswirbeln: C4/C5
S13.15	Luxation von Halswirbeln: C5/C6
S13.16	Luxation von Halswirbeln: C6/C7
S13.17	Luxation von Halswirbeln: C7/T1
S13.18	Luxation von Halswirbeln: Sonstige
S14.0	Kontusion und Ödem des zervikalen Rückenmarkes
S14.10	Verletzungen des zervikalen Rückenmarkes, nicht näher bezeichnet
S14.11	Komplette Querschnittverletzung des zervikalen Rückenmarkes
S14.12	Zentrale Halsmarkverletzung (inkomplette Querschnittverletzung)
S14.13	Sonstige inkomplette Querschnittverletzungen 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
S14.70	Verletzung des zervikalen Rückenmarkes: Höhe nicht näher bezeichnet
S14.71	Verletzung des Rückenmarkes: C1
S14.72	Verletzung des Rückenmarkes: C2
S14.73	Verletzung des Rückenmarkes: C3
S14.74	Verletzung des Rückenmarkes: C4
S14.75	Verletzung des Rückenmarkes: C5
S14.76	Verletzung des Rückenmarkes: C6
S14.77	Verletzung des Rückenmarkes: C7
S14.78	Verletzung des Rückenmarkes: C8
S15.00	Verletzung: A. carotis, Teil nicht näher bezeichnet
S15.01	Verletzung: A. carotis communis
S15.02	Verletzung: A. carotis externa
S15.03	Verletzung: A. carotis interna

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
~~S15.80~~	~~Verletzung epiduraler Blutgefäße in Höhe des Halses~~
~~S15.81~~	~~Verletzung subduraler Blutgefäße in Höhe des Halses~~
~~S15.82~~	~~Verletzung subarachnoidal Blutgefäße in Höhe des Halses~~
~~S15.88~~	~~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
S22.00	Fraktur eines Brustwirbels: Höhe nicht näher bezeichnet
S22.01	Fraktur eines Brustwirbels: T1 und T2
S22.02	Fraktur eines Brustwirbels: T3 und T4
S22.03	Fraktur eines Brustwirbels: T5 und T6
S22.04	Fraktur eines Brustwirbels: T7 und T8
S22.05	Fraktur eines Brustwirbels: T9 und T10
S22.06	Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12
S22.1	Multiple Frakturen der Brustwirbelsäule
S22.20	Fraktur des Sternums: Nicht näher bezeichnet
S22.21	Fraktur des Sternums: Manubrium sterni
S22.22	Fraktur des Sternums: Corpus sterni
S22.23	Fraktur des Sternums: Processus xiphoideus
<u>S22.31</u>	<u>Fraktur der ersten Rippe</u>
S22.40	Rippenserienfraktur: Nicht näher bezeichnet
S22.41	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung der ersten Rippe
S22.42	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von zwei Rippen
S22.43	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von drei Rippen
S22.44	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen
S22.5	Instabiler Thorax

<u>S23.0</u>	<u>Traumatische Ruptur einer thorakalen Bandscheibe</u>
S23.10	Luxation eines Brustwirbels: Höhe nicht näher bezeichnet
S23.11	Luxation eines Brustwirbels: T1/T2 und T2/T3
S23.12	Luxation eines Brustwirbels: T3/T4 und T4/T5
S23.13	Luxation eines Brustwirbels: T5/T6 und T6/T7
S23.14	Luxation eines Brustwirbels: T7/T8 und T8/T9
S23.15	Luxation eines Brustwirbels: T9/T10 und T10/T11
S23.16	Luxation eines Brustwirbels: T11/T12
S23.17	Luxation eines Brustwirbels: T12/L1
S24.0	Kontusion und Ödem des thorakalen Rückenmarkes
S24.10	Verletzung des thorakalen Rückenmarkes, nicht näher bezeichnet
S24.11	Komplette Querschnittverletzung des thorakalen Rückenmarkes
S24.12	Inkomplette Querschnittverletzung 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
S24.70	Verletzung des thorakalen Rückenmarkes: Höhe nicht näher bezeichnet
S24.71	Verletzung des Rückenmarkes: T1
S24.72	Verletzung des Rückenmarkes: T2/T3
S24.73	Verletzung des Rückenmarkes: T4/T5
S24.74	Verletzung des Rückenmarkes: T6/T7
S24.75	Verletzung des Rückenmarkes: T8/T9
S24.76	Verletzung des Rückenmarkes: T10/T11
S24.77	Verletzung des Rückenmarkes: T12
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
S25.80	Verletzung epiduraler Blutgefäße in Höhe des Thorax
S25.81	Verletzung subduraler Blutgefäße in Höhe des Thorax
S25.82	Verletzung subarachnoidaler Blutgefäße in Höhe des Thorax
S25.88	Verletzung sonstiger Blutgefäße des Thorax
S25.9	Verletzung eines nicht näher bezeichneten Blutgefäßes des Thorax
S26.0	Traumatisches Hämoperikard
S26.81	Prellung des Herzens
S26.82	Rissverletzung des Herzens ohne Eröffnung einer Herzhöhle
S26.83	Rissverletzung des Herzens mit Eröffnung einer Herzhöhle
S26.88	Sonstige Verletzungen des Herzens
S26.9	Verletzung des Herzens, nicht näher bezeichnet
S27.0	Traumatischer Pneumothorax
S27.1	Traumatischer Hämatothorax
S27.2	Traumatischer Hämato-pneumothorax
S27.31	Prellung und Hämatom der Lunge
S27.32	Rissverletzung der Lunge
S27.38	Sonstige und nicht näher bezeichnete Verletzungen der Lunge
S27.4	Verletzung eines Bronchus
S27.5	Verletzung der Trachea, Pars thoracica
S27.6	Verletzung der Pleura
S27.7	Multiple Verletzungen intrathorakaler Organe
S27.81	Verletzung: Zwerchfell
S27.82	Verletzung: Ductus thoracicus
S27.83	Verletzung: Ösophagus, Pars thoracica
S27.84	Verletzung: Thymus
S27.88	Verletzung: Sonstige näher bezeichnete intrathorakale Organe und Strukturen
S27.9	Verletzung eines nicht näher bezeichneten intrathorakalen Organs
S28.0	Brustkorbzerquetschung
S28.1	Traumatische Amputation eines Teiles des Thorax

S32.00	Fraktur eines Lendenwirbels: Höhe nicht näher bezeichnet
S32.01	Fraktur eines Lendenwirbels: L1
S32.02	Fraktur eines Lendenwirbels: L2
S32.03	Fraktur eines Lendenwirbels: L3
S32.04	Fraktur eines Lendenwirbels: L4
S32.05	Fraktur eines Lendenwirbels: L5
S32.1	Fraktur des Os sacrum
S32.2	Fraktur des Os coccygis
S32.3	Fraktur des Os ilium
S32.4	Fraktur des Acetabulums
S32.5	Fraktur des Os pubis
S32.7	Multiple Frakturen mit Beteiligung der Lendenwirbelsäule und des Beckens
S32.81	Fraktur: Os ischium
S32.82	Fraktur: Lendenwirbelsäule und Kreuzbein, Teil nicht näher bezeichnet
S32.89	Fraktur: Sonstige und nicht näher bezeichnete Teile des Beckens
<u>S33.0</u>	<u>Traumatische Ruptur einer lumbalen Bandscheibe</u>
S33.10	Luxation eines Lendenwirbels: Höhe nicht näher bezeichnet
S33.11	Luxation eines Lendenwirbels: L1/L2
S33.12	Luxation eines Lendenwirbels: L2/L3
S33.13	Luxation eines Lendenwirbels: L3/L4
S33.14	Luxation eines Lendenwirbels: L4/L5
S33.15	Luxation eines Lendenwirbels: L5/S1
<u>S33.2</u>	<u>Luxation des Iliosakral- und des Sakro-Kokzygeal-Gelenkes</u>
<u>S33.4</u>	<u>Traumatische Symphysensprengung</u>
S34.0	Kontusion und Ödem des lumbalen Rückenmarkes [Conus medullaris]
S34.10	Komplette Querschnittverletzung des lumbalen Rückenmarkes
S34.11	Inkomplette Querschnittverletzung des lumbalen Rückenmarkes
S34.18	Sonstige Verletzung des lumbalen Rückenmarkes
S34.2	Verletzung von Nervenwurzeln der Lendenwirbelsäule und des Kreuzbeins
S34.30	Komplettes traumatisches Cauda- (equina-) Syndrom
S34.31	Inkomplettes traumatisches Cauda- (equina-) Syndrom

Anlage 1 zum Beschluss

S34.38	Sonstige und nicht näher bezeichnete Verletzungen 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
S34.70	Verletzung des lumbosakralen Rückenmarkes: Höhe nicht näher bezeichnet
S34.71	Verletzung des Rückenmarkes: L1
S34.72	Verletzung des Rückenmarkes: L2
S34.73	Verletzung des Rückenmarkes: L3
S34.74	Verletzung des Rückenmarkes: L4
S34.75	Verletzung des Rückenmarkes: L5
S34.76	Verletzung des Rückenmarkes: S1
S34.77	Verletzung des Rückenmarkes: S2-S5
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
S35.80	Verletzung epiduraler Blutgefäße in Höhe des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
S35.81	Verletzung subduraler Blutgefäße in Höhe des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
S35.82	Verletzung subarachnoidaler Blutgefäße in Höhe des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
S35.88	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
S36.00	Verletzung der Milz, nicht näher bezeichnet
S36.01	Hämatom der Milz
S36.02	Kapselriss der Milz, ohne größeren Einriss des Parenchyms
S36.03	Rissverletzung der Milz mit Beteiligung des Parenchyms
S36.04	Massive Parenchymruptur der Milz

S36.08	Sonstige Verletzungen der Milz
S36.10	Verletzung der Leber, nicht näher bezeichnet
S36.11	Prellung und Hämatom der Leber
S36.12	Rissverletzung der Leber, nicht näher bezeichnet
S36.13	Leichte Rissverletzung der Leber
S36.14	Mittelschwere Rissverletzung der Leber
S36.15	Schwere Rissverletzung der Leber
S36.16	Sonstige Verletzungen der Leber
S36.17	Verletzung: Gallenblase
S36.18	Verletzung: Gallengang
S36.20	Verletzung des Pankreas: Teil nicht näher bezeichnet
S36.21	Verletzung des Pankreas: Kopf
S36.22	Verletzung des Pankreas: Körper
S36.23	Verletzung des Pankreas: Schwanz
S36.29	Verletzung des Pankreas: Sonstige und mehrere Teile
S36.3	Verletzung des Magens
S36.40	Verletzung: Dünndarm, Teil nicht näher bezeichnet
S36.41	Verletzung: Duodenum
S36.49	Verletzung: Sonstiger und mehrere Teile des Dünndarmes
S36.50	Verletzung: Dickdarm, Teil nicht näher bezeichnet
S36.51	Verletzung: Colon ascendens
S36.52	Verletzung: Colon transversum
S36.53	Verletzung: Colon descendens
S36.54	Verletzung: Colon sigmoideum
S36.59	Verletzung: Sonstige und mehrere Teile des Dickdarmes
S36.6	Verletzung des Rektums
S36.7	Verletzung mehrerer intraabdominaler Organe
S36.81	Verletzung: Peritoneum
S36.82	Verletzung: Mesenterium
S36.83	Verletzung: Retroperitoneum
S36.88	Verletzung: Sonstige intraabdominale Organe

S36.9	Verletzung eines nicht näher bezeichneten intraabdominalen Organs
S37.00	Verletzung der Niere, nicht näher bezeichnet
S37.01	Prellung und Hämatom der Niere
S37.02	Rissverletzung der Niere
S37.03	Komplette Ruptur des Nierenparenchyms
S37.1	Verletzung des Harnleiters
S37.20	Verletzung der Harnblase, nicht näher bezeichnet
S37.21	Prellung der Harnblase
S37.22	Ruptur der Harnblase
S37.28	Sonstige Verletzungen der Harnblase
S37.30	Verletzung der Harnröhre: Nicht näher bezeichnet
S37.31	Verletzung der Harnröhre: Pars membranacea
S37.32	Verletzung der Harnröhre: Pars spongiosa
S37.33	Verletzung der Harnröhre: Pars prostatica
S37.38	Verletzung der Harnröhre: Sonstige Teile
S37.4	Verletzung des Ovars
S37.5	Verletzung der Tuba uterina
S37.6	Verletzung des Uterus
S37.7	Verletzung mehrerer Harnorgane und Beckenorgane
S37.81	Verletzung: Nebenniere
S37.82	Verletzung: Prostata
S37.83	Verletzung: Bläschendrüse [Vesicula seminalis]
S37.84	Verletzung: Samenleiter
S37.88	Verletzung: Sonstige Beckenorgane
S37.9	Verletzung eines nicht näher bezeichneten Harnorgans oder Beckenorgans
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
<u>S39.0</u>	<u>Verletzung von Muskeln und Sehnen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens</u>

Anlage 1 zum Beschluss

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
S39.81	Verletzung lumbosakraler Rückenmarkshäute
S39.88	Sonstige näher bezeichnete Verletzungen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
S39.9	Nicht näher bezeichnete Verletzung des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
S42.00	Fraktur der Klavikula: Teil nicht näher bezeichnet
S42.01	Fraktur der Klavikula: Mediales Drittel
S42.02	Fraktur der Klavikula: Mittleres Drittel
S42.03	Fraktur der Klavikula: Laterales Drittel
S42.09	Fraktur der Klavikula: Multipel
S42.10	Fraktur der Skapula: Teil nicht näher bezeichnet
S42.11	Fraktur der Skapula: Korpus
S42.12	Fraktur der Skapula: Akromion
S42.13	Fraktur der Skapula: Processus coracoideus
S42.14	Fraktur der Skapula: Cavitas glenoidalis und Collum scapulae
S42.19	Fraktur der Skapula: Multipel
S42.20	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Teil nicht näher bezeichnet
S42.21	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Kopf
S42.22	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Collum chirurgicum
S42.23	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Collum anatomicum
S42.24	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Tuberculum majus
S42.29	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Sonstige und multiple Teile
S42.3	Fraktur des Humerusschaftes
S42.40	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Teil nicht näher bezeichnet
S42.41	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Suprakondylär
S42.42	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Epicondylus lateralis
S42.43	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Epicondylus medialis
S42.44	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Epicondylus, Epicondyl, nicht näher bezeichnet
S42.45	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Transkondylär (T- oder Y-Form)
S42.49	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Sonstige und multiple Teile
S42.7	Multiple Frakturen der Klavikula, der Skapula und des Humerus

S42.8	Fraktur sonstiger Teile der Schulter und des Oberarmes
S42.9	Fraktur des Schultergürtels, Teil nicht näher bezeichnet
~~S43.00~~	~~Luxation des Schultergelenkes [Glenohumeralgelenk], nicht näher bezeichnet~~
~~S43.01~~	~~Luxation des Humerus nach vorne~~
~~S43.02~~	~~Luxation des Humerus nach hinten~~
~~S43.03~~	~~Luxation des Humerus nach unten~~
~~S43.08~~	~~Luxation sonstiger Teile der Schulter~~
~~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
~~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
~~S45.7~~	~~Verletzung mehrerer Blutgefäße 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
S52.00	Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Teil nicht näher bezeichnet
S52.01	Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Olekranon
S52.02	Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Processus coronoideus ulnae
S52.09	Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Sonstige und multiple Teile
S52.10	Fraktur des proximalen Endes des Radius: Teil nicht näher bezeichnet
S52.11	Fraktur des proximalen Endes des Radius: Kopf
S52.12	Fraktur des proximalen Endes des Radius: Kollum

S52.19	Fraktur des proximalen Endes des Radius: Sonstige und multiple Teile
S52.20	Fraktur des Ulnaschaftes, Teil nicht näher bezeichnet
S52.21	Fraktur des proximalen Ulnaschaftes mit Luxation des Radiuskopfes
S52.30	Fraktur des Radiuschaftes, Teil nicht näher bezeichnet
S52.31	Fraktur des distalen Radiuschaftes mit Luxation des Ulnakopfes
S52.4	Fraktur des Ulna- und Radiuschaftes, kombiniert
S52.50	Distale Fraktur des Radius: Nicht näher bezeichnet
S52.51	Distale Fraktur des Radius: Extensionsfraktur
S52.52	Distale Fraktur des Radius: Flexionsfraktur
S52.59	Distale Fraktur des Radius: Sonstige und multiple Teile
S52.6	Distale Fraktur der Ulna und des Radius, kombiniert
S52.7	Multiple Frakturen des Unterarmes
S52.8	Fraktur sonstiger Teile des Unterarmes
S52.9	Fraktur des Unterarmes, Teil nicht näher bezeichnet
~~S53.0~~	~~Luxation des Radiuskopfes~~
~~S53.10~~	~~Luxation des Ellenbogens: Nicht näher bezeichnet~~
~~S53.11~~	~~Sonstige und nicht näher bezeichnete Luxation des Ellenbogens: Nach vorne~~
~~S53.12~~	~~Sonstige und nicht näher bezeichnete Luxation des Ellenbogens: Nach hinten~~
~~S53.13~~	~~Sonstige und nicht näher bezeichnete Luxation des Ellenbogens: Nach medial~~
~~S53.14~~	~~Sonstige und nicht näher bezeichnete Luxation des Ellenbogens: Nach lateral~~
~~S53.18~~	~~Luxation des Ellenbogens: Sonstige~~
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 im Ellenbogengelenk
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
<u>S62.11</u>	<u>Fraktur: Os lunatum</u>
<u>S62.12</u>	<u>Fraktur: Os triquetrum</u>
S62.13	Fraktur: Os pisiforme
S62.14	Fraktur: Os trapezium
S62.15	Fraktur: Os trapezoideum
S62.16	Fraktur: Os capitatum
S62.17	Fraktur: Os hamatum
S62.19	Fraktur sonstiger oder mehrerer Handwurzelknochen
S62.20	Fraktur des 1. Mittelhandknochens: Teil nicht näher bezeichnet
S62.21	Fraktur des 1. Mittelhandknochens: Basis
S62.22	Fraktur des 1. Mittelhandknochens: Schaft
S62.23	Fraktur des 1. Mittelhandknochens: Kollum
S62.24	Fraktur des 1. Mittelhandknochens: Kopf
S62.30	Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Teil nicht näher bezeichnet
S62.31	Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Basis
S62.32	Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Schaft
S62.33	Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Kollum
S62.34	Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Kopf
S62.4	Multiple Frakturen der Mittelhandknochen
S62.50	Fraktur des Daumens: Teil nicht näher bezeichnet
S62.51	Fraktur des Daumens: Proximale Phalanx
S62.52	Fraktur des Daumens: Distale Phalanx
S62.60	Fraktur eines sonstigen Fingers: Teil nicht näher bezeichnet
S62.61	Fraktur eines sonstigen Fingers: Proximale Phalanx
S62.62	Fraktur eines sonstigen Fingers: Mittlere Phalanx

S62.63	Fraktur eines sonstigen Fingers: Distale Phalanx
S62.7	Multiple Frakturen der Finger
S62.8	Fraktur sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Handgelenkes und der Hand
~~S63.00~~	~~Luxation des Handgelenkes: Teil nicht näher bezeichnet~~
~~S63.01~~	~~Luxation des Handgelenkes: Radioulnar (-Gelenk)~~
~~S63.02~~	~~Luxation des Handgelenkes: Radiokarpal (-Gelenk)~~
~~S63.03~~	~~Luxation des Handgelenkes: Mediokarpal (-Gelenk)~~
~~S63.04~~	~~Luxation des Handgelenkes: Karpometakarpal (-Gelenk)~~
~~S63.08~~	~~Luxation des Handgelenkes: Sonstige~~
~~S63.10~~	~~Luxation eines Fingers: Teil nicht näher bezeichnet~~
~~S63.11~~	~~Luxation eines Fingers: Metakarpophalangeal (-Gelenk)~~
~~S63.12~~	~~Luxation eines Fingers: Interphalangeal (-Gelenk)~~
~~S63.2~~	~~Multiple Luxationen der Finger~~
<u>S63.3</u>	<u>Traumatische Ruptur von Bändern des Handgelenkes und der Handwurzel</u>
<u>S63.4</u>	<u>Traumatische Ruptur von Bändern der Finger im Metakarpophalangeal- und Interphalangealgelenk</u>
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
<u>S64.3</u>	<u>Verletzung der Nn. digitales des Daumens</u>
<u>S64.4</u>	<u>Verletzung der Nn. digitales sonstiger Finger</u>
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
<u>S65.4</u>	<u>Verletzung eines oder mehrerer Blutgefäße des Daumens</u>
<u>S65.5</u>	<u>Verletzung eines oder mehrerer Blutgefäße sonstiger Finger</u>
<u>S65.7</u>	<u>Verletzung mehrerer Blutgefäße in Höhe des Handgelenkes und der Hand</u>
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)

Anlage 1 zum Beschluss

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
S72.00	Schenkelhalsfraktur: Teil nicht näher bezeichnet
S72.01	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär
S72.03	Schenkelhalsfraktur: Subkapital
S72.04	Schenkelhalsfraktur: Mediozervikal
S72.05	Schenkelhalsfraktur: Basis
S72.08	Schenkelhalsfraktur: Sonstige Teile
S72.10	Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet
S72.11	Femurfraktur: Intertrochantär
S72.2	Subtrochantäre Fraktur
~~S72.3~~	~~Fraktur des Femurschaftes~~
S72.40	Distale Fraktur des Femurs: Teil nicht näher bezeichnet
S72.41	Distale Fraktur des Femurs: Condylus (lateralis) (medialis)
S72.42	Distale Fraktur des Femurs: Epiphyse, Epiphysenlösung
S72.43	Distale Fraktur des Femurs: Suprakondylär
S72.44	Distale Fraktur des Femurs: Interkondylär
S72.7	Multiple Frakturen des Femurs
~~S72.8~~	~~Frakturen sonstiger Teile des Femurs~~
S72.9	Fraktur des Femurs, Teil nicht näher bezeichnet
<u>S73</u>	<u>Luxation, Verstauchung und Zerrung des Hüftgelenkes und von Bändern der Hüfte</u>
<u>S73.0</u>	<u>Luxation der Hüfte</u>
S73.00	Luxation der Hüfte: Nicht näher bezeichnet
S73.01	Luxation der Hüfte: Nach posterior
S73.02	Luxation der Hüfte: Nach anterior
S73.08	Luxation der Hüfte: Sonstige

<u>S73.1</u>	<u>Verstauchung und Zerrung des Hüftgelenkes</u>
<u>S73.10</u>	<u>Verstauchung und Zerrung des Hüftgelenkes: Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S73.11</u>	<u>Verstauchung und Zerrung des Hüftgelenkes: Iliofemoral (Band)</u>
<u>S73.12</u>	<u>Verstauchung und Zerrung des Hüftgelenkes: Ischiokapsulär (Band)</u>
<u>S73.18</u>	<u>Verstauchung und Zerrung des Hüftgelenkes: Sonstige Teile</u>
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
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~~
~~S82.11~~	~~Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)~~
~~S82.18~~	~~Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Sonstige~~
~~S82.21~~	~~Fraktur des Tibiaschaftes: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)~~
~~S82.28~~	~~Fraktur des Tibiaschaftes: Sonstige~~
~~S82.31~~	~~Distale Fraktur der Tibia: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)~~
~~S82.38~~	~~Distale Fraktur der Tibia: Sonstige~~
~~S82.40~~	~~Fraktur der Fibula, isoliert: Teil nicht näher bezeichnet~~

~~S82.41~~	~~Fraktur der Fibula, isoliert: Proximales Ende~~
~~S82.42~~	~~Fraktur der Fibula, isoliert: Schaft~~
~~S82.48~~	~~Fraktur der Fibula, isoliert: Multipel~~
~~S82.5~~	~~Fraktur des Innenknöchels~~
~~S82.6~~	~~Fraktur des Außenknöchels~~
~~S82.7~~	~~Multiple Frakturen des Unterschenkels~~
~~S82.81~~	~~Dimalleolarfraktur~~
~~S82.82~~	~~Trimalleolarfraktur~~
~~S82.88~~	~~Frakturen sonstiger Teile des Unterschenkels~~
~~S82.9~~	~~Fraktur des Unterschenkels, Teil nicht näher bezeichnet~~
~~S83.0~~	~~Luxation der Patella~~
~~S83.10~~	~~Luxation des Kniegelenkes: Nicht näher bezeichnet~~
~~S83.11~~	~~Luxation des Kniegelenkes: Luxation der proximalen Tibia nach anterior~~
~~S83.12~~	~~Luxation des Kniegelenkes: Luxation der proximalen Tibia nach posterior~~
~~S83.13~~	~~Luxation des Kniegelenkes: Luxation der proximalen Tibia nach medial~~
~~S83.14~~	~~Luxation des Kniegelenkes: Luxation der proximalen Tibia nach lateral~~
~~S83.18~~	~~Luxation des Kniegelenkes: Sonstige~~
~~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. peroneus 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. peronea
<u>S85.3</u>	<u>Verletzung der V. saphena magna in Höhe des Unterschenkels</u>
<u>S85.5</u>	<u>Verletzung der V. poplitea</u>
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~~

T51.0	Toxische Wirkung: Äthanol
T51.1	Toxische Wirkung: Methanol
T51.2	Toxische Wirkung: 2-Propanol
T51.3	Toxische Wirkung: Fuselöl
T51.8	Toxische Wirkung: Sonstige Alkohole
T51.9	Toxische Wirkung: Alkohol, nicht näher bezeichnet
T81.0	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
T81.3	Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert
T81.5	Fremdkörper, der versehentlich nach einem Eingriff in einer Körperhöhle oder Operationswunde zurückgeblieben ist
T81.6	Akute Reaktion auf eine während eines Eingriffes versehentlich zurückgebliebene Fremdschubstanz
T81.7	Gefäßkomplikationen nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
T81.8	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
T81.9	Nicht näher bezeichnete Komplikation eines Eingriffes
T82.1	Mechanische Komplikation durch ein kardiales elektronisches Gerät
T83.5	Infektion und entzündliche Reaktion durch Prothese, Implantat oder Transplantat im Harntrakt
T84.14	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosyntheschvorrichtung an Extremitätenknochen: Beckenregion und Oberschenkel
T84.6	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine interne Osteosyntheschvorrichtung [jede Lokalisation]
T84.7	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
T84.8	Sonstige Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
T84.9	Nicht näher bezeichnete Komplikation durch orthopädische Endoprothese, Implantat oder Transplantat
T88.2	Schock durch Anästhesie
T88.7	Nicht näher bezeichnete unerwünschte Nebenwirkung eines Arzneimittels oder einer Droge
<u>U69.0</u>	<u>Sekundäre Schlüsselnummern zur Spezifizierung des zeitlichen Bezugs einer anderenorts klassifizierten Pneumonie zur stationären Krankenhausaufnahme</u>
U69.01	Anderenorts klassifizierte Pneumonie, die mehr als 48 Stunden nach Krankenhausaufnahme auftritt
U69.04	Anderenorts klassifizierte Pneumonie, die entweder bei Krankenhausaufnahme besteht oder innerhalb von 48 Stunden nach Krankenhausaufnahme auftritt
Z45.00	Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers
Z45.01	Anpassung und Handhabung eines implantierten Kardiodefibrillators
Z45.02	Anpassung und Handhabung eines herzunterstützenden Systems
Z45.08	Anpassung und Handhabung von sonstigen kardialen (elektronischen) Geräten

Z49.0	Vorbereitung auf die Dialyse
Z49.1	Extrakorporale Dialyse
Z49.2	Sonstige Dialyse
Z50.2	Rehabilitationsmaßnahmen bei Alkoholismus
Z72.0	Probleme mit Bezug auf: Konsum von Alkohol, Tabak, Arzneimitteln oder Drogen
Z94.0	Zustand nach Nierentransplantation
Z94.4	Zustand nach Lebertransplantation
Z95.0	Vorhandensein eines kardialen elektronischen Geräts
Z95.2	Vorhandensein einer künstlichen Herzklappe
Z95.3	Vorhandensein einer xenogenen Herzklappe
Z95.4	Vorhandensein eines anderen Herzklappenersatzes
Z95.80	Vorhandensein eines herzunterstützenden Systems
Z95.81	Vorhandensein eines operativ implantierten vaskulären Katheterverweilsystems
Z95.88	Vorhandensein von sonstigen kardialen oder vaskulären Implantaten oder Transplantaten
Z95.9	Vorhandensein von kardialem oder vaskulärem Implantat oder Transplantat, nicht näher bezeichnet
Z96.64	Vorhandensein einer Hüftgelenkprothese
Z96.65	Vorhandensein einer Kniegelenkprothese
Z99.2	Langzeitige Abhängigkeit von Dialyse bei Niereninsuffizienz

Lange Schlüssel

Schlüssel 1 "Entlassungsgrund"	01 = Behandlung regulär beendet 02 = Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen 03 = Behandlung aus sonstigen Gründen beendet 04 = Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet 05 = Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers 06 = Verlegung in ein anderes Krankenhaus 07 = Tod 08 = Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit (§ 14 Abs. 5 Satz 2 BPfIV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung) 09 = Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung 10 = Entlassung in eine Pflegeeinrichtung 11 = Entlassung in ein Hospiz 13 = externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung 14 = Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen 15 = Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen 17 = interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen, nach der BPfIV oder für besondere Einrichtungen nach § 17b Abs. 1 Satz 15 KHG 22 = Fallabschluss (interne Verlegung) bei Wechsel zwischen voll-, teilstationärer und stationsäquivalenter Behandlung 25 = Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr (für Zwecke der Abrechnung - § 4 PEPPV) 30 = Behandlung regulär beendet, Überleitung in die Übergangspflege



Anwenderinformation QS-Filter

Datensatz Knieendoprothesenversorgung (KEP)

Stand: – unveröffentlicht 18. März 2025

Copyright © 2025 IQTIG

Textdefinition

Alle Patienten ab 18 ~~Jahre mit~~ Jahren mit einem Knieendoprothesenwechsel oder –komponentenwechsel und alle Patienten ab 18 Jahren bei denen bei Erstimplantation einer Knieendoprothese oder unikondylären Schlittenprothese ~~oder einem Knieendoprothesenwechsel oder –komponentenwechsel~~ der Verdacht auf eine Wundkomplikation besteht. Ausgeschlossen sind Patienten mit Mehrfachverletzungen und Versorgung bei Polytrauma, sowie Nicht-GKV Versicherte.

Algorithmus

Algorithmus als Formel

((PROZ EINSIN ~~KNIETEP~~UKNIETEP_OPS ODER PROZ EINSIN ~~UKNIETEP~~KNIETEP_OPS) UND PROZ EINSIN WUND_OPS) ODER PROZ EINSIN KNIETEPW_OPS) UND DIAG KEINSIN KEP_ICD_EX UND PROZ KEINSIN KEP_OPS_EX UND VERSICHERTENIDNEU <> LEER UND format (VERSICHERTENIDNEU;[A-Z][0-9][9]) = WAHR UND LENGTH(KASSEIKNR) = 9 UND LEFT(KASSEIKNR;2) = '10' UND (PERSONENKREIS = LEER ODER PERSONENKREIS = '00') UND ALTER >= 18

Algorithmus in Textform

(Mindestens eine Einschluss-Prozedur aus der Tabelle ~~KNIETEP~~KNIETEPW_OPS und Keine Ausschluss-Diagnose aus der Tabelle KEP_ICD_EX und Keine Ausschluss-Prozedur aus der Tabelle KEP_OPS_EX) oder ((Mindestens eine Einschluss-Prozedur aus der Tabelle ~~UKNIETEP~~KNIETEP_OPS oder Mindestens eine Einschluss-Prozedur aus der Tabelle ~~KNIETEPW~~UKNIETEP_OPS) und Keine Ausschluss-Diagnose aus der Tabelle KEP_ICD_EX und Keine Ausschluss-Prozedur aus der Tabelle KEP_OPS_EX und Mindestens eine Einschluss-Prozedur aus der Tabelle WUND_OPS) und die vorliegende eGK-Versichertennummer entspricht dem vorgegebenen Format und das 9-stellige Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte beginnt mit der Zeichenkette '10' und gemäß eGK-Versichertenkarte liegt kein besonderer Personenkreis vor und Alter am Aufnahmetag >= 18

Administratives Einschlusskriterium in Textform

Aufnahmegrund § 301 (1. und 2. Stelle) ist ausgefüllt und nicht 03 (=Krankenhausbehandlung, teilstationär), nicht 04 (=vorstationäre Behandlung ohne anschließende vollstationäre Behandlung), nicht 10 (=Stationsäquivalente Behandlung) und nicht 11 (=Übergangspflege) und die Aufnahme ist im Jahr 2025-2026 und das Entlassungsdatum ist (noch) nicht bekannt oder liegt vor dem 01. Januar 2027/2028

Administratives Einschlusskriterium als Formel

AUFNGRUND <> LEER UND AUFNGRUND NICHTIN ('03';'04';'10';'11') UND AUFNDATUM >= '01.01.2025/2026' UND AUFNDATUM <= '31.12.2025/2026' UND (ENTLDATUM = LEER ODER ENTLDATUM <= '31.12.2026/2027'))

Diagnose(n) der Tabelle KEP_ICD_EX

ICD-Kode	Titel
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
C41.4	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Beckenknochen

Anlage 1 zum Beschluss

C41.8	Bösartige Neubildung: Knochen und Gelenkknorpel, mehrere Teilbereiche überlappend
C41.9	Bösartige Neubildung: Knochen und Gelenkknorpel, nicht näher bezeichnet
C49.2	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe der unteren Extremität, einschließlich Hüfte
C76.5	Bösartige Neubildung ungenau bezeichneter Lokalisationen: Untere Extremität
C79.5	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
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
~~M08.00~~	~~Juvenile chronische Polyarthrititis, adulter Typ: Mehrere Lokalisationen~~
~~M08.01~~	~~Juvenile chronische Polyarthrititis, adulter Typ: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]~~
~~M08.02~~	~~Juvenile chronische Polyarthrititis, adulter Typ: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]~~
~~M08.03~~	~~Juvenile chronische Polyarthrititis, adulter Typ: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]~~
~~M08.04~~	~~Juvenile chronische Polyarthrititis, adulter Typ: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]~~
~~M08.05~~	~~Juvenile chronische Polyarthrititis, adulter Typ: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]~~
~~M08.06~~	~~Juvenile chronische Polyarthrititis, adulter Typ: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]~~
~~M08.07~~	~~Juvenile chronische Polyarthrititis, adulter Typ: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]~~
~~M08.08~~	~~Juvenile chronische Polyarthrititis, adulter Typ: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]~~
~~M08.09~~	~~Juvenile chronische Polyarthrititis, adulter Typ: Nicht näher bezeichnete Lokalisation~~
~~M08.10~~	~~Juvenile Spondylitis ankylosans: Mehrere Lokalisationen~~
~~M08.11~~	~~Juvenile Spondylitis ankylosans: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]~~
~~M08.12~~	~~Juvenile Spondylitis ankylosans: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]~~
~~M08.13~~	~~Juvenile Spondylitis ankylosans: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]~~
~~M08.14~~	~~Juvenile Spondylitis ankylosans: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]~~
~~M08.15~~	~~Juvenile Spondylitis ankylosans: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]~~
~~M08.16~~	~~Juvenile Spondylitis ankylosans: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]~~
~~M08.17~~	~~Juvenile Spondylitis ankylosans: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]~~
~~M08.18~~	~~Juvenile Spondylitis ankylosans: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]~~
~~M08.19~~	~~Juvenile Spondylitis ankylosans: Nicht näher bezeichnete Lokalisation~~
~~M08.20~~	~~Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Mehrere Lokalisationen~~
~~M08.21~~	~~Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]~~
~~M08.22~~	~~Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]~~
~~M08.23~~	~~Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]~~
~~M08.24~~	~~Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]~~
~~M08.25~~	~~Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]~~
~~M08.26~~	~~Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]~~
~~M08.27~~	~~Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]~~
~~M08.28~~	~~Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]~~
~~M08.29~~	~~Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Nicht näher bezeichnete Lokalisation~~
~~M08.3~~	~~Juvenile chronische Arthritis (seronegativ), polyartikuläre Form~~
~~M08.40~~	~~Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Mehrere Lokalisationen~~
~~M08.41~~	~~Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]~~
~~M08.42~~	~~Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]~~
~~M08.43~~	~~Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]~~

Anlage 1 zum Beschluss

M08.44	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M08.45	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M08.46	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M08.47	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M08.48	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M08.49	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M08.70	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Mehrere Lokalisationen
M08.71	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M08.72	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M08.73	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M08.74	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M08.75	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M08.76	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M08.77	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M08.78	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M08.79	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M08.80	Sonstige juvenile Arthritis: Mehrere Lokalisationen
M08.81	Sonstige juvenile Arthritis: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M08.82	Sonstige juvenile Arthritis: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M08.83	Sonstige juvenile Arthritis: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M08.84	Sonstige juvenile Arthritis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M08.85	Sonstige juvenile Arthritis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M08.86	Sonstige juvenile Arthritis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M08.87	Sonstige juvenile Arthritis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M08.88	Sonstige juvenile Arthritis: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M08.89	Sonstige juvenile Arthritis: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M08.90	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen
M08.91	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M08.92	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M08.93	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M08.94	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M08.95	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M08.96	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M08.97	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M08.98	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M08.99	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M09.00	Juvenile Arthritis bei Psoriasis: Mehrere Lokalisationen
M09.01	Juvenile Arthritis bei Psoriasis: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M09.02	Juvenile Arthritis bei Psoriasis: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M09.03	Juvenile Arthritis bei Psoriasis: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M09.04	Juvenile Arthritis bei Psoriasis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M09.05	Juvenile Arthritis bei Psoriasis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M09.06	Juvenile Arthritis bei Psoriasis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M09.07	Juvenile Arthritis bei Psoriasis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M09.08	Juvenile Arthritis bei Psoriasis: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]

Anlage 1 zum Beschluss

M00.00	Juvenile Arthritis bei Psoriasis: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M00.10	Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Mehrere Lokalisationen
M00.11	Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M00.12	Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M00.13	Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M00.14	Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M00.15	Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M00.16	Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M00.17	Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M00.18	Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M00.19	Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M00.20	Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa: Mehrere Lokalisationen
M00.21	Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M00.22	Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M00.23	Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M00.24	Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M00.25	Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M00.26	Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M00.27	Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M00.28	Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M00.29	Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M00.80	Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Mehrere Lokalisationen
M00.81	Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M00.82	Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M00.83	Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M00.84	Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M00.85	Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M00.86	Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M00.87	Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M00.88	Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M00.89	Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M90.06	<u>Knochentuberkulose: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
M90.75	Knochenfraktur bei Neubildungen: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M90.76	Knochenfraktur bei Neubildungen: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
Q68.2	Angeborene Deformität des Knies
<u>Q68.5</u>	<u>Angeborene Verbiegung der langen Beinknochen, nicht näher bezeichnet</u>
Q74.1	Angeborene Fehlbildung des Knies
Q74.3	Arthrogryposis multiplex congenita
<u>S02.0</u>	<u>Schädeldachfraktur</u>
<u>S02.1</u>	<u>Schädelbasisfraktur</u>

<u>S02.68</u>	<u>Unterkieferfraktur: Corpus mandibulae, sonstige und nicht näher bezeichnete Teile</u>
<u>S02.7</u>	<u>Multiple Frakturen der Schädel- und Gesichtsschädelknochen</u>
<u>S02.8</u>	<u>Frakturen sonstiger Schädel- und Gesichtsschädelknochen</u>
<u>S02.9</u>	<u>Fraktur des Schädels und der Gesichtsschädelknochen, Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S04.0</u>	<u>Sehnerv- und Sehbahnenverletzung</u>
<u>S04.1</u>	<u>Verletzung des N. oculomotorius</u>
<u>S04.2</u>	<u>Verletzung des N. trochlearis</u>
<u>S04.3</u>	<u>Verletzung des N. trigeminus</u>
<u>S04.4</u>	<u>Verletzung des N. abducens</u>
<u>S04.5</u>	<u>Verletzung des N. facialis</u>
<u>S04.6</u>	<u>Verletzung des N. vestibulocochlearis</u>
<u>S04.7</u>	<u>Verletzung des N. accessorius</u>
<u>S04.8</u>	<u>Verletzung sonstiger Hirnnerven</u>
<u>S04.9</u>	<u>Verletzung eines nicht näher bezeichneten Hirnnervs</u>
<u>S06.1</u>	<u>Traumatisches Hirnödem</u>
<u>S06.20</u>	<u>Diffuse Hirn- und Kleinhirnverletzung, nicht näher bezeichnet</u>
<u>S06.21</u>	<u>Diffuse Hirnkontusionen</u>
<u>S06.22</u>	<u>Diffuse Kleinhirnkontusionen</u>
<u>S06.23</u>	<u>Multiple intrazerebrale und zerebellare Hämatome</u>
<u>S06.28</u>	<u>Sonstige diffuse Hirn- und Kleinhirnverletzungen</u>
<u>S06.31</u>	<u>Umschriebene Hirnkontusion</u>
<u>S06.32</u>	<u>Umschriebene Kleinhirnkontusion</u>
<u>S06.33</u>	<u>Umschriebenes zerebrales Hämatom</u>
<u>S06.34</u>	<u>Umschriebenes zerebellares Hämatom</u>
<u>S06.38</u>	<u>Sonstige umschriebene Hirn- und Kleinhirnverletzungen</u>
<u>S06.4</u>	<u>Epidurale Blutung</u>
<u>S06.5</u>	<u>Traumatische subdurale Blutung</u>
<u>S06.6</u>	<u>Traumatische subarachnoidale Blutung</u>
<u>S06.71</u>	<u>Bewusstlosigkeit bei Schädel-Hirn-Trauma: 30 Minuten bis 24 Stunden</u>
<u>S06.72</u>	<u>Bewusstlosigkeit bei Schädel-Hirn-Trauma: Mehr als 24 Stunden, mit Rückkehr zum vorher bestehenden Bewusstseinsgrad</u>
<u>S06.73</u>	<u>Bewusstlosigkeit bei Schädel-Hirn-Trauma: Mehr als 24 Stunden, ohne Rückkehr zum vorher bestehenden Bewusstseinsgrad</u>
<u>S07.0</u>	<u>Zerquetschung des Gesichtes</u>
<u>S07.1</u>	<u>Zerquetschung des Schädels</u>
<u>S07.8</u>	<u>Zerquetschung sonstiger Teile des Kopfes</u>
<u>S07.9</u>	<u>Zerquetschung des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S12.0</u>	<u>Fraktur des 1. Halswirbels</u>
<u>S12.1</u>	<u>Fraktur des 2. Halswirbels</u>
<u>S12.21</u>	<u>Fraktur des 3. Halswirbels</u>
<u>S12.22</u>	<u>Fraktur des 4. Halswirbels</u>
<u>S12.23</u>	<u>Fraktur des 5. Halswirbels</u>
<u>S12.24</u>	<u>Fraktur des 6. Halswirbels</u>
<u>S12.25</u>	<u>Fraktur des 7. Halswirbels</u>
<u>S12.7</u>	<u>Multiple Frakturen der Halswirbelsäule</u>
<u>S12.8</u>	<u>Fraktur sonstiger Teile im Bereich des Halses</u>
<u>S12.9</u>	<u>Fraktur im Bereich des Halses, Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S13.0</u>	<u>Traumatische Ruptur einer zervikalen Bandscheibe</u>
<u>S13.11</u>	<u>Luxation von Halswirbeln: C1/C2</u>
<u>S13.12</u>	<u>Luxation von Halswirbeln: C2/C3</u>
<u>S13.13</u>	<u>Luxation von Halswirbeln: C3/C4</u>

<u>S13.14</u>	<u>Luxation von Halswirbeln: C4/C5</u>
<u>S13.15</u>	<u>Luxation von Halswirbeln: C5/C6</u>
<u>S13.16</u>	<u>Luxation von Halswirbeln: C6/C7</u>
<u>S13.17</u>	<u>Luxation von Halswirbeln: C7/T1</u>
<u>S13.18</u>	<u>Luxation von Halswirbeln: Sonstige</u>
<u>S13.3</u>	<u>Multiple Luxationen im Bereich des Halses</u>
<u>S14.0</u>	<u>Kontusion und Ödem des zervikalen Rückenmarkes</u>
<u>S14.10</u>	<u>Verletzungen des zervikalen Rückenmarkes, nicht näher bezeichnet</u>
<u>S14.11</u>	<u>Komplette Querschnittverletzung des zervikalen Rückenmarkes</u>
<u>S14.12</u>	<u>Zentrale Halsmarkverletzung (inkomplette Querschnittverletzung)</u>
<u>S14.13</u>	<u>Sonstige inkomplette Querschnittverletzungen des zervikalen Rückenmarkes</u>
<u>S14.2</u>	<u>Verletzung von Nervenwurzeln der Halswirbelsäule</u>
<u>S14.3</u>	<u>Verletzung des Plexus brachialis</u>
<u>S14.4</u>	<u>Verletzung peripherer Nerven des Halses</u>
<u>S14.5</u>	<u>Verletzung zervikaler sympathischer Nerven</u>
<u>S14.6</u>	<u>Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter Nerven des Halses</u>
<u>S14.70</u>	<u>Verletzung des zervikalen Rückenmarkes: Höhe nicht näher bezeichnet</u>
<u>S14.71</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: C1</u>
<u>S14.72</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: C2</u>
<u>S14.73</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: C3</u>
<u>S14.74</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: C4</u>
<u>S14.75</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: C5</u>
<u>S14.76</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: C6</u>
<u>S14.77</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: C7</u>
<u>S14.78</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: C8</u>
<u>S15.00</u>	<u>Verletzung: A. carotis, Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S15.01</u>	<u>Verletzung: A. carotis communis</u>
<u>S15.02</u>	<u>Verletzung: A. carotis externa</u>
<u>S15.03</u>	<u>Verletzung: A. carotis interna</u>
<u>S15.1</u>	<u>Verletzung der A. vertebralis</u>
<u>S15.2</u>	<u>Verletzung der V. jugularis externa</u>
<u>S15.3</u>	<u>Verletzung der V. jugularis interna</u>
<u>S15.7</u>	<u>Verletzung mehrerer Blutgefäße in Höhe des Halses</u>
<u>S17.0</u>	<u>Zerquetschung des Kehlkopfes und der Trachea</u>
<u>S17.8</u>	<u>Zerquetschung sonstiger Teile des Halses</u>
<u>S17.9</u>	<u>Zerquetschung des Halses, Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S18</u>	<u>Traumatische Amputation in Halshöhe</u>
<u>S22.00</u>	<u>Fraktur eines Brustwirbels: Höhe nicht näher bezeichnet</u>
<u>S22.01</u>	<u>Fraktur eines Brustwirbels: T1 und T2</u>
<u>S22.02</u>	<u>Fraktur eines Brustwirbels: T3 und T4</u>
<u>S22.03</u>	<u>Fraktur eines Brustwirbels: T5 und T6</u>
<u>S22.04</u>	<u>Fraktur eines Brustwirbels: T7 und T8</u>
<u>S22.05</u>	<u>Fraktur eines Brustwirbels: T9 und T10</u>
<u>S22.06</u>	<u>Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12</u>
<u>S22.1</u>	<u>Multiple Frakturen der Brustwirbelsäule</u>
<u>S22.20</u>	<u>Fraktur des Sternums: Nicht näher bezeichnet</u>
<u>S22.21</u>	<u>Fraktur des Sternums: Manubrium sterni</u>
<u>S22.22</u>	<u>Fraktur des Sternums: Corpus sterni</u>
<u>S22.23</u>	<u>Fraktur des Sternums: Processus xiphoideus</u>

<u>S22.31</u>	<u>Fraktur der ersten Rippe</u>
<u>S22.40</u>	<u>Rippenserienfraktur: Nicht näher bezeichnet</u>
<u>S22.41</u>	<u>Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung der ersten Rippe</u>
<u>S22.42</u>	<u>Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von zwei Rippen</u>
<u>S22.43</u>	<u>Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von drei Rippen</u>
<u>S22.44</u>	<u>Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen</u>
<u>S22.5</u>	<u>Instabiler Thorax</u>
<u>S23.0</u>	<u>Traumatische Ruptur einer thorakalen Bandscheibe</u>
<u>S23.10</u>	<u>Luxation eines Brustwirbels: Höhe nicht näher bezeichnet</u>
<u>S23.11</u>	<u>Luxation eines Brustwirbels: T1/T2 und T2/T3</u>
<u>S23.12</u>	<u>Luxation eines Brustwirbels: T3/T4 und T4/T5</u>
<u>S23.13</u>	<u>Luxation eines Brustwirbels: T5/T6 und T6/T7</u>
<u>S23.14</u>	<u>Luxation eines Brustwirbels: T7/T8 und T8/T9</u>
<u>S23.15</u>	<u>Luxation eines Brustwirbels: T9/T10 und T10/T11</u>
<u>S23.16</u>	<u>Luxation eines Brustwirbels: T11/T12</u>
<u>S23.17</u>	<u>Luxation eines Brustwirbels: T12/L1</u>
<u>S24.0</u>	<u>Kontusion und Ödem des thorakalen Rückenmarkes</u>
<u>S24.10</u>	<u>Verletzung des thorakalen Rückenmarkes, nicht näher bezeichnet</u>
<u>S24.11</u>	<u>Komplette Querschnittverletzung des thorakalen Rückenmarkes</u>
<u>S24.12</u>	<u>Inkomplette Querschnittverletzung des thorakalen Rückenmarkes</u>
<u>S24.2</u>	<u>Verletzung von Nervenwurzeln der Brustwirbelsäule</u>
<u>S24.3</u>	<u>Verletzung peripherer Nerven des Thorax</u>
<u>S24.4</u>	<u>Verletzung thorakaler sympathischer Nerven</u>
<u>S24.5</u>	<u>Verletzung sonstiger Nerven des Thorax</u>
<u>S24.6</u>	<u>Verletzung eines nicht näher bezeichneten Nervs des Thorax</u>
<u>S24.70</u>	<u>Verletzung des thorakalen Rückenmarkes: Höhe nicht näher bezeichnet</u>
<u>S24.71</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: T1</u>
<u>S24.72</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: T2/T3</u>
<u>S24.73</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: T4/T5</u>
<u>S24.74</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: T6/T7</u>
<u>S24.75</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: T8/T9</u>
<u>S24.76</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: T10/T11</u>
<u>S24.77</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: T12</u>
<u>S25.0</u>	<u>Verletzung der Aorta thoracica</u>
<u>S25.1</u>	<u>Verletzung des Truncus brachiocephalicus oder der A. subclavia</u>
<u>S25.2</u>	<u>Verletzung der V. cava superior</u>
<u>S25.3</u>	<u>Verletzung der V. brachiocephalica oder der V. subclavia</u>
<u>S25.4</u>	<u>Verletzung von Pulmonalgefäßen</u>
<u>S25.5</u>	<u>Verletzung von Interkostalgefäßen</u>
<u>S25.7</u>	<u>Verletzung mehrerer Blutgefäße des Thorax</u>
<u>S25.80</u>	<u>Verletzung epiduraler Blutgefäße in Höhe des Thorax</u>
<u>S25.81</u>	<u>Verletzung subduraler Blutgefäße in Höhe des Thorax</u>
<u>S25.82</u>	<u>Verletzung subarachnoidaler Blutgefäße in Höhe des Thorax</u>
<u>S25.88</u>	<u>Verletzung sonstiger Blutgefäße des Thorax</u>
<u>S25.9</u>	<u>Verletzung eines nicht näher bezeichneten Blutgefäßes des Thorax</u>
<u>S26.0</u>	<u>Traumatisches Hämoperikard</u>
<u>S26.81</u>	<u>Prellung des Herzens</u>
<u>S26.82</u>	<u>Rissverletzung des Herzens ohne Eröffnung einer Herzhöhle</u>
<u>S26.83</u>	<u>Rissverletzung des Herzens mit Eröffnung einer Herzhöhle</u>

<u>S26.88</u>	<u>Sonstige Verletzungen des Herzens</u>
<u>S26.9</u>	<u>Verletzung des Herzens, nicht näher bezeichnet</u>
<u>S27.0</u>	<u>Traumatischer Pneumothorax</u>
<u>S27.1</u>	<u>Traumatischer Hämatothorax</u>
<u>S27.2</u>	<u>Traumatischer Hämato-pneumothorax</u>
<u>S27.31</u>	<u>Prellung und Hämatom der Lunge</u>
<u>S27.32</u>	<u>Rissverletzung der Lunge</u>
<u>S27.38</u>	<u>Sonstige und nicht näher bezeichnete Verletzungen der Lunge</u>
<u>S27.4</u>	<u>Verletzung eines Bronchus</u>
<u>S27.5</u>	<u>Verletzung der Trachea, Pars thoracica</u>
<u>S27.6</u>	<u>Verletzung der Pleura</u>
<u>S27.7</u>	<u>Multiple Verletzungen intrathorakaler Organe</u>
<u>S27.81</u>	<u>Verletzung: Zwerchfell</u>
<u>S27.82</u>	<u>Verletzung: Ductus thoracicus</u>
<u>S27.83</u>	<u>Verletzung: Ösophagus, Pars thoracica</u>
<u>S27.84</u>	<u>Verletzung: Thymus</u>
<u>S27.88</u>	<u>Verletzung: Sonstige näher bezeichnete intrathorakale Organe und Strukturen</u>
<u>S27.9</u>	<u>Verletzung eines nicht näher bezeichneten intrathorakalen Organs</u>
<u>S28.0</u>	<u>Brustkorbzerquetschung</u>
<u>S28.1</u>	<u>Traumatische Amputation eines Teiles des Thorax</u>
<u>S32.00</u>	<u>Fraktur eines Lendenwirbels: Höhe nicht näher bezeichnet</u>
<u>S32.01</u>	<u>Fraktur eines Lendenwirbels: L1</u>
<u>S32.02</u>	<u>Fraktur eines Lendenwirbels: L2</u>
<u>S32.03</u>	<u>Fraktur eines Lendenwirbels: L3</u>
<u>S32.04</u>	<u>Fraktur eines Lendenwirbels: L4</u>
<u>S32.05</u>	<u>Fraktur eines Lendenwirbels: L5</u>
<u>S32.1</u>	<u>Fraktur des Os sacrum</u>
<u>S32.2</u>	<u>Fraktur des Os coccygis</u>
<u>S32.3</u>	<u>Fraktur des Os ilium</u>
<u>S32.4</u>	<u>Fraktur des Acetabulum</u>
<u>S32.5</u>	<u>Fraktur des Os pubis</u>
<u>S32.7</u>	<u>Multiple Frakturen mit Beteiligung der Lendenwirbelsäule und des Beckens</u>
<u>S32.81</u>	<u>Fraktur: Os ischium</u>
<u>S32.82</u>	<u>Fraktur: Lendenwirbelsäule und Kreuzbein, Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S32.89</u>	<u>Fraktur: Sonstige und nicht näher bezeichnete Teile des Beckens</u>
<u>S33.0</u>	<u>Traumatische Ruptur einer lumbalen Bandscheibe</u>
<u>S33.10</u>	<u>Luxation eines Lendenwirbels: Höhe nicht näher bezeichnet</u>
<u>S33.11</u>	<u>Luxation eines Lendenwirbels: L1/L2</u>
<u>S33.12</u>	<u>Luxation eines Lendenwirbels: L2/L3</u>
<u>S33.13</u>	<u>Luxation eines Lendenwirbels: L3/L4</u>
<u>S33.14</u>	<u>Luxation eines Lendenwirbels: L4/L5</u>
<u>S33.15</u>	<u>Luxation eines Lendenwirbels: L5/S1</u>
<u>S33.2</u>	<u>Luxation des Iliosakral- und des Sakro-Kokzygeal-Gelenkes</u>
<u>S33.4</u>	<u>Traumatische Symphysensprengung</u>
<u>S34.0</u>	<u>Kontusion und Ödem des lumbalen Rückenmarkes [Conus medullaris]</u>
<u>S34.10</u>	<u>Komplette Querschnittverletzung des lumbalen Rückenmarkes</u>
<u>S34.11</u>	<u>Inkomplette Querschnittverletzung des lumbalen Rückenmarkes</u>
<u>S34.18</u>	<u>Sonstige Verletzung des lumbalen Rückenmarkes</u>
<u>S34.2</u>	<u>Verletzung von Nervenwurzeln der Lendenwirbelsäule und des Kreuzbeins</u>

<u>S34.30</u>	<u>Komplettes traumatisches Cauda- (equina-) Syndrom</u>
<u>S34.31</u>	<u>Inkomplettes traumatisches Cauda- (equina-) Syndrom</u>
<u>S34.38</u>	<u>Sonstige und nicht näher bezeichnete Verletzungen der Cauda equina</u>
<u>S34.4</u>	<u>Verletzung des Plexus lumbosacralis</u>
<u>S34.5</u>	<u>Verletzung sympathischer Nerven der Lendenwirbel-, Kreuzbein- und Beckenregion</u>
<u>S34.6</u>	<u>Verletzung eines oder mehrerer peripherer Nerven des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens</u>
<u>S34.70</u>	<u>Verletzung des lumbosakralen Rückenmarkes: Höhe nicht näher bezeichnet</u>
<u>S34.71</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: L1</u>
<u>S34.72</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: L2</u>
<u>S34.73</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: L3</u>
<u>S34.74</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: L4</u>
<u>S34.75</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: L5</u>
<u>S34.76</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: S1</u>
<u>S34.77</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: S2-S5</u>
<u>S34.8</u>	<u>Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter Nerven in Höhe des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens</u>
<u>S35.0</u>	<u>Verletzung der Aorta abdominalis</u>
<u>S35.1</u>	<u>Verletzung der V. cava inferior</u>
<u>S35.2</u>	<u>Verletzung des Truncus coeliacus oder der A. mesenterica</u>
<u>S35.3</u>	<u>Verletzung der V. portae oder der V. lienalis</u>
<u>S35.4</u>	<u>Verletzung von Blutgefäßen der Niere</u>
<u>S35.5</u>	<u>Verletzung von Blutgefäßen der Iliakalregion</u>
<u>S35.7</u>	<u>Verletzung mehrerer Blutgefäße in Höhe des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens</u>
<u>S35.80</u>	<u>Verletzung epiduraler Blutgefäße in Höhe des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens</u>
<u>S35.81</u>	<u>Verletzung subduraler Blutgefäße in Höhe des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens</u>
<u>S35.82</u>	<u>Verletzung subarachnoidaler Blutgefäße in Höhe des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens</u>
<u>S35.88</u>	<u>Verletzung sonstiger Blutgefäße in Höhe des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens</u>
<u>S35.9</u>	<u>Verletzung eines nicht näher bezeichneten Blutgefäßes in Höhe des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens</u>
<u>S36.00</u>	<u>Verletzung der Milz, nicht näher bezeichnet</u>
<u>S36.01</u>	<u>Hämatom der Milz</u>
<u>S36.02</u>	<u>Kapselriss der Milz, ohne größeren Einriss des Parenchyms</u>
<u>S36.03</u>	<u>Rissverletzung der Milz mit Beteiligung des Parenchyms</u>
<u>S36.04</u>	<u>Massive Parenchymruptur der Milz</u>
<u>S36.08</u>	<u>Sonstige Verletzungen der Milz</u>
<u>S36.10</u>	<u>Verletzung der Leber, nicht näher bezeichnet</u>
<u>S36.11</u>	<u>Prellung und Hämatom der Leber</u>
<u>S36.12</u>	<u>Rissverletzung der Leber, nicht näher bezeichnet</u>
<u>S36.13</u>	<u>Leichte Rissverletzung der Leber</u>
<u>S36.14</u>	<u>Mittelschwere Rissverletzung der Leber</u>
<u>S36.15</u>	<u>Schwere Rissverletzung der Leber</u>
<u>S36.16</u>	<u>Sonstige Verletzungen der Leber</u>
<u>S36.17</u>	<u>Verletzung: Gallenblase</u>
<u>S36.18</u>	<u>Verletzung: Gallengang</u>
<u>S36.20</u>	<u>Verletzung des Pankreas: Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S36.21</u>	<u>Verletzung des Pankreas: Kopf</u>
<u>S36.22</u>	<u>Verletzung des Pankreas: Körper</u>
<u>S36.23</u>	<u>Verletzung des Pankreas: Schwanz</u>
<u>S36.29</u>	<u>Verletzung des Pankreas: Sonstige und mehrere Teile</u>
<u>S36.3</u>	<u>Verletzung des Magens</u>
<u>S36.40</u>	<u>Verletzung: Dünndarm, Teil nicht näher bezeichnet</u>

<u>S36.41</u>	<u>Verletzung: Duodenum</u>
<u>S36.49</u>	<u>Verletzung: Sonstiger und mehrere Teile des Dünndarmes</u>
<u>S36.50</u>	<u>Verletzung: Dickdarm, Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S36.51</u>	<u>Verletzung: Colon ascendens</u>
<u>S36.52</u>	<u>Verletzung: Colon transversum</u>
<u>S36.53</u>	<u>Verletzung: Colon descendens</u>
<u>S36.54</u>	<u>Verletzung: Colon sigmoideum</u>
<u>S36.59</u>	<u>Verletzung: Sonstige und mehrere Teile des Dickdarmes</u>
<u>S36.6</u>	<u>Verletzung des Rektums</u>
<u>S36.7</u>	<u>Verletzung mehrerer intraabdominaler Organe</u>
<u>S36.81</u>	<u>Verletzung: Peritoneum</u>
<u>S36.82</u>	<u>Verletzung: Mesenterium</u>
<u>S36.83</u>	<u>Verletzung: Retroperitoneum</u>
<u>S36.88</u>	<u>Verletzung: Sonstige intraabdominale Organe</u>
<u>S36.9</u>	<u>Verletzung eines nicht näher bezeichneten intraabdominalen Organs</u>
<u>S37.00</u>	<u>Verletzung der Niere, nicht näher bezeichnet</u>
<u>S37.01</u>	<u>Prellung und Hämatom der Niere</u>
<u>S37.02</u>	<u>Rissverletzung der Niere</u>
<u>S37.03</u>	<u>Komplette Ruptur des Nierenparenchyms</u>
<u>S37.1</u>	<u>Verletzung des Harnleiters</u>
<u>S37.20</u>	<u>Verletzung der Harnblase, nicht näher bezeichnet</u>
<u>S37.21</u>	<u>Prellung der Harnblase</u>
<u>S37.22</u>	<u>Ruptur der Harnblase</u>
<u>S37.28</u>	<u>Sonstige Verletzungen der Harnblase</u>
<u>S37.30</u>	<u>Verletzung der Harnröhre: Nicht näher bezeichnet</u>
<u>S37.31</u>	<u>Verletzung der Harnröhre: Pars membranacea</u>
<u>S37.32</u>	<u>Verletzung der Harnröhre: Pars spongiosa</u>
<u>S37.33</u>	<u>Verletzung der Harnröhre: Pars prostatica</u>
<u>S37.38</u>	<u>Verletzung der Harnröhre: Sonstige Teile</u>
<u>S37.4</u>	<u>Verletzung des Ovars</u>
<u>S37.5</u>	<u>Verletzung der Tuba uterina</u>
<u>S37.6</u>	<u>Verletzung des Uterus</u>
<u>S37.7</u>	<u>Verletzung mehrerer Harnorgane und Beckenorgane</u>
<u>S37.81</u>	<u>Verletzung: Nebenniere</u>
<u>S37.82</u>	<u>Verletzung: Prostata</u>
<u>S37.83</u>	<u>Verletzung: Bläschendrüse [Vesicula seminalis]</u>
<u>S37.84</u>	<u>Verletzung: Samenleiter</u>
<u>S37.88</u>	<u>Verletzung: Sonstige Beckenorgane</u>
<u>S37.9</u>	<u>Verletzung eines nicht näher bezeichneten Harnorgans oder Beckenorgans</u>
<u>S38.0</u>	<u>Zerquetschung der äußeren Genitalorgane</u>
<u>S38.1</u>	<u>Zerquetschung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens</u>
<u>S38.2</u>	<u>Traumatische Amputation der äußeren Genitalorgane</u>
<u>S38.3</u>	<u>Traumatische Abtrennung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens</u>
<u>S39.0</u>	<u>Verletzung von Muskeln und Sehnen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens</u>
<u>S39.6</u>	<u>Verletzung eines oder mehrerer intraabdominaler Organe mit Beteiligung eines oder mehrerer Beckenorgane</u>
<u>S39.7</u>	<u>Multiple Verletzungen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens</u>
<u>S39.81</u>	<u>Verletzung lumbosakraler Rückenmarkshäute</u>
<u>S39.88</u>	<u>Sonstige näher bezeichnete Verletzungen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens</u>

<u>S39.9</u>	<u>Nicht näher bezeichnete Verletzung des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens</u>
<u>S42.00</u>	<u>Fraktur der Klavikula: Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S42.01</u>	<u>Fraktur der Klavikula: Mediales Drittel</u>
<u>S42.02</u>	<u>Fraktur der Klavikula: Mittleres Drittel</u>
<u>S42.03</u>	<u>Fraktur der Klavikula: Laterales Drittel</u>
<u>S42.09</u>	<u>Fraktur der Klavikula: Multipel</u>
<u>S42.10</u>	<u>Fraktur der Skapula: Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S42.11</u>	<u>Fraktur der Skapula: Korpus</u>
<u>S42.12</u>	<u>Fraktur der Skapula: Akromion</u>
<u>S42.13</u>	<u>Fraktur der Skapula: Processus coracoideus</u>
<u>S42.14</u>	<u>Fraktur der Skapula: Cavitas glenoidalis und Collum scapulae</u>
<u>S42.19</u>	<u>Fraktur der Skapula: Multipel</u>
<u>S42.20</u>	<u>Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S42.21</u>	<u>Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Kopf</u>
<u>S42.22</u>	<u>Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Collum chirurgicum</u>
<u>S42.23</u>	<u>Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Collum anatomicum</u>
<u>S42.24</u>	<u>Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Tuberculum majus</u>
<u>S42.29</u>	<u>Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Sonstige und multiple Teile</u>
<u>S42.3</u>	<u>Fraktur des Humerusschaftes</u>
<u>S42.40</u>	<u>Fraktur des distalen Endes des Humerus: Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S42.41</u>	<u>Fraktur des distalen Endes des Humerus: Suprakondylär</u>
<u>S42.42</u>	<u>Fraktur des distalen Endes des Humerus: Epicondylus lateralis</u>
<u>S42.43</u>	<u>Fraktur des distalen Endes des Humerus: Epicondylus medialis</u>
<u>S42.44</u>	<u>Fraktur des distalen Endes des Humerus: Epicondylus, Epicondylus, nicht näher bezeichnet</u>
<u>S42.45</u>	<u>Fraktur des distalen Endes des Humerus: Transkondylär (T- oder Y-Form)</u>
<u>S42.49</u>	<u>Fraktur des distalen Endes des Humerus: Sonstige und multiple Teile</u>
<u>S42.7</u>	<u>Multiple Frakturen der Klavikula, der Skapula und des Humerus</u>
<u>S42.8</u>	<u>Fraktur sonstiger Teile der Schulter und des Oberarmes</u>
<u>S42.9</u>	<u>Fraktur des Schultergürtels, Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S44.0</u>	<u>Verletzung des N. ulnaris in Höhe des Oberarmes</u>
<u>S44.1</u>	<u>Verletzung des N. medianus in Höhe des Oberarmes</u>
<u>S44.2</u>	<u>Verletzung des N. radialis in Höhe des Oberarmes</u>
<u>S44.3</u>	<u>Verletzung des N. axillaris</u>
<u>S44.4</u>	<u>Verletzung des N. musculocutaneus</u>
<u>S44.7</u>	<u>Verletzung mehrerer Nerven in Höhe der Schulter und des Oberarmes</u>
<u>S45.0</u>	<u>Verletzung der A. axillaris</u>
<u>S45.1</u>	<u>Verletzung der A. brachialis</u>
<u>S45.2</u>	<u>Verletzung der V. axillaris oder der V. brachialis</u>
<u>S45.7</u>	<u>Verletzung mehrerer Blutgefäße in Höhe der Schulter und des Oberarmes</u>
<u>S47</u>	<u>Zerquetschung der Schulter und des Oberarmes</u>
<u>S48.0</u>	<u>Traumatische Amputation im Schultergelenk</u>
<u>S48.1</u>	<u>Traumatische Amputation zwischen Schulter und Ellenbogen</u>
<u>S48.9</u>	<u>Traumatische Amputation an Schulter und Oberarm, Höhe nicht näher bezeichnet</u>
<u>S52.00</u>	<u>Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S52.01</u>	<u>Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Olekranon</u>
<u>S52.02</u>	<u>Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Processus coronoideus ulnae</u>
<u>S52.09</u>	<u>Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Sonstige und multiple Teile</u>
<u>S52.10</u>	<u>Fraktur des proximalen Endes des Radius: Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S52.11</u>	<u>Fraktur des proximalen Endes des Radius: Kopf</u>

<u>S52.12</u>	<u>Fraktur des proximalen Endes des Radius: Kollum</u>
<u>S52.19</u>	<u>Fraktur des proximalen Endes des Radius: Sonstige und multiple Teile</u>
<u>S52.20</u>	<u>Fraktur des Ulnaschaftes, Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S52.21</u>	<u>Fraktur des proximalen Ulnaschaftes mit Luxation des Radiuskopfes</u>
<u>S52.30</u>	<u>Fraktur des Radiuschaftes, Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S52.31</u>	<u>Fraktur des distalen Radiuschaftes mit Luxation des Ulnakopfes</u>
<u>S52.4</u>	<u>Fraktur des Ulna- und Radiuschaftes, kombiniert</u>
<u>S52.50</u>	<u>Distale Fraktur des Radius: Nicht näher bezeichnet</u>
<u>S52.51</u>	<u>Distale Fraktur des Radius: Extensionsfraktur</u>
<u>S52.52</u>	<u>Distale Fraktur des Radius: Flexionsfraktur</u>
<u>S52.59</u>	<u>Distale Fraktur des Radius: Sonstige und multiple Teile</u>
<u>S52.6</u>	<u>Distale Fraktur der Ulna und des Radius, kombiniert</u>
<u>S52.7</u>	<u>Multiple Frakturen des Unterarmes</u>
<u>S52.8</u>	<u>Fraktur sonstiger Teile des Unterarmes</u>
<u>S52.9</u>	<u>Fraktur des Unterarmes, Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S53.2</u>	<u>Traumatische Ruptur des Lig. collaterale radiale</u>
<u>S53.3</u>	<u>Traumatische Ruptur des Lig. collaterale ulnare</u>
<u>S54.0</u>	<u>Verletzung des N. ulnaris in Höhe des Unterarmes</u>
<u>S54.1</u>	<u>Verletzung des N. medianus in Höhe des Unterarmes</u>
<u>S54.2</u>	<u>Verletzung des N. radialis in Höhe des Unterarmes</u>
<u>S54.7</u>	<u>Verletzung mehrerer Nerven in Höhe des Unterarmes</u>
<u>S55.0</u>	<u>Verletzung der A. ulnaris in Höhe des Unterarmes</u>
<u>S55.1</u>	<u>Verletzung der A. radialis in Höhe des Unterarmes</u>
<u>S55.7</u>	<u>Verletzung mehrerer Blutgefäße in Höhe des Unterarmes</u>
<u>S57.0</u>	<u>Zerquetschung des Ellenbogens</u>
<u>S57.8</u>	<u>Zerquetschung sonstiger Teile des Unterarmes</u>
<u>S57.9</u>	<u>Zerquetschung des Unterarmes, Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S58.0</u>	<u>Traumatische Amputation im Ellenbogengelenk</u>
<u>S58.1</u>	<u>Traumatische Amputation zwischen Ellenbogen und Handgelenk</u>
<u>S58.9</u>	<u>Traumatische Amputation am Unterarm, Höhe nicht näher bezeichnet</u>
<u>S62.0</u>	<u>Fraktur des Os scaphoideum der Hand</u>
<u>S62.11</u>	<u>Fraktur: Os lunatum</u>
<u>S62.12</u>	<u>Fraktur: Os triquetrum</u>
<u>S62.13</u>	<u>Fraktur: Os pisiforme</u>
<u>S62.14</u>	<u>Fraktur: Os trapezium</u>
<u>S62.15</u>	<u>Fraktur: Os trapezoideum</u>
<u>S62.16</u>	<u>Fraktur: Os capitatum</u>
<u>S62.17</u>	<u>Fraktur: Os hamatum</u>
<u>S62.19</u>	<u>Fraktur sonstiger oder mehrerer Handwurzelknochen</u>
<u>S62.20</u>	<u>Fraktur des 1. Mittelhandknochens: Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S62.21</u>	<u>Fraktur des 1. Mittelhandknochens: Basis</u>
<u>S62.22</u>	<u>Fraktur des 1. Mittelhandknochens: Schaft</u>
<u>S62.23</u>	<u>Fraktur des 1. Mittelhandknochens: Kollum</u>
<u>S62.24</u>	<u>Fraktur des 1. Mittelhandknochens: Kopf</u>
<u>S62.30</u>	<u>Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S62.31</u>	<u>Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Basis</u>
<u>S62.32</u>	<u>Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Schaft</u>
<u>S62.33</u>	<u>Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Kollum</u>
<u>S62.34</u>	<u>Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Kopf</u>

<u>S62.4</u>	<u>Multiple Frakturen der Mittelhandknochen</u>
<u>S62.50</u>	<u>Fraktur des Daumens: Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S62.51</u>	<u>Fraktur des Daumens: Proximale Phalanx</u>
<u>S62.52</u>	<u>Fraktur des Daumens: Distale Phalanx</u>
<u>S62.60</u>	<u>Fraktur eines sonstigen Fingers: Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S62.61</u>	<u>Fraktur eines sonstigen Fingers: Proximale Phalanx</u>
<u>S62.62</u>	<u>Fraktur eines sonstigen Fingers: Mittlere Phalanx</u>
<u>S62.63</u>	<u>Fraktur eines sonstigen Fingers: Distale Phalanx</u>
<u>S62.7</u>	<u>Multiple Frakturen der Finger</u>
<u>S62.8</u>	<u>Fraktur sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Handgelenkes und der Hand</u>
<u>S63.3</u>	<u>Traumatische Ruptur von Bändern des Handgelenkes und der Handwurzel</u>
<u>S63.4</u>	<u>Traumatische Ruptur von Bändern der Finger im Metakarpophalangeal- und Interphalangealgelenk</u>
<u>S64.0</u>	<u>Verletzung des N. ulnaris in Höhe des Handgelenkes und der Hand</u>
<u>S64.1</u>	<u>Verletzung des N. medianus in Höhe des Handgelenkes und der Hand</u>
<u>S64.2</u>	<u>Verletzung des N. radialis in Höhe des Handgelenkes und der Hand</u>
<u>S64.3</u>	<u>Verletzung der Nn. digitales des Daumens</u>
<u>S64.4</u>	<u>Verletzung der Nn. digitales sonstiger Finger</u>
<u>S64.7</u>	<u>Verletzung mehrerer Nerven in Höhe des Handgelenkes und der Hand</u>
<u>S65.0</u>	<u>Verletzung der A. ulnaris in Höhe des Handgelenkes und der Hand</u>
<u>S65.1</u>	<u>Verletzung der A. radialis in Höhe des Handgelenkes und der Hand</u>
<u>S65.2</u>	<u>Verletzung von Gefäßen des Arcus palmaris superficialis</u>
<u>S65.3</u>	<u>Verletzung von Gefäßen des Arcus palmaris profundus</u>
<u>S65.4</u>	<u>Verletzung eines oder mehrerer Blutgefäße des Daumens</u>
<u>S65.5</u>	<u>Verletzung eines oder mehrerer Blutgefäße sonstiger Finger</u>
<u>S65.7</u>	<u>Verletzung mehrerer Blutgefäße in Höhe des Handgelenkes und der Hand</u>
<u>S67.0</u>	<u>Zerquetschung des Daumens und eines oder mehrerer sonstiger Finger</u>
<u>S67.8</u>	<u>Zerquetschung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Handgelenkes und der Hand</u>
<u>S68.0</u>	<u>Traumatische Amputation des Daumens (komplett) (partiell)</u>
<u>S68.1</u>	<u>Traumatische Amputation eines sonstigen einzelnen Fingers (komplett) (partiell)</u>
<u>S68.2</u>	<u>Isolierte traumatische Amputation von zwei oder mehr Fingern (komplett) (partiell)</u>
<u>S68.3</u>	<u>Kombinierte traumatische Amputation (von Teilen) eines oder mehrerer Finger mit anderen Teilen des Handgelenkes und der Hand</u>
<u>S68.4</u>	<u>Traumatische Amputation der Hand in Höhe des Handgelenkes</u>
<u>S68.8</u>	<u>Traumatische Amputation sonstiger Teile des Handgelenkes und der Hand</u>
<u>S68.9</u>	<u>Traumatische Amputation an Handgelenk und Hand, Höhe nicht näher bezeichnet</u>
<u>S77.0</u>	<u>Zerquetschung der Hüfte</u>
<u>S78.0</u>	<u>Traumatische Amputation im Hüftgelenk</u>
<u>S78.1</u>	<u>Traumatische Amputation zwischen Hüfte und Knie</u>
<u>S78.9</u>	<u>Traumatische Amputation an Hüfte und Oberschenkel, Höhe nicht näher bezeichnet</u>
<u>S87.8</u>	<u>Zerquetschung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels</u>

Prozedur(en) der Tabelle KNIETEP OPS

OPS-Kode	Titel
5-822.90	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Sonderprothese: Nicht zementiert
5-822.91	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Sonderprothese: Zementiert
5-822.92	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Sonderprothese: Hybrid (teilzementiert)
5-822.g0	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese: Nicht zementiert
5-822.g1	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese: Zementiert
5-822.g2	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese: Hybrid (teilzementiert)

5-822.h0	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Femoral und tibial schaftverankerte Prothese: Nicht zementiert
5-822.h1	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Femoral und tibial schaftverankerte Prothese: Zementiert
5-822.h2	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Femoral und tibial schaftverankerte Prothese: Hybrid (teilzementiert)
5-822.j1	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Endoprothese mit erweiterter Beugefähigkeit: Zementiert
5-822.j2	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Endoprothese mit erweiterter Beugefähigkeit: Hybrid (teilzementiert)
5-822.k0	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikompartimentelle Teilgelenkersatzprothese: Nicht zementiert
5-822.k1	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikompartimentelle Teilgelenkersatzprothese: Zementiert
5-822.k2	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikompartimentelle Teilgelenkersatzprothese: Hybrid (teilzementiert)

Prozedur(en) der Tabelle UKNIETEP OPS

OPS-Kode	Titel
5-822.00	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Unikondyläre Schlittenprothese: Nicht zementiert
5-822.01	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Unikondyläre Schlittenprothese: Zementiert
5-822.02	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Unikondyläre Schlittenprothese: Hybrid (teilzementiert)

Prozedur(en) der Tabelle KEP OPS EX

OPS-Kode	Titel
<u>5-982.0</u>	<u>Versorgung bei Polytrauma: Operationen an Bewegungsorganen</u>
<u>5-982.1</u>	<u>Versorgung bei Polytrauma: Operationen an Bewegungsorganen, an Organen des Bauchraumes und Thoraxraumes und am Gesichtsschädel</u>
<u>5-982.2</u>	<u>Versorgung bei Polytrauma: Operationen an Bewegungsorganen, an Organen des Bauchraumes und Thoraxraumes und am ZNS</u>
<u>5-982.x</u>	<u>Versorgung bei Polytrauma: Sonstige</u>
<u>5-982.y</u>	<u>Versorgung bei Polytrauma: N.n.bez.</u>

Prozedur(en) der Tabelle WUND OPS

OPS-Kode	Titel
<u>5-800.3h</u>	<u>Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Kniegelenk</u>
<u>5-800.xh</u>	<u>Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Sonstige: Kniegelenk</u>
<u>5-823.0</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Revision (ohne Wechsel)</u>
<u>5-850.08</u>	<u>Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, längs: Oberschenkel und Knie</u>
<u>5-850.18</u>	<u>Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, quer: Oberschenkel und Knie</u>
<u>5-850.28</u>	<u>Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Sehne, längs: Oberschenkel und Knie</u>
<u>5-850.38</u>	<u>Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Sehne, quer: Oberschenkel und Knie</u>
<u>5-850.48</u>	<u>Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Sehnenscheide isoliert, längs: Oberschenkel und Knie</u>
<u>5-850.58</u>	<u>Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Sehnenscheide isoliert, quer: Oberschenkel und Knie</u>
<u>5-850.68</u>	<u>Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Oberschenkel und Knie</u>
<u>5-850.78</u>	<u>Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, perkutan: Oberschenkel und Knie</u>
<u>5-850.b8</u>	<u>Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Oberschenkel und Knie</u>
<u>5-850.c8</u>	<u>Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Oberschenkel und Knie</u>
<u>5-850.d8</u>	<u>Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Oberschenkel und Knie</u>
<u>5-850.e8</u>	<u>Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exploration eines Muskels: Oberschenkel und Knie</u>
<u>5-850.f8</u>	<u>Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exploration einer Sehne: Oberschenkel und Knie</u>
<u>5-850.g8</u>	<u>Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exploration einer Faszie: Oberschenkel und Knie</u>
<u>5-850.x8</u>	<u>Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Sonstige: Oberschenkel und Knie</u>
<u>5-869.1</u>	<u>Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend</u>
<u>5-869.x</u>	<u>Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Sonstige</u>
<u>5-869.y</u>	<u>Andere Operationen an den Bewegungsorganen: N.n.bez.</u>
<u>5-892.0e</u>	<u>Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberschenkel und Knie</u>
<u>5-892.0f</u>	<u>Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel</u>

<u>5-892.1e</u>	<u>Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberschenkel und Knie</u>
<u>5-892.1f</u>	<u>Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Unterschenkel</u>
<u>5-892.2e</u>	<u>Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Oberschenkel und Knie</u>
<u>5-892.2f</u>	<u>Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Unterschenkel</u>
<u>5-892.3e</u>	<u>Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Oberschenkel und Knie</u>
<u>5-892.3f</u>	<u>Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Unterschenkel</u>
<u>5-892.4e</u>	<u>Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Medikamententrägers: Oberschenkel und Knie</u>
<u>5-892.4f</u>	<u>Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Medikamententrägers: Unterschenkel</u>
<u>5-892.xe</u>	<u>Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Sonstige: Oberschenkel und Knie</u>
<u>5-892.xf</u>	<u>Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Sonstige: Unterschenkel</u>
<u>5-892.y</u>	<u>Andere Inzision an Haut und Unterhaut: N.n.bez.</u>
<u>5-894.0e</u>	<u>Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Oberschenkel und Knie</u>
<u>5-894.0f</u>	<u>Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Unterschenkel</u>
<u>5-894.1e</u>	<u>Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie</u>
<u>5-894.1f</u>	<u>Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Unterschenkel</u>
<u>5-894.xf</u>	<u>Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Unterschenkel</u>
<u>5-894.y</u>	<u>Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: N.n.bez.</u>
<u>5-895.0e</u>	<u>Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Oberschenkel und Knie</u>
<u>5-895.0f</u>	<u>Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Unterschenkel</u>
<u>5-895.1e</u>	<u>Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Oberschenkel und Knie</u>
<u>5-895.1f</u>	<u>Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Unterschenkel</u>
<u>5-895.2e</u>	<u>Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie</u>
<u>5-895.2f</u>	<u>Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Unterschenkel</u>
<u>5-895.3e</u>	<u>Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Oberschenkel und Knie</u>
<u>5-895.3f</u>	<u>Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Unterschenkel</u>
<u>5-895.4e</u>	<u>Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik: Oberschenkel und Knie</u>
<u>5-895.4f</u>	<u>Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik: Unterschenkel</u>
<u>5-895.5e</u>	<u>Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Oberschenkel und Knie</u>
<u>5-895.5f</u>	<u>Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Unterschenkel</u>
<u>5-895.xe</u>	<u>Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Oberschenkel und Knie</u>
<u>5-895.xf</u>	<u>Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Unterschenkel</u>
<u>5-895.y</u>	<u>Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: N.n.bez.</u>
<u>5-896.0e</u>	<u>Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Oberschenkel und Knie</u>
<u>5-896.0f</u>	<u>Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterschenkel</u>
<u>5-896.1e</u>	<u>Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie</u>
<u>5-896.1f</u>	<u>Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig:</u>

Unterschenkel

<u>5-896.2e</u>	<u>Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Oberschenkel und Knie</u>
<u>5-896.3e</u>	
<u>5-896.xe</u>	<u>Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Oberschenkel und Knie</u>
<u>5-896.xf</u>	<u>Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Unterschenkel</u>
<u>5-896.y</u>	<u>Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: N.n.bez.</u>
<u>5-900.0e</u>	<u>Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberschenkel und Knie</u>
<u>5-900.0f</u>	<u>Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterschenkel</u>
<u>5-900.1e</u>	<u>Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberschenkel und Knie</u>
<u>5-900.1f</u>	<u>Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Unterschenkel</u>
<u>5-900.xe</u>	<u>Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Oberschenkel und Knie</u>
<u>5-900.xf</u>	<u>Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Unterschenkel</u>
<u>5-900.y</u>	<u>Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: N.n.bez.</u>
<u>5-909.0e</u>	<u>Andere Wiederherstellung und Rekonstruktion von Haut und Unterhaut: Implantation eines Hautexpanders: Oberschenkel und Knie</u>
<u>5-909.0f</u>	<u>Andere Wiederherstellung und Rekonstruktion von Haut und Unterhaut: Implantation eines Hautexpanders: Unterschenkel</u>
<u>5-909.xe</u>	<u>Andere Wiederherstellung und Rekonstruktion von Haut und Unterhaut: Sonstige: Oberschenkel und Knie</u>
<u>5-909.xf</u>	<u>Andere Wiederherstellung und Rekonstruktion von Haut und Unterhaut: Sonstige: Unterschenkel</u>
<u>5-916.0e</u>	<u>Temporäre Weichteildeckung: Durch allogene Hauttransplantation, kleinflächig: Oberschenkel und Knie</u>
<u>5-916.0f</u>	<u>Temporäre Weichteildeckung: Durch allogene Hauttransplantation, kleinflächig: Unterschenkel</u>
<u>5-916.1e</u>	<u>Temporäre Weichteildeckung: Durch xenogenes Hautersatzmaterial, kleinflächig: Oberschenkel und Knie</u>
<u>5-916.1f</u>	<u>Temporäre Weichteildeckung: Durch xenogenes Hautersatzmaterial, kleinflächig: Unterschenkel</u>
<u>5-916.2e</u>	<u>Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, kleinflächig: Oberschenkel und Knie</u>
<u>5-916.2f</u>	<u>Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, kleinflächig: Unterschenkel</u>
<u>5-916.3e</u>	<u>Temporäre Weichteildeckung: Durch kultivierte Keratinozyten, kleinflächig: Oberschenkel und Knie</u>
<u>5-916.3f</u>	<u>Temporäre Weichteildeckung: Durch kultivierte Keratinozyten, kleinflächig: Unterschenkel</u>
<u>5-916.4e</u>	<u>Temporäre Weichteildeckung: Durch Kombination mehrerer Verfahren, kleinflächig: Oberschenkel und Knie</u>
<u>5-916.4f</u>	<u>Temporäre Weichteildeckung: Durch Kombination mehrerer Verfahren, kleinflächig: Unterschenkel</u>
<u>5-916.5e</u>	<u>Temporäre Weichteildeckung: Durch allogene Hauttransplantation, großflächig: Oberschenkel und Knie</u>
<u>5-916.5f</u>	<u>Temporäre Weichteildeckung: Durch allogene Hauttransplantation, großflächig: Unterschenkel</u>
<u>5-916.6e</u>	<u>Temporäre Weichteildeckung: Durch xenogenes Hautersatzmaterial, großflächig: Oberschenkel und Knie</u>
<u>5-916.6f</u>	<u>Temporäre Weichteildeckung: Durch xenogenes Hautersatzmaterial, großflächig: Unterschenkel</u>
<u>5-916.7e</u>	<u>Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, großflächig: Oberschenkel und Knie</u>
<u>5-916.7f</u>	<u>Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, großflächig: Unterschenkel</u>
<u>5-916.8e</u>	<u>Temporäre Weichteildeckung: Durch kultivierte Keratinozyten, großflächig: Oberschenkel und Knie</u>
<u>5-916.8f</u>	<u>Temporäre Weichteildeckung: Durch kultivierte Keratinozyten, großflächig: Unterschenkel</u>
<u>5-916.9e</u>	<u>Temporäre Weichteildeckung: Durch Kombination mehrerer Verfahren, großflächig: Oberschenkel und Knie</u>
<u>5-916.9f</u>	<u>Temporäre Weichteildeckung: Durch Kombination mehrerer Verfahren, großflächig: Unterschenkel</u>
<u>5-916.a0</u>	<u>Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut</u>
<u>5-916.a1</u>	<u>Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten</u>
<u>5-916.ax</u>	<u>Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Sonstige</u>
<u>5-916.be</u>	<u>Temporäre Weichteildeckung: Durch hydrolytisch resorbierbare Membran, kleinflächig: Oberschenkel und Knie</u>
<u>5-916.bf</u>	<u>Temporäre Weichteildeckung: Durch hydrolytisch resorbierbare Membran, kleinflächig: Unterschenkel</u>
<u>5-916.ce</u>	<u>Temporäre Weichteildeckung: Durch hydrolytisch resorbierbare Membran, großflächig: Oberschenkel und Knie</u>
<u>5-916.cf</u>	<u>Temporäre Weichteildeckung: Durch hydrolytisch resorbierbare Membran, großflächig: Unterschenkel</u>
<u>5-916.de</u>	<u>Temporäre Weichteildeckung: Durch allogenenes Hautersatzmaterial, kleinflächig: Oberschenkel und Knie</u>

Anlage 1 zum Beschluss

<u>5-916.df</u>	<u>Temporäre Weichteildeckung: Durch allogenenes Hautersatzmaterial, kleinflächig: Unterschenkel</u>
<u>5-916.ee</u>	<u>Temporäre Weichteildeckung: Durch allogenenes Hautersatzmaterial, großflächig: Oberschenkel und Knie</u>
<u>5-916.ef</u>	<u>Temporäre Weichteildeckung: Durch allogenenes Hautersatzmaterial, großflächig: Unterschenkel</u>
<u>5-916.xe</u>	<u>Temporäre Weichteildeckung: Sonstige: Oberschenkel und Knie</u>
<u>5-916.xf</u>	<u>Temporäre Weichteildeckung: Sonstige: Unterschenkel</u>
<u>8-190.2</u>	<u>Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie</u>
<u>8-190.3</u>	<u>Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie</u>
<u>8-190.4</u>	<u>Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie nach chirurgischem Wundverschluss (zur Prophylaxe von Komplikationen)</u>
<u>8-192.0e</u>	<u>Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Oberschenkel und Knie</u>
<u>8-192.1e</u>	<u>Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Oberschenkel und Knie</u>
<u>8-192.2e</u>	<u>Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Oberschenkel und Knie</u>
<u>8-192.3e</u>	<u>Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig, mit Anwendung biochirurgischer Verfahren: Oberschenkel und Knie</u>
<u>8-192.xe</u>	<u>Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Sonstige: Oberschenkel und Knie</u>
<u>8-987.0</u>	<u>Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit</u>
<u>8-987.00</u>	<u>Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage</u>
<u>8-987.01</u>	<u>Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage</u>
<u>8-987.02</u>	<u>Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage</u>
<u>8-987.03</u>	<u>Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage</u>
<u>8-987.10</u>	<u>Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage</u>
<u>8-987.11</u>	<u>Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage</u>
<u>8-987.12</u>	<u>Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage</u>
<u>8-987.13</u>	<u>Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage</u>
<u>8-989.0</u>	<u>Chirurgische Komplexbehandlung bei schweren Infektionen: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage</u>
<u>8-989.1</u>	<u>Chirurgische Komplexbehandlung bei schweren Infektionen: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage</u>
<u>8-989.2</u>	<u>Chirurgische Komplexbehandlung bei schweren Infektionen: Mindestens 21 bis höchstens 27 Behandlungstage</u>
<u>8-989.3</u>	<u>Chirurgische Komplexbehandlung bei schweren Infektionen: Mindestens 28 bis höchstens 34 Behandlungstage</u>
<u>8-989.4</u>	<u>Chirurgische Komplexbehandlung bei schweren Infektionen: Mindestens 35 bis höchstens 41 Behandlungstage</u>
<u>8-989.5</u>	<u>Chirurgische Komplexbehandlung bei schweren Infektionen: Mindestens 42 bis höchstens 48 Behandlungstage</u>
<u>8-989.6</u>	<u>Chirurgische Komplexbehandlung bei schweren Infektionen: Mindestens 49 Behandlungstage</u>

Prozedur(en) der Tabelle KNIETEPW OPS

OPS-Kode	Titel
5-823.1a	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer unikondylären Schlittenprothese: In bikondyläre Oberflächenprothese, nicht zementiert
5-823.1b	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer unikondylären Schlittenprothese: In bikondyläre Oberflächenprothese, zementiert

Anlage 1 zum Beschluss

5-823.1c	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer unikondylären Schlittenprothese: In bikondyläre Oberflächenprothese, hybrid (teilzementiert)
5-823.1d	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer unikondylären Schlittenprothese: In femoral und tibial schaftverankerte Prothese, nicht zementiert
5-823.1e	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer unikondylären Schlittenprothese: In femoral und tibial schaftverankerte Prothese, zementiert
5-823.1f	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer unikondylären Schlittenprothese: In femoral und tibial schaftverankerte Prothese, hybrid (teilzementiert)
5-823.1x	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer unikondylären Schlittenprothese: Sonstige
5-823.20	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: Typgleich
5-823.21	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: In eine andere Oberflächenersatzprothese, nicht zementiert
5-823.22	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: In eine andere Oberflächenersatzprothese, (teil-)zementiert
5-823.25	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: In eine Sonderprothese, nicht zementiert
5-823.26	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: In eine Sonderprothese, (teil-)zementiert
5-823.28	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: Teilwechsel Femurteil
5-823.29	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: Teilwechsel Tibiateil
5-823.2a	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: In eine femoral und tibial schaftverankerte Prothese, nicht zementiert
5-823.2b	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: In eine femoral und tibial schaftverankerte Prothese, (teil-)zementiert
5-823.2x	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: Sonstige
5-823.40	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer Sonderprothese: Typgleich
5-823.41	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer Sonderprothese: Teilwechsel Femurteil
5-823.42	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer Sonderprothese: Teilwechsel Tibiateil
5-823.4x	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer Sonderprothese: Sonstige
5-823.50	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel eines Patellaersatzes: In Patellarrückfläche, nicht zementiert
5-823.51	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel eines Patellaersatzes: In Patellarrückfläche, zementiert
5-823.52	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel eines Patellaersatzes: In patellofemorale Ersatz, nicht zementiert
5-823.53	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel eines Patellaersatzes: In patellofemorale Ersatz, (teil-)zementiert
5-823.54	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel eines Patellaersatzes: In Ersatz der femoralen Gleitfläche, nicht zementiert
5-823.55	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel eines Patellaersatzes: In Ersatz der femoralen Gleitfläche, zementiert
5-823.b7	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer Endoprothese mit erweiterter Beugefähigkeit: In eine Sonderprothese, nicht zementiert
5-823.b8	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer Endoprothese mit erweiterter Beugefähigkeit: In eine Sonderprothese, (teil-)zementiert
5-823.b9	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer Endoprothese mit erweiterter Beugefähigkeit: In eine Endoprothese mit erweiterter Beugefähigkeit (teil-)zementiert
5-823.ba	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer Endoprothese mit erweiterter

Anlage 1 zum Beschluss

	Beugefähigkeit: In eine femoral und tibial schaftverankerte Prothese, nicht zementiert
5-823.bb	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer Endoprothese mit erweiterter Beugefähigkeit: In eine femoral und tibial schaftverankerte Prothese, (teil-)zementiert
5-823.bx	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer Endoprothese mit erweiterter Beugefähigkeit: Sonstige
5-823.f1	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikompartimentellen Teilgelenkersatzprothese: Teilwechsel Tibiateil
5-823.f2	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikompartimentellen Teilgelenkersatzprothese: Teilwechsel Femurteil
5-823.fd	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikompartimentellen Teilgelenkersatzprothese: In eine bikompartimentelle Teilgelenkersatzprothese
5-823.fe	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikompartimentellen Teilgelenkersatzprothese: In eine bikondyläre Oberflächenprothese, nicht zementiert
5-823.ff	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikompartimentellen Teilgelenkersatzprothese: In eine bikondyläre Oberflächenprothese, (teil-)zementiert
5-823.fg	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikompartimentellen Teilgelenkersatzprothese: In eine femoral und tibial schaftverankerte Prothese, nicht zementiert
5-823.fh	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikompartimentellen Teilgelenkersatzprothese: In eine femoral und tibial schaftverankerte Prothese, (teil-)zementiert
5-823.fx	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikompartimentellen Teilgelenkersatzprothese: Sonstige
5-823.k0	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer femoral und tibial schaftverankerten Prothese: Typgleich
5-823.k1	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer femoral und tibial schaftverankerten Prothese: In eine andere femoral und tibial schaftverankerte Prothese, nicht zementiert
5-823.k2	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer femoral und tibial schaftverankerten Prothese: In eine andere femoral und tibial schaftverankerte Prothese, (teil-)zementiert
5-823.k3	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer femoral und tibial schaftverankerten Prothese: In eine Sonderprothese, nicht zementiert
5-823.k4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer femoral und tibial schaftverankerten Prothese: In eine Sonderprothese, (teil-)zementiert
5-823.k5	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer femoral und tibial schaftverankerten Prothese: Teilwechsel Femurteil
5-823.k6	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer femoral und tibial schaftverankerten Prothese: Teilwechsel Tibiateil
5-823.kx	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer femoral und tibial schaftverankerten Prothese: Sonstige



Information zum Zählleistungsbereich. Diese Information ist nur für die Sollstatistik relevant.

Datensatz Knieendoprothetik: Knieendoprothesenimplantation (KEP_IMP)

Stand: - unveröffentlicht 18. März 2025

Copyright © 2025 IQTIG

Textdefinition

Alle Patienten ab 18 ~~Jahre mit~~ Jahren mit Verdacht auf eine Wundkomplikationen bei der Erstimplantation einer Knieendoprothese oder einer unikondylären Schlittenprothese. Ausgeschlossen sind Patienten mit Mehrfachverletzungen und Versorgung bei Polytrauma, sowie Nicht-GKV Versicherte.

Algorithmus

Algorithmus als Formel

~~((PROZ EINSIN KNIETEP_OPS ODER PROZ EINSIN UKNIETEP_OPS) UND PROZ EINSIN WUND_OPS UND PROZ KEINSIN EP_WE_TEP_OPS)~~ UND DIAG KEINSIN KEP_ICD_EX UND PROZ KEINSIN KEP_OPS_EX UND VERSICHERTENIDNEU <> LEER UND format(VERSICHERTENIDNEU; '[A-Z][0-9][9]') = WAHR UND LENGTH(KASSEIKNR) = 9 UND LEFT(KASSEIKNR;2) = '10' UND (PERSONENKREIS = LEER ODER PERSONENKREIS = '00') UND ALTER >= 18

Algorithmus in Textform

~~((Mindestens eine Einschluss-Prozedur aus der Tabelle KNIETEP_OPS oder Mindestens eine Einschluss-Prozedur aus der Tabelle UKNIETEP_OPS) und Keine Ausschluss-Prozedur aus der Tabelle WUND_OPS) Und Keine Diagnose aus der Tabelle EP_WE_TEP_OPS)~~ und Keine Ausschluss-Diagnose aus der Tabelle KEP_ICD_EX und Keine Ausschluss-Prozedur aus der Tabelle KEP_OPS_EX) und die vorliegende eGK-Versichertennummer entspricht dem vorgegebenen Format und das 9-stellige Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte beginnt mit der Zeichenkette '10' und gemäß eGK-Versichertenkarte liegt kein besonderer Personenkreis vor und Alter am Aufnahmetag >= 18

Administratives Einschlusskriterium in Textform

Aufnahmegrund § 301 (1. und 2. Stelle) ist ausgefüllt und nicht 03 (=Krankenhausbehandlung, teilstationär), nicht 04 (=vorstationäre Behandlung ohne anschließende vollstationäre Behandlung), nicht 10 (=Stationsäquivalente Behandlung) und nicht 11 (=Übergangspflege) und die Aufnahme ist im Jahr 2025-2026 und das Entlassungsdatum ist (noch) nicht bekannt oder liegt vor dem 01. Januar 2027/2028

Administratives Einschlusskriterium als Formel

AUFNGRUND <> LEER UND AUFNGRUND NICHTIN ('03'; '04'; '10'; '11') UND AUFNDATUM >= '01.01.2025/2026' UND AUFNDATUM <= '31.12.2025/2026' UND (ENTLDATUM = LEER ODER ENTLDATUM <= '31.12.2026/2027'))

Diagnose(n) der Tabelle KEP_ICD_EX

ICD-Kode	Titel
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
C41.4	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Beckenknochen

Anlage 1 zum Beschluss

C41.8	Bösartige Neubildung: Knochen und Gelenkknorpel, mehrere Teilbereiche überlappend
C41.9	Bösartige Neubildung: Knochen und Gelenkknorpel, nicht näher bezeichnet
C49.2	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe der unteren Extremität, einschließlich Hüfte
C76.5	Bösartige Neubildung ungenau bezeichneter Lokalisationen: Untere Extremität
C79.5	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
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
~~M08.00~~	~~Juvenile chronische Polyarthrititis, adulter Typ: Mehrere Lokalisationen~~
~~M08.01~~	~~Juvenile chronische Polyarthrititis, adulter Typ: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]~~
~~M08.02~~	~~Juvenile chronische Polyarthrititis, adulter Typ: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]~~
~~M08.03~~	~~Juvenile chronische Polyarthrititis, adulter Typ: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]~~
~~M08.04~~	~~Juvenile chronische Polyarthrititis, adulter Typ: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]~~
~~M08.05~~	~~Juvenile chronische Polyarthrititis, adulter Typ: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]~~
~~M08.06~~	~~Juvenile chronische Polyarthrititis, adulter Typ: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]~~
~~M08.07~~	~~Juvenile chronische Polyarthrititis, adulter Typ: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]~~
~~M08.08~~	~~Juvenile chronische Polyarthrititis, adulter Typ: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]~~
~~M08.09~~	~~Juvenile chronische Polyarthrititis, adulter Typ: Nicht näher bezeichnete Lokalisation~~
~~M08.10~~	~~Juvenile Spondylitis ankylosans: Mehrere Lokalisationen~~
~~M08.11~~	~~Juvenile Spondylitis ankylosans: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]~~
~~M08.12~~	~~Juvenile Spondylitis ankylosans: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]~~
~~M08.13~~	~~Juvenile Spondylitis ankylosans: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]~~
~~M08.14~~	~~Juvenile Spondylitis ankylosans: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]~~
~~M08.15~~	~~Juvenile Spondylitis ankylosans: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]~~
~~M08.16~~	~~Juvenile Spondylitis ankylosans: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]~~
~~M08.17~~	~~Juvenile Spondylitis ankylosans: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]~~
~~M08.18~~	~~Juvenile Spondylitis ankylosans: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]~~
~~M08.19~~	~~Juvenile Spondylitis ankylosans: Nicht näher bezeichnete Lokalisation~~
~~M08.20~~	~~Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Mehrere Lokalisationen~~
~~M08.21~~	~~Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]~~
~~M08.22~~	~~Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]~~
~~M08.23~~	~~Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]~~
~~M08.24~~	~~Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]~~
~~M08.25~~	~~Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]~~
~~M08.26~~	~~Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]~~
~~M08.27~~	~~Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]~~
~~M08.28~~	~~Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]~~
~~M08.29~~	~~Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Nicht näher bezeichnete Lokalisation~~
~~M08.3~~	~~Juvenile chronische Arthritis (seronegativ), polyartikuläre Form~~
~~M08.40~~	~~Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Mehrere Lokalisationen~~
~~M08.41~~	~~Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]~~
~~M08.42~~	~~Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]~~
~~M08.43~~	~~Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]~~

Anlage 1 zum Beschluss

M08.44	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M08.45	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M08.46	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M08.47	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M08.48	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M08.49	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M08.70	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Mehrere Lokalisationen
M08.71	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M08.72	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M08.73	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M08.74	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M08.75	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M08.76	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M08.77	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M08.78	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M08.79	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M08.80	Sonstige juvenile Arthritis: Mehrere Lokalisationen
M08.81	Sonstige juvenile Arthritis: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M08.82	Sonstige juvenile Arthritis: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M08.83	Sonstige juvenile Arthritis: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M08.84	Sonstige juvenile Arthritis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M08.85	Sonstige juvenile Arthritis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M08.86	Sonstige juvenile Arthritis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M08.87	Sonstige juvenile Arthritis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M08.88	Sonstige juvenile Arthritis: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M08.89	Sonstige juvenile Arthritis: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M08.90	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen
M08.91	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M08.92	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M08.93	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M08.94	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M08.95	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M08.96	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M08.97	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M08.98	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M08.99	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M09.00	Juvenile Arthritis bei Psoriasis: Mehrere Lokalisationen
M09.01	Juvenile Arthritis bei Psoriasis: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M09.02	Juvenile Arthritis bei Psoriasis: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M09.03	Juvenile Arthritis bei Psoriasis: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M09.04	Juvenile Arthritis bei Psoriasis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M09.05	Juvenile Arthritis bei Psoriasis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M09.06	Juvenile Arthritis bei Psoriasis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M09.07	Juvenile Arthritis bei Psoriasis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M09.08	Juvenile Arthritis bei Psoriasis: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]

Anlage 1 zum Beschluss

M00.00	Juvenile Arthritis bei Psoriasis: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M00.10	Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Mehrere Lokalisationen
M00.11	Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M00.12	Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M00.13	Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M00.14	Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M00.15	Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M00.16	Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M00.17	Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M00.18	Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M00.19	Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M00.20	Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa: Mehrere Lokalisationen
M00.21	Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M00.22	Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M00.23	Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M00.24	Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M00.25	Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M00.26	Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M00.27	Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M00.28	Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M00.29	Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M00.80	Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Mehrere Lokalisationen
M00.81	Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M00.82	Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M00.83	Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M00.84	Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M00.85	Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M00.86	Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M00.87	Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M00.88	Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M00.89	Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M90.06	<u>Knochentuberkulose: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
M90.75	Knochenfraktur bei Neubildungen: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M90.76	Knochenfraktur bei Neubildungen: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
Q68.2	Angeborene Deformität des Knies
<u>Q68.5</u>	<u>Angeborene Verbiegung der langen Beinknochen, nicht näher bezeichnet</u>
Q74.1	Angeborene Fehlbildung des Knies
Q74.3	Arthrogryposis multiplex congenita
<u>S02.0</u>	<u>Schädeldachfraktur</u>
<u>S02.1</u>	<u>Schädelbasisfraktur</u>

<u>S02.68</u>	<u>Unterkieferfraktur: Corpus mandibulae, sonstige und nicht näher bezeichnete Teile</u>
<u>S02.7</u>	<u>Multiple Frakturen der Schädel- und Gesichtsschädelknochen</u>
<u>S02.8</u>	<u>Frakturen sonstiger Schädel- und Gesichtsschädelknochen</u>
<u>S02.9</u>	<u>Fraktur des Schädels und der Gesichtsschädelknochen, Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S04.0</u>	<u>Sehnerv- und Sehbahnenverletzung</u>
<u>S04.1</u>	<u>Verletzung des N. oculomotorius</u>
<u>S04.2</u>	<u>Verletzung des N. trochlearis</u>
<u>S04.3</u>	<u>Verletzung des N. trigeminus</u>
<u>S04.4</u>	<u>Verletzung des N. abducens</u>
<u>S04.5</u>	<u>Verletzung des N. facialis</u>
<u>S04.6</u>	<u>Verletzung des N. vestibulocochlearis</u>
<u>S04.7</u>	<u>Verletzung des N. accessorius</u>
<u>S04.8</u>	<u>Verletzung sonstiger Hirnnerven</u>
<u>S04.9</u>	<u>Verletzung eines nicht näher bezeichneten Hirnnervs</u>
<u>S06.1</u>	<u>Traumatisches Hirnödem</u>
<u>S06.20</u>	<u>Diffuse Hirn- und Kleinhirnverletzung, nicht näher bezeichnet</u>
<u>S06.21</u>	<u>Diffuse Hirnkontusionen</u>
<u>S06.22</u>	<u>Diffuse Kleinhirnkontusionen</u>
<u>S06.23</u>	<u>Multiple intrazerebrale und zerebellare Hämatome</u>
<u>S06.28</u>	<u>Sonstige diffuse Hirn- und Kleinhirnverletzungen</u>
<u>S06.31</u>	<u>Umschriebene Hirnkontusion</u>
<u>S06.32</u>	<u>Umschriebene Kleinhirnkontusion</u>
<u>S06.33</u>	<u>Umschriebenes zerebrales Hämatom</u>
<u>S06.34</u>	<u>Umschriebenes zerebellares Hämatom</u>
<u>S06.38</u>	<u>Sonstige umschriebene Hirn- und Kleinhirnverletzungen</u>
<u>S06.4</u>	<u>Epidurale Blutung</u>
<u>S06.5</u>	<u>Traumatische subdurale Blutung</u>
<u>S06.6</u>	<u>Traumatische subarachnoidale Blutung</u>
<u>S06.71</u>	<u>Bewusstlosigkeit bei Schädel-Hirn-Trauma: 30 Minuten bis 24 Stunden</u>
<u>S06.72</u>	<u>Bewusstlosigkeit bei Schädel-Hirn-Trauma: Mehr als 24 Stunden, mit Rückkehr zum vorher bestehenden Bewusstseinsgrad</u>
<u>S06.73</u>	<u>Bewusstlosigkeit bei Schädel-Hirn-Trauma: Mehr als 24 Stunden, ohne Rückkehr zum vorher bestehenden Bewusstseinsgrad</u>
<u>S07.0</u>	<u>Zerquetschung des Gesichtes</u>
<u>S07.1</u>	<u>Zerquetschung des Schädels</u>
<u>S07.8</u>	<u>Zerquetschung sonstiger Teile des Kopfes</u>
<u>S07.9</u>	<u>Zerquetschung des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S12.0</u>	<u>Fraktur des 1. Halswirbels</u>
<u>S12.1</u>	<u>Fraktur des 2. Halswirbels</u>
<u>S12.21</u>	<u>Fraktur des 3. Halswirbels</u>
<u>S12.22</u>	<u>Fraktur des 4. Halswirbels</u>
<u>S12.23</u>	<u>Fraktur des 5. Halswirbels</u>
<u>S12.24</u>	<u>Fraktur des 6. Halswirbels</u>
<u>S12.25</u>	<u>Fraktur des 7. Halswirbels</u>
<u>S12.7</u>	<u>Multiple Frakturen der Halswirbelsäule</u>
<u>S12.8</u>	<u>Fraktur sonstiger Teile im Bereich des Halses</u>
<u>S12.9</u>	<u>Fraktur im Bereich des Halses, Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S13.0</u>	<u>Traumatische Ruptur einer zervikalen Bandscheibe</u>
<u>S13.11</u>	<u>Luxation von Halswirbeln: C1/C2</u>
<u>S13.12</u>	<u>Luxation von Halswirbeln: C2/C3</u>
<u>S13.13</u>	<u>Luxation von Halswirbeln: C3/C4</u>

<u>S13.14</u>	<u>Luxation von Halswirbeln: C4/C5</u>
<u>S13.15</u>	<u>Luxation von Halswirbeln: C5/C6</u>
<u>S13.16</u>	<u>Luxation von Halswirbeln: C6/C7</u>
<u>S13.17</u>	<u>Luxation von Halswirbeln: C7/T1</u>
<u>S13.18</u>	<u>Luxation von Halswirbeln: Sonstige</u>
<u>S13.3</u>	<u>Multiple Luxationen im Bereich des Halses</u>
<u>S14.0</u>	<u>Kontusion und Ödem des zervikalen Rückenmarkes</u>
<u>S14.10</u>	<u>Verletzungen des zervikalen Rückenmarkes, nicht näher bezeichnet</u>
<u>S14.11</u>	<u>Komplette Querschnittverletzung des zervikalen Rückenmarkes</u>
<u>S14.12</u>	<u>Zentrale Halsmarkverletzung (inkomplette Querschnittverletzung)</u>
<u>S14.13</u>	<u>Sonstige inkomplette Querschnittverletzungen des zervikalen Rückenmarkes</u>
<u>S14.2</u>	<u>Verletzung von Nervenwurzeln der Halswirbelsäule</u>
<u>S14.3</u>	<u>Verletzung des Plexus brachialis</u>
<u>S14.4</u>	<u>Verletzung peripherer Nerven des Halses</u>
<u>S14.5</u>	<u>Verletzung zervikaler sympathischer Nerven</u>
<u>S14.6</u>	<u>Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter Nerven des Halses</u>
<u>S14.70</u>	<u>Verletzung des zervikalen Rückenmarkes: Höhe nicht näher bezeichnet</u>
<u>S14.71</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: C1</u>
<u>S14.72</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: C2</u>
<u>S14.73</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: C3</u>
<u>S14.74</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: C4</u>
<u>S14.75</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: C5</u>
<u>S14.76</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: C6</u>
<u>S14.77</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: C7</u>
<u>S14.78</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: C8</u>
<u>S15.00</u>	<u>Verletzung: A. carotis, Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S15.01</u>	<u>Verletzung: A. carotis communis</u>
<u>S15.02</u>	<u>Verletzung: A. carotis externa</u>
<u>S15.03</u>	<u>Verletzung: A. carotis interna</u>
<u>S15.1</u>	<u>Verletzung der A. vertebralis</u>
<u>S15.2</u>	<u>Verletzung der V. jugularis externa</u>
<u>S15.3</u>	<u>Verletzung der V. jugularis interna</u>
<u>S15.7</u>	<u>Verletzung mehrerer Blutgefäße in Höhe des Halses</u>
<u>S17.0</u>	<u>Zerquetschung des Kehlkopfes und der Trachea</u>
<u>S17.8</u>	<u>Zerquetschung sonstiger Teile des Halses</u>
<u>S17.9</u>	<u>Zerquetschung des Halses, Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S18</u>	<u>Traumatische Amputation in Halshöhe</u>
<u>S22.00</u>	<u>Fraktur eines Brustwirbels: Höhe nicht näher bezeichnet</u>
<u>S22.01</u>	<u>Fraktur eines Brustwirbels: T1 und T2</u>
<u>S22.02</u>	<u>Fraktur eines Brustwirbels: T3 und T4</u>
<u>S22.03</u>	<u>Fraktur eines Brustwirbels: T5 und T6</u>
<u>S22.04</u>	<u>Fraktur eines Brustwirbels: T7 und T8</u>
<u>S22.05</u>	<u>Fraktur eines Brustwirbels: T9 und T10</u>
<u>S22.06</u>	<u>Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12</u>
<u>S22.1</u>	<u>Multiple Frakturen der Brustwirbelsäule</u>
<u>S22.20</u>	<u>Fraktur des Sternums: Nicht näher bezeichnet</u>
<u>S22.21</u>	<u>Fraktur des Sternums: Manubrium sterni</u>
<u>S22.22</u>	<u>Fraktur des Sternums: Corpus sterni</u>
<u>S22.23</u>	<u>Fraktur des Sternums: Processus xiphoideus</u>

<u>S22.31</u>	<u>Fraktur der ersten Rippe</u>
<u>S22.40</u>	<u>Rippenserienfraktur: Nicht näher bezeichnet</u>
<u>S22.41</u>	<u>Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung der ersten Rippe</u>
<u>S22.42</u>	<u>Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von zwei Rippen</u>
<u>S22.43</u>	<u>Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von drei Rippen</u>
<u>S22.44</u>	<u>Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen</u>
<u>S22.5</u>	<u>Instabiler Thorax</u>
<u>S23.0</u>	<u>Traumatische Ruptur einer thorakalen Bandscheibe</u>
<u>S23.10</u>	<u>Luxation eines Brustwirbels: Höhe nicht näher bezeichnet</u>
<u>S23.11</u>	<u>Luxation eines Brustwirbels: T1/T2 und T2/T3</u>
<u>S23.12</u>	<u>Luxation eines Brustwirbels: T3/T4 und T4/T5</u>
<u>S23.13</u>	<u>Luxation eines Brustwirbels: T5/T6 und T6/T7</u>
<u>S23.14</u>	<u>Luxation eines Brustwirbels: T7/T8 und T8/T9</u>
<u>S23.15</u>	<u>Luxation eines Brustwirbels: T9/T10 und T10/T11</u>
<u>S23.16</u>	<u>Luxation eines Brustwirbels: T11/T12</u>
<u>S23.17</u>	<u>Luxation eines Brustwirbels: T12/L1</u>
<u>S24.0</u>	<u>Kontusion und Ödem des thorakalen Rückenmarkes</u>
<u>S24.10</u>	<u>Verletzung des thorakalen Rückenmarkes, nicht näher bezeichnet</u>
<u>S24.11</u>	<u>Komplette Querschnittverletzung des thorakalen Rückenmarkes</u>
<u>S24.12</u>	<u>Inkomplette Querschnittverletzung des thorakalen Rückenmarkes</u>
<u>S24.2</u>	<u>Verletzung von Nervenwurzeln der Brustwirbelsäule</u>
<u>S24.3</u>	<u>Verletzung peripherer Nerven des Thorax</u>
<u>S24.4</u>	<u>Verletzung thorakaler sympathischer Nerven</u>
<u>S24.5</u>	<u>Verletzung sonstiger Nerven des Thorax</u>
<u>S24.6</u>	<u>Verletzung eines nicht näher bezeichneten Nervs des Thorax</u>
<u>S24.70</u>	<u>Verletzung des thorakalen Rückenmarkes: Höhe nicht näher bezeichnet</u>
<u>S24.71</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: T1</u>
<u>S24.72</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: T2/T3</u>
<u>S24.73</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: T4/T5</u>
<u>S24.74</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: T6/T7</u>
<u>S24.75</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: T8/T9</u>
<u>S24.76</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: T10/T11</u>
<u>S24.77</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: T12</u>
<u>S25.0</u>	<u>Verletzung der Aorta thoracica</u>
<u>S25.1</u>	<u>Verletzung des Truncus brachiocephalicus oder der A. subclavia</u>
<u>S25.2</u>	<u>Verletzung der V. cava superior</u>
<u>S25.3</u>	<u>Verletzung der V. brachiocephalica oder der V. subclavia</u>
<u>S25.4</u>	<u>Verletzung von Pulmonalgefäßen</u>
<u>S25.5</u>	<u>Verletzung von Interkostalgefäßen</u>
<u>S25.7</u>	<u>Verletzung mehrerer Blutgefäße des Thorax</u>
<u>S25.80</u>	<u>Verletzung epiduraler Blutgefäße in Höhe des Thorax</u>
<u>S25.81</u>	<u>Verletzung subduraler Blutgefäße in Höhe des Thorax</u>
<u>S25.82</u>	<u>Verletzung subarachnoidaler Blutgefäße in Höhe des Thorax</u>
<u>S25.88</u>	<u>Verletzung sonstiger Blutgefäße des Thorax</u>
<u>S25.9</u>	<u>Verletzung eines nicht näher bezeichneten Blutgefäßes des Thorax</u>
<u>S26.0</u>	<u>Traumatisches Hämoperikard</u>
<u>S26.81</u>	<u>Prellung des Herzens</u>
<u>S26.82</u>	<u>Rissverletzung des Herzens ohne Eröffnung einer Herzhöhle</u>
<u>S26.83</u>	<u>Rissverletzung des Herzens mit Eröffnung einer Herzhöhle</u>

<u>S26.88</u>	<u>Sonstige Verletzungen des Herzens</u>
<u>S26.9</u>	<u>Verletzung des Herzens, nicht näher bezeichnet</u>
<u>S27.0</u>	<u>Traumatischer Pneumothorax</u>
<u>S27.1</u>	<u>Traumatischer Hämatothorax</u>
<u>S27.2</u>	<u>Traumatischer Hämato-pneumothorax</u>
<u>S27.31</u>	<u>Prellung und Hämatom der Lunge</u>
<u>S27.32</u>	<u>Rissverletzung der Lunge</u>
<u>S27.38</u>	<u>Sonstige und nicht näher bezeichnete Verletzungen der Lunge</u>
<u>S27.4</u>	<u>Verletzung eines Bronchus</u>
<u>S27.5</u>	<u>Verletzung der Trachea, Pars thoracica</u>
<u>S27.6</u>	<u>Verletzung der Pleura</u>
<u>S27.7</u>	<u>Multiple Verletzungen intrathorakaler Organe</u>
<u>S27.81</u>	<u>Verletzung: Zwerchfell</u>
<u>S27.82</u>	<u>Verletzung: Ductus thoracicus</u>
<u>S27.83</u>	<u>Verletzung: Ösophagus, Pars thoracica</u>
<u>S27.84</u>	<u>Verletzung: Thymus</u>
<u>S27.88</u>	<u>Verletzung: Sonstige näher bezeichnete intrathorakale Organe und Strukturen</u>
<u>S27.9</u>	<u>Verletzung eines nicht näher bezeichneten intrathorakalen Organs</u>
<u>S28.0</u>	<u>Brustkorbzerquetschung</u>
<u>S28.1</u>	<u>Traumatische Amputation eines Teiles des Thorax</u>
<u>S32.00</u>	<u>Fraktur eines Lendenwirbels: Höhe nicht näher bezeichnet</u>
<u>S32.01</u>	<u>Fraktur eines Lendenwirbels: L1</u>
<u>S32.02</u>	<u>Fraktur eines Lendenwirbels: L2</u>
<u>S32.03</u>	<u>Fraktur eines Lendenwirbels: L3</u>
<u>S32.04</u>	<u>Fraktur eines Lendenwirbels: L4</u>
<u>S32.05</u>	<u>Fraktur eines Lendenwirbels: L5</u>
<u>S32.1</u>	<u>Fraktur des Os sacrum</u>
<u>S32.2</u>	<u>Fraktur des Os coccygis</u>
<u>S32.3</u>	<u>Fraktur des Os ilium</u>
<u>S32.4</u>	<u>Fraktur des Acetabulum</u>
<u>S32.5</u>	<u>Fraktur des Os pubis</u>
<u>S32.7</u>	<u>Multiple Frakturen mit Beteiligung der Lendenwirbelsäule und des Beckens</u>
<u>S32.81</u>	<u>Fraktur: Os ischium</u>
<u>S32.82</u>	<u>Fraktur: Lendenwirbelsäule und Kreuzbein, Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S32.89</u>	<u>Fraktur: Sonstige und nicht näher bezeichnete Teile des Beckens</u>
<u>S33.0</u>	<u>Traumatische Ruptur einer lumbalen Bandscheibe</u>
<u>S33.10</u>	<u>Luxation eines Lendenwirbels: Höhe nicht näher bezeichnet</u>
<u>S33.11</u>	<u>Luxation eines Lendenwirbels: L1/L2</u>
<u>S33.12</u>	<u>Luxation eines Lendenwirbels: L2/L3</u>
<u>S33.13</u>	<u>Luxation eines Lendenwirbels: L3/L4</u>
<u>S33.14</u>	<u>Luxation eines Lendenwirbels: L4/L5</u>
<u>S33.15</u>	<u>Luxation eines Lendenwirbels: L5/S1</u>
<u>S33.2</u>	<u>Luxation des Iliosakral- und des Sakro-Kokzygeal-Gelenkes</u>
<u>S33.4</u>	<u>Traumatische Symphysensprengung</u>
<u>S34.0</u>	<u>Kontusion und Ödem des lumbalen Rückenmarkes [Conus medullaris]</u>
<u>S34.10</u>	<u>Komplette Querschnittverletzung des lumbalen Rückenmarkes</u>
<u>S34.11</u>	<u>Inkomplette Querschnittverletzung des lumbalen Rückenmarkes</u>
<u>S34.18</u>	<u>Sonstige Verletzung des lumbalen Rückenmarkes</u>
<u>S34.2</u>	<u>Verletzung von Nervenwurzeln der Lendenwirbelsäule und des Kreuzbeins</u>

<u>S34.30</u>	<u>Komplettes traumatisches Cauda- (equina-) Syndrom</u>
<u>S34.31</u>	<u>Inkomplettes traumatisches Cauda- (equina-) Syndrom</u>
<u>S34.38</u>	<u>Sonstige und nicht näher bezeichnete Verletzungen der Cauda equina</u>
<u>S34.4</u>	<u>Verletzung des Plexus lumbosacralis</u>
<u>S34.5</u>	<u>Verletzung sympathischer Nerven der Lendenwirbel-, Kreuzbein- und Beckenregion</u>
<u>S34.6</u>	<u>Verletzung eines oder mehrerer peripherer Nerven des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens</u>
<u>S34.70</u>	<u>Verletzung des lumbosakralen Rückenmarkes: Höhe nicht näher bezeichnet</u>
<u>S34.71</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: L1</u>
<u>S34.72</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: L2</u>
<u>S34.73</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: L3</u>
<u>S34.74</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: L4</u>
<u>S34.75</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: L5</u>
<u>S34.76</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: S1</u>
<u>S34.77</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: S2-S5</u>
<u>S34.8</u>	<u>Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter Nerven in Höhe des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens</u>
<u>S35.0</u>	<u>Verletzung der Aorta abdominalis</u>
<u>S35.1</u>	<u>Verletzung der V. cava inferior</u>
<u>S35.2</u>	<u>Verletzung des Truncus coeliacus oder der A. mesenterica</u>
<u>S35.3</u>	<u>Verletzung der V. portae oder der V. lienalis</u>
<u>S35.4</u>	<u>Verletzung von Blutgefäßen der Niere</u>
<u>S35.5</u>	<u>Verletzung von Blutgefäßen der Iliakalregion</u>
<u>S35.7</u>	<u>Verletzung mehrerer Blutgefäße in Höhe des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens</u>
<u>S35.80</u>	<u>Verletzung epiduraler Blutgefäße in Höhe des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens</u>
<u>S35.81</u>	<u>Verletzung subduraler Blutgefäße in Höhe des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens</u>
<u>S35.82</u>	<u>Verletzung subarachnoidaler Blutgefäße in Höhe des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens</u>
<u>S35.88</u>	<u>Verletzung sonstiger Blutgefäße in Höhe des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens</u>
<u>S35.9</u>	<u>Verletzung eines nicht näher bezeichneten Blutgefäßes in Höhe des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens</u>
<u>S36.00</u>	<u>Verletzung der Milz, nicht näher bezeichnet</u>
<u>S36.01</u>	<u>Hämatom der Milz</u>
<u>S36.02</u>	<u>Kapselriss der Milz, ohne größeren Einriss des Parenchyms</u>
<u>S36.03</u>	<u>Rissverletzung der Milz mit Beteiligung des Parenchyms</u>
<u>S36.04</u>	<u>Massive Parenchymruptur der Milz</u>
<u>S36.08</u>	<u>Sonstige Verletzungen der Milz</u>
<u>S36.10</u>	<u>Verletzung der Leber, nicht näher bezeichnet</u>
<u>S36.11</u>	<u>Prellung und Hämatom der Leber</u>
<u>S36.12</u>	<u>Rissverletzung der Leber, nicht näher bezeichnet</u>
<u>S36.13</u>	<u>Leichte Rissverletzung der Leber</u>
<u>S36.14</u>	<u>Mittelschwere Rissverletzung der Leber</u>
<u>S36.15</u>	<u>Schwere Rissverletzung der Leber</u>
<u>S36.16</u>	<u>Sonstige Verletzungen der Leber</u>
<u>S36.17</u>	<u>Verletzung: Gallenblase</u>
<u>S36.18</u>	<u>Verletzung: Gallengang</u>
<u>S36.20</u>	<u>Verletzung des Pankreas: Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S36.21</u>	<u>Verletzung des Pankreas: Kopf</u>
<u>S36.22</u>	<u>Verletzung des Pankreas: Körper</u>
<u>S36.23</u>	<u>Verletzung des Pankreas: Schwanz</u>
<u>S36.29</u>	<u>Verletzung des Pankreas: Sonstige und mehrere Teile</u>
<u>S36.3</u>	<u>Verletzung des Magens</u>
<u>S36.40</u>	<u>Verletzung: Dünndarm, Teil nicht näher bezeichnet</u>

<u>S36.41</u>	<u>Verletzung: Duodenum</u>
<u>S36.49</u>	<u>Verletzung: Sonstiger und mehrere Teile des Dünndarmes</u>
<u>S36.50</u>	<u>Verletzung: Dickdarm, Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S36.51</u>	<u>Verletzung: Colon ascendens</u>
<u>S36.52</u>	<u>Verletzung: Colon transversum</u>
<u>S36.53</u>	<u>Verletzung: Colon descendens</u>
<u>S36.54</u>	<u>Verletzung: Colon sigmoideum</u>
<u>S36.59</u>	<u>Verletzung: Sonstige und mehrere Teile des Dickdarmes</u>
<u>S36.6</u>	<u>Verletzung des Rektums</u>
<u>S36.7</u>	<u>Verletzung mehrerer intraabdominaler Organe</u>
<u>S36.81</u>	<u>Verletzung: Peritoneum</u>
<u>S36.82</u>	<u>Verletzung: Mesenterium</u>
<u>S36.83</u>	<u>Verletzung: Retroperitoneum</u>
<u>S36.88</u>	<u>Verletzung: Sonstige intraabdominale Organe</u>
<u>S36.9</u>	<u>Verletzung eines nicht näher bezeichneten intraabdominalen Organs</u>
<u>S37.00</u>	<u>Verletzung der Niere, nicht näher bezeichnet</u>
<u>S37.01</u>	<u>Prellung und Hämatom der Niere</u>
<u>S37.02</u>	<u>Rissverletzung der Niere</u>
<u>S37.03</u>	<u>Komplette Ruptur des Nierenparenchyms</u>
<u>S37.1</u>	<u>Verletzung des Harnleiters</u>
<u>S37.20</u>	<u>Verletzung der Harnblase, nicht näher bezeichnet</u>
<u>S37.21</u>	<u>Prellung der Harnblase</u>
<u>S37.22</u>	<u>Ruptur der Harnblase</u>
<u>S37.28</u>	<u>Sonstige Verletzungen der Harnblase</u>
<u>S37.30</u>	<u>Verletzung der Harnröhre: Nicht näher bezeichnet</u>
<u>S37.31</u>	<u>Verletzung der Harnröhre: Pars membranacea</u>
<u>S37.32</u>	<u>Verletzung der Harnröhre: Pars spongiosa</u>
<u>S37.33</u>	<u>Verletzung der Harnröhre: Pars prostatica</u>
<u>S37.38</u>	<u>Verletzung der Harnröhre: Sonstige Teile</u>
<u>S37.4</u>	<u>Verletzung des Ovars</u>
<u>S37.5</u>	<u>Verletzung der Tuba uterina</u>
<u>S37.6</u>	<u>Verletzung des Uterus</u>
<u>S37.7</u>	<u>Verletzung mehrerer Harnorgane und Beckenorgane</u>
<u>S37.81</u>	<u>Verletzung: Nebenniere</u>
<u>S37.82</u>	<u>Verletzung: Prostata</u>
<u>S37.83</u>	<u>Verletzung: Bläschendrüse [Vesicula seminalis]</u>
<u>S37.84</u>	<u>Verletzung: Samenleiter</u>
<u>S37.88</u>	<u>Verletzung: Sonstige Beckenorgane</u>
<u>S37.9</u>	<u>Verletzung eines nicht näher bezeichneten Harnorgans oder Beckenorgans</u>
<u>S38.0</u>	<u>Zerquetschung der äußeren Genitalorgane</u>
<u>S38.1</u>	<u>Zerquetschung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens</u>
<u>S38.2</u>	<u>Traumatische Amputation der äußeren Genitalorgane</u>
<u>S38.3</u>	<u>Traumatische Abtrennung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens</u>
<u>S39.0</u>	<u>Verletzung von Muskeln und Sehnen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens</u>
<u>S39.6</u>	<u>Verletzung eines oder mehrerer intraabdominaler Organe mit Beteiligung eines oder mehrerer Beckenorgane</u>
<u>S39.7</u>	<u>Multiple Verletzungen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens</u>
<u>S39.81</u>	<u>Verletzung lumbosakraler Rückenmarkshäute</u>
<u>S39.88</u>	<u>Sonstige näher bezeichnete Verletzungen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens</u>

<u>S39.9</u>	<u>Nicht näher bezeichnete Verletzung des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens</u>
<u>S42.00</u>	<u>Fraktur der Klavikula: Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S42.01</u>	<u>Fraktur der Klavikula: Mediales Drittel</u>
<u>S42.02</u>	<u>Fraktur der Klavikula: Mittleres Drittel</u>
<u>S42.03</u>	<u>Fraktur der Klavikula: Laterales Drittel</u>
<u>S42.09</u>	<u>Fraktur der Klavikula: Multipel</u>
<u>S42.10</u>	<u>Fraktur der Skapula: Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S42.11</u>	<u>Fraktur der Skapula: Korpus</u>
<u>S42.12</u>	<u>Fraktur der Skapula: Akromion</u>
<u>S42.13</u>	<u>Fraktur der Skapula: Processus coracoideus</u>
<u>S42.14</u>	<u>Fraktur der Skapula: Cavitas glenoidalis und Collum scapulae</u>
<u>S42.19</u>	<u>Fraktur der Skapula: Multipel</u>
<u>S42.20</u>	<u>Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S42.21</u>	<u>Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Kopf</u>
<u>S42.22</u>	<u>Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Collum chirurgicum</u>
<u>S42.23</u>	<u>Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Collum anatomicum</u>
<u>S42.24</u>	<u>Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Tuberculum majus</u>
<u>S42.29</u>	<u>Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Sonstige und multiple Teile</u>
<u>S42.3</u>	<u>Fraktur des Humerusschaftes</u>
<u>S42.40</u>	<u>Fraktur des distalen Endes des Humerus: Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S42.41</u>	<u>Fraktur des distalen Endes des Humerus: Suprakondylär</u>
<u>S42.42</u>	<u>Fraktur des distalen Endes des Humerus: Epicondylus lateralis</u>
<u>S42.43</u>	<u>Fraktur des distalen Endes des Humerus: Epicondylus medialis</u>
<u>S42.44</u>	<u>Fraktur des distalen Endes des Humerus: Epicondylus, Epicondylus, nicht näher bezeichnet</u>
<u>S42.45</u>	<u>Fraktur des distalen Endes des Humerus: Transkondylär (T- oder Y-Form)</u>
<u>S42.49</u>	<u>Fraktur des distalen Endes des Humerus: Sonstige und multiple Teile</u>
<u>S42.7</u>	<u>Multiple Frakturen der Klavikula, der Skapula und des Humerus</u>
<u>S42.8</u>	<u>Fraktur sonstiger Teile der Schulter und des Oberarmes</u>
<u>S42.9</u>	<u>Fraktur des Schultergürtels, Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S44.0</u>	<u>Verletzung des N. ulnaris in Höhe des Oberarmes</u>
<u>S44.1</u>	<u>Verletzung des N. medianus in Höhe des Oberarmes</u>
<u>S44.2</u>	<u>Verletzung des N. radialis in Höhe des Oberarmes</u>
<u>S44.3</u>	<u>Verletzung des N. axillaris</u>
<u>S44.4</u>	<u>Verletzung des N. musculocutaneus</u>
<u>S44.7</u>	<u>Verletzung mehrerer Nerven in Höhe der Schulter und des Oberarmes</u>
<u>S45.0</u>	<u>Verletzung der A. axillaris</u>
<u>S45.1</u>	<u>Verletzung der A. brachialis</u>
<u>S45.2</u>	<u>Verletzung der V. axillaris oder der V. brachialis</u>
<u>S45.7</u>	<u>Verletzung mehrerer Blutgefäße in Höhe der Schulter und des Oberarmes</u>
<u>S47</u>	<u>Zerquetschung der Schulter und des Oberarmes</u>
<u>S48.0</u>	<u>Traumatische Amputation im Schultergelenk</u>
<u>S48.1</u>	<u>Traumatische Amputation zwischen Schulter und Ellenbogen</u>
<u>S48.9</u>	<u>Traumatische Amputation an Schulter und Oberarm, Höhe nicht näher bezeichnet</u>
<u>S52.00</u>	<u>Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S52.01</u>	<u>Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Olekranon</u>
<u>S52.02</u>	<u>Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Processus coronoideus ulnae</u>
<u>S52.09</u>	<u>Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Sonstige und multiple Teile</u>
<u>S52.10</u>	<u>Fraktur des proximalen Endes des Radius: Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S52.11</u>	<u>Fraktur des proximalen Endes des Radius: Kopf</u>

<u>S52.12</u>	<u>Fraktur des proximalen Endes des Radius: Kollum</u>
<u>S52.19</u>	<u>Fraktur des proximalen Endes des Radius: Sonstige und multiple Teile</u>
<u>S52.20</u>	<u>Fraktur des Ulnaschaftes, Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S52.21</u>	<u>Fraktur des proximalen Ulnaschaftes mit Luxation des Radiuskopfes</u>
<u>S52.30</u>	<u>Fraktur des Radiuschaftes, Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S52.31</u>	<u>Fraktur des distalen Radiuschaftes mit Luxation des Ulnakopfes</u>
<u>S52.4</u>	<u>Fraktur des Ulna- und Radiuschaftes, kombiniert</u>
<u>S52.50</u>	<u>Distale Fraktur des Radius: Nicht näher bezeichnet</u>
<u>S52.51</u>	<u>Distale Fraktur des Radius: Extensionsfraktur</u>
<u>S52.52</u>	<u>Distale Fraktur des Radius: Flexionsfraktur</u>
<u>S52.59</u>	<u>Distale Fraktur des Radius: Sonstige und multiple Teile</u>
<u>S52.6</u>	<u>Distale Fraktur der Ulna und des Radius, kombiniert</u>
<u>S52.7</u>	<u>Multiple Frakturen des Unterarmes</u>
<u>S52.8</u>	<u>Fraktur sonstiger Teile des Unterarmes</u>
<u>S52.9</u>	<u>Fraktur des Unterarmes, Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S53.2</u>	<u>Traumatische Ruptur des Lig. collaterale radiale</u>
<u>S53.3</u>	<u>Traumatische Ruptur des Lig. collaterale ulnare</u>
<u>S54.0</u>	<u>Verletzung des N. ulnaris in Höhe des Unterarmes</u>
<u>S54.1</u>	<u>Verletzung des N. medianus in Höhe des Unterarmes</u>
<u>S54.2</u>	<u>Verletzung des N. radialis in Höhe des Unterarmes</u>
<u>S54.7</u>	<u>Verletzung mehrerer Nerven in Höhe des Unterarmes</u>
<u>S55.0</u>	<u>Verletzung der A. ulnaris in Höhe des Unterarmes</u>
<u>S55.1</u>	<u>Verletzung der A. radialis in Höhe des Unterarmes</u>
<u>S55.7</u>	<u>Verletzung mehrerer Blutgefäße in Höhe des Unterarmes</u>
<u>S57.0</u>	<u>Zerquetschung des Ellenbogens</u>
<u>S57.8</u>	<u>Zerquetschung sonstiger Teile des Unterarmes</u>
<u>S57.9</u>	<u>Zerquetschung des Unterarmes, Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S58.0</u>	<u>Traumatische Amputation im Ellenbogengelenk</u>
<u>S58.1</u>	<u>Traumatische Amputation zwischen Ellenbogen und Handgelenk</u>
<u>S58.9</u>	<u>Traumatische Amputation am Unterarm, Höhe nicht näher bezeichnet</u>
<u>S62.0</u>	<u>Fraktur des Os scaphoideum der Hand</u>
<u>S62.11</u>	<u>Fraktur: Os lunatum</u>
<u>S62.12</u>	<u>Fraktur: Os triquetrum</u>
<u>S62.13</u>	<u>Fraktur: Os pisiforme</u>
<u>S62.14</u>	<u>Fraktur: Os trapezium</u>
<u>S62.15</u>	<u>Fraktur: Os trapezoideum</u>
<u>S62.16</u>	<u>Fraktur: Os capitatum</u>
<u>S62.17</u>	<u>Fraktur: Os hamatum</u>
<u>S62.19</u>	<u>Fraktur sonstiger oder mehrerer Handwurzelknochen</u>
<u>S62.20</u>	<u>Fraktur des 1. Mittelhandknochens: Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S62.21</u>	<u>Fraktur des 1. Mittelhandknochens: Basis</u>
<u>S62.22</u>	<u>Fraktur des 1. Mittelhandknochens: Schaft</u>
<u>S62.23</u>	<u>Fraktur des 1. Mittelhandknochens: Kollum</u>
<u>S62.24</u>	<u>Fraktur des 1. Mittelhandknochens: Kopf</u>
<u>S62.30</u>	<u>Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S62.31</u>	<u>Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Basis</u>
<u>S62.32</u>	<u>Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Schaft</u>
<u>S62.33</u>	<u>Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Kollum</u>
<u>S62.34</u>	<u>Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Kopf</u>

<u>S62.4</u>	<u>Multiple Frakturen der Mittelhandknochen</u>
<u>S62.50</u>	<u>Fraktur des Daumens: Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S62.51</u>	<u>Fraktur des Daumens: Proximale Phalanx</u>
<u>S62.52</u>	<u>Fraktur des Daumens: Distale Phalanx</u>
<u>S62.60</u>	<u>Fraktur eines sonstigen Fingers: Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S62.61</u>	<u>Fraktur eines sonstigen Fingers: Proximale Phalanx</u>
<u>S62.62</u>	<u>Fraktur eines sonstigen Fingers: Mittlere Phalanx</u>
<u>S62.63</u>	<u>Fraktur eines sonstigen Fingers: Distale Phalanx</u>
<u>S62.7</u>	<u>Multiple Frakturen der Finger</u>
<u>S62.8</u>	<u>Fraktur sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Handgelenkes und der Hand</u>
<u>S63.3</u>	<u>Traumatische Ruptur von Bändern des Handgelenkes und der Handwurzel</u>
<u>S63.4</u>	<u>Traumatische Ruptur von Bändern der Finger im Metakarpophalangeal- und Interphalangealgelenk</u>
<u>S64.0</u>	<u>Verletzung des N. ulnaris in Höhe des Handgelenkes und der Hand</u>
<u>S64.1</u>	<u>Verletzung des N. medianus in Höhe des Handgelenkes und der Hand</u>
<u>S64.2</u>	<u>Verletzung des N. radialis in Höhe des Handgelenkes und der Hand</u>
<u>S64.3</u>	<u>Verletzung der Nn. digitales des Daumens</u>
<u>S64.4</u>	<u>Verletzung der Nn. digitales sonstiger Finger</u>
<u>S64.7</u>	<u>Verletzung mehrerer Nerven in Höhe des Handgelenkes und der Hand</u>
<u>S65.0</u>	<u>Verletzung der A. ulnaris in Höhe des Handgelenkes und der Hand</u>
<u>S65.1</u>	<u>Verletzung der A. radialis in Höhe des Handgelenkes und der Hand</u>
<u>S65.2</u>	<u>Verletzung von Gefäßen des Arcus palmaris superficialis</u>
<u>S65.3</u>	<u>Verletzung von Gefäßen des Arcus palmaris profundus</u>
<u>S65.4</u>	<u>Verletzung eines oder mehrerer Blutgefäße des Daumens</u>
<u>S65.5</u>	<u>Verletzung eines oder mehrerer Blutgefäße sonstiger Finger</u>
<u>S65.7</u>	<u>Verletzung mehrerer Blutgefäße in Höhe des Handgelenkes und der Hand</u>
<u>S67.0</u>	<u>Zerquetschung des Daumens und eines oder mehrerer sonstiger Finger</u>
<u>S67.8</u>	<u>Zerquetschung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Handgelenkes und der Hand</u>
<u>S68.0</u>	<u>Traumatische Amputation des Daumens (komplett) (partiell)</u>
<u>S68.1</u>	<u>Traumatische Amputation eines sonstigen einzelnen Fingers (komplett) (partiell)</u>
<u>S68.2</u>	<u>Isolierte traumatische Amputation von zwei oder mehr Fingern (komplett) (partiell)</u>
<u>S68.3</u>	<u>Kombinierte traumatische Amputation (von Teilen) eines oder mehrerer Finger mit anderen Teilen des Handgelenkes und der Hand</u>
<u>S68.4</u>	<u>Traumatische Amputation der Hand in Höhe des Handgelenkes</u>
<u>S68.8</u>	<u>Traumatische Amputation sonstiger Teile des Handgelenkes und der Hand</u>
<u>S68.9</u>	<u>Traumatische Amputation an Handgelenk und Hand, Höhe nicht näher bezeichnet</u>
<u>S77.0</u>	<u>Zerquetschung der Hüfte</u>
<u>S78.0</u>	<u>Traumatische Amputation im Hüftgelenk</u>
<u>S78.1</u>	<u>Traumatische Amputation zwischen Hüfte und Knie</u>
<u>S78.9</u>	<u>Traumatische Amputation an Hüfte und Oberschenkel, Höhe nicht näher bezeichnet</u>
<u>S87.8</u>	<u>Zerquetschung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels</u>

Prozedur(en) der Tabelle KNIETEP OPS

OPS-Kode	Titel
5-822.90	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Sonderprothese: Nicht zementiert
5-822.91	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Sonderprothese: Zementiert
5-822.92	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Sonderprothese: Hybrid (teilzementiert)
5-822.g0	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese: Nicht zementiert
5-822.g1	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese: Zementiert
5-822.g2	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese: Hybrid (teilzementiert)

5-822.h0	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Femoral und tibial schaftverankerte Prothese: Nicht zementiert
5-822.h1	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Femoral und tibial schaftverankerte Prothese: Zementiert
5-822.h2	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Femoral und tibial schaftverankerte Prothese: Hybrid (teilzementiert)
5-822.j1	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Endoprothese mit erweiterter Beugefähigkeit: Zementiert
5-822.j2	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Endoprothese mit erweiterter Beugefähigkeit: Hybrid (teilzementiert)
5-822.k0	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikompartimentelle Teilgelenkersatzprothese: Nicht zementiert
5-822.k1	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikompartimentelle Teilgelenkersatzprothese: Zementiert
5-822.k2	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikompartimentelle Teilgelenkersatzprothese: Hybrid (teilzementiert)

Prozedur(en) der Tabelle UKNIETEP OPS

OPS-Kode	Titel
5-822.00	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Unikondyläre Schlittenprothese: Nicht zementiert
5-822.01	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Unikondyläre Schlittenprothese: Zementiert
5-822.02	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Unikondyläre Schlittenprothese: Hybrid (teilzementiert)

Prozedur(en) der Tabelle EP_WE_TEP OPS

OPS-Kode	Titel
5-829.n	Andere gelenkplastische Eingriffe: Implantation einer Endoprothese nach vorheriger Explantation

Prozedur(en) der Tabelle KEP OPS_EX

OPS-Kode	Titel
<u>5-982.0</u>	<u>Versorgung bei Polytrauma: Operationen an Bewegungsorganen</u>
<u>5-982.1</u>	<u>Versorgung bei Polytrauma: Operationen an Bewegungsorganen, an Organen des Bauchraumes und Thoraxraumes und am Gesichtsschädel</u>
<u>5-982.2</u>	<u>Versorgung bei Polytrauma: Operationen an Bewegungsorganen, an Organen des Bauchraumes und Thoraxraumes und am ZNS</u>
<u>5-982.x</u>	<u>Versorgung bei Polytrauma: Sonstige</u>
<u>5-982.y</u>	<u>Versorgung bei Polytrauma: N.n.bez.</u>

Prozedur(en) der Tabelle WUND OPS

OPS-Kode	Titel
<u>5-800.3h</u>	<u>Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Kniegelenk</u>
<u>5-800.xh</u>	<u>Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Sonstige: Kniegelenk</u>
<u>5-823.0</u>	<u>Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Revision (ohne Wechsel)</u>
<u>5-850.08</u>	<u>Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, längs: Oberschenkel und Knie</u>
<u>5-850.18</u>	<u>Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, quer: Oberschenkel und Knie</u>
<u>5-850.28</u>	<u>Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Sehne, längs: Oberschenkel und Knie</u>
<u>5-850.38</u>	<u>Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Sehne, quer: Oberschenkel und Knie</u>
<u>5-850.48</u>	<u>Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Sehnenscheide isoliert, längs: Oberschenkel und Knie</u>
<u>5-850.58</u>	<u>Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Sehnenscheide isoliert, quer: Oberschenkel und Knie</u>
<u>5-850.68</u>	<u>Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Oberschenkel und Knie</u>
<u>5-850.78</u>	<u>Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, perkutan: Oberschenkel und Knie</u>
<u>5-850.b8</u>	<u>Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Oberschenkel und Knie</u>
<u>5-850.c8</u>	<u>Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Oberschenkel und Knie</u>
<u>5-850.d8</u>	<u>Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Oberschenkel und Knie</u>
<u>5-850.e8</u>	<u>Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exploration eines Muskels: Oberschenkel und Knie</u>
<u>5-850.f8</u>	<u>Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exploration einer Sehne: Oberschenkel und Knie</u>
<u>5-850.g8</u>	<u>Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exploration einer Faszie: Oberschenkel und Knie</u>
<u>5-850.x8</u>	<u>Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Sonstige: Oberschenkel und Knie</u>
<u>5-869.1</u>	<u>Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend</u>

<u>5-869.x</u>	<u>Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Sonstige</u>
<u>5-869.y</u>	<u>Andere Operationen an den Bewegungsorganen: N.n.bez.</u>
<u>5-892.0e</u>	<u>Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberschenkel und Knie</u>
<u>5-892.0f</u>	<u>Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel</u>
<u>5-892.1e</u>	<u>Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberschenkel und Knie</u>
<u>5-892.1f</u>	<u>Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Unterschenkel</u>
<u>5-892.2e</u>	<u>Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Oberschenkel und Knie</u>
<u>5-892.2f</u>	<u>Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Unterschenkel</u>
<u>5-892.3e</u>	<u>Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Oberschenkel und Knie</u>
<u>5-892.3f</u>	<u>Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Unterschenkel</u>
<u>5-892.4e</u>	<u>Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Medikamententrägers: Oberschenkel und Knie</u>
<u>5-892.4f</u>	<u>Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Medikamententrägers: Unterschenkel</u>
<u>5-892.xe</u>	<u>Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Sonstige: Oberschenkel und Knie</u>
<u>5-892.xf</u>	<u>Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Sonstige: Unterschenkel</u>
<u>5-892.y</u>	<u>Andere Inzision an Haut und Unterhaut: N.n.bez.</u>
<u>5-894.0e</u>	<u>Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Oberschenkel und Knie</u>
<u>5-894.0f</u>	<u>Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Unterschenkel</u>
<u>5-894.1e</u>	<u>Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie</u>
<u>5-894.1f</u>	<u>Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Unterschenkel</u>
<u>5-894.xf</u>	<u>Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Unterschenkel</u>
<u>5-894.y</u>	<u>Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: N.n.bez.</u>
<u>5-895.0e</u>	<u>Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Oberschenkel und Knie</u>
<u>5-895.0f</u>	<u>Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Unterschenkel</u>
<u>5-895.1e</u>	<u>Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Oberschenkel und Knie</u>
<u>5-895.1f</u>	<u>Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Unterschenkel</u>
<u>5-895.2e</u>	<u>Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie</u>
<u>5-895.2f</u>	<u>Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Unterschenkel</u>
<u>5-895.3e</u>	<u>Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Oberschenkel und Knie</u>
<u>5-895.3f</u>	<u>Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Unterschenkel</u>
<u>5-895.4e</u>	<u>Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik: Oberschenkel und Knie</u>
<u>5-895.4f</u>	<u>Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik: Unterschenkel</u>
<u>5-895.5e</u>	<u>Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Oberschenkel und Knie</u>
<u>5-895.5f</u>	<u>Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Unterschenkel</u>
<u>5-895.xe</u>	<u>Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Oberschenkel und Knie</u>
<u>5-895.xf</u>	<u>Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Unterschenkel</u>
<u>5-895.y</u>	<u>Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: N.n.bez.</u>
<u>5-896.0e</u>	<u>Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Oberschenkel und Knie</u>
<u>5-896.0f</u>	<u>Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig:</u>

	<u>Unterschenkel</u>
<u>5-896.1e</u>	<u>Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig:</u>
	<u>Oberschenkel und Knie</u>
<u>5-896.1f</u>	<u>Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig:</u>
	<u>Unterschenkel</u>
<u>5-896.2e</u>	<u>Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit</u>
	<u>Einlegen eines Medikamententrägers: Oberschenkel und Knie</u>
<u>5-896.3e</u>	
<u>5-896.xe</u>	<u>Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige:</u>
	<u>Oberschenkel und Knie</u>
<u>5-896.xf</u>	<u>Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige:</u>
	<u>Unterschenkel</u>
<u>5-896.y</u>	<u>Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: N.n.bez.</u>
<u>5-900.0e</u>	<u>Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberschenkel und Knie</u>
<u>5-900.0f</u>	<u>Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterschenkel</u>
<u>5-900.1e</u>	<u>Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberschenkel und Knie</u>
<u>5-900.1f</u>	<u>Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Unterschenkel</u>
<u>5-900.xe</u>	<u>Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Oberschenkel und Knie</u>
<u>5-900.xf</u>	<u>Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Unterschenkel</u>
<u>5-900.y</u>	<u>Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: N.n.bez.</u>
<u>5-909.0e</u>	<u>Andere Wiederherstellung und Rekonstruktion von Haut und Unterhaut: Implantation eines Hautexpanders: Oberschenkel und</u>
	<u>Knie</u>
<u>5-909.0f</u>	<u>Andere Wiederherstellung und Rekonstruktion von Haut und Unterhaut: Implantation eines Hautexpanders: Unterschenkel</u>
<u>5-909.xe</u>	<u>Andere Wiederherstellung und Rekonstruktion von Haut und Unterhaut: Sonstige: Oberschenkel und Knie</u>
<u>5-909.xf</u>	<u>Andere Wiederherstellung und Rekonstruktion von Haut und Unterhaut: Sonstige: Unterschenkel</u>
<u>5-916.0e</u>	<u>Temporäre Weichteildeckung: Durch allogene Hauttransplantation, kleinflächig: Oberschenkel und Knie</u>
<u>5-916.0f</u>	<u>Temporäre Weichteildeckung: Durch allogene Hauttransplantation, kleinflächig: Unterschenkel</u>
<u>5-916.1e</u>	<u>Temporäre Weichteildeckung: Durch xenogenes Hautersatzmaterial, kleinflächig: Oberschenkel und Knie</u>
<u>5-916.1f</u>	<u>Temporäre Weichteildeckung: Durch xenogenes Hautersatzmaterial, kleinflächig: Unterschenkel</u>
<u>5-916.2e</u>	<u>Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, kleinflächig: Oberschenkel und Knie</u>
<u>5-916.2f</u>	<u>Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, kleinflächig: Unterschenkel</u>
<u>5-916.3e</u>	<u>Temporäre Weichteildeckung: Durch kultivierte Keratinozyten, kleinflächig: Oberschenkel und Knie</u>
<u>5-916.3f</u>	<u>Temporäre Weichteildeckung: Durch kultivierte Keratinozyten, kleinflächig: Unterschenkel</u>
<u>5-916.4e</u>	<u>Temporäre Weichteildeckung: Durch Kombination mehrerer Verfahren, kleinflächig: Oberschenkel und Knie</u>
<u>5-916.4f</u>	<u>Temporäre Weichteildeckung: Durch Kombination mehrerer Verfahren, kleinflächig: Unterschenkel</u>
<u>5-916.5e</u>	<u>Temporäre Weichteildeckung: Durch allogene Hauttransplantation, großflächig: Oberschenkel und Knie</u>
<u>5-916.5f</u>	<u>Temporäre Weichteildeckung: Durch allogene Hauttransplantation, großflächig: Unterschenkel</u>
<u>5-916.6e</u>	<u>Temporäre Weichteildeckung: Durch xenogenes Hautersatzmaterial, großflächig: Oberschenkel und Knie</u>
<u>5-916.6f</u>	<u>Temporäre Weichteildeckung: Durch xenogenes Hautersatzmaterial, großflächig: Unterschenkel</u>
<u>5-916.7e</u>	<u>Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, großflächig: Oberschenkel und Knie</u>
<u>5-916.7f</u>	<u>Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, großflächig: Unterschenkel</u>
<u>5-916.8e</u>	<u>Temporäre Weichteildeckung: Durch kultivierte Keratinozyten, großflächig: Oberschenkel und Knie</u>
<u>5-916.8f</u>	<u>Temporäre Weichteildeckung: Durch kultivierte Keratinozyten, großflächig: Unterschenkel</u>
<u>5-916.9e</u>	<u>Temporäre Weichteildeckung: Durch Kombination mehrerer Verfahren, großflächig: Oberschenkel und Knie</u>
<u>5-916.9f</u>	<u>Temporäre Weichteildeckung: Durch Kombination mehrerer Verfahren, großflächig: Unterschenkel</u>
<u>5-916.a0</u>	<u>Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut</u>
<u>5-916.a1</u>	<u>Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an</u>
	<u>Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten</u>
<u>5-916.ax</u>	<u>Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Sonstige</u>
<u>5-916.be</u>	<u>Temporäre Weichteildeckung: Durch hydrolytisch resorbierbare Membran, kleinflächig: Oberschenkel und Knie</u>

Anlage 1 zum Beschluss

<u>5-916.bf</u>	<u>Temporäre Weichteildeckung: Durch hydrolytisch resorbierbare Membran, kleinflächig: Unterschenkel</u>
<u>5-916.ce</u>	<u>Temporäre Weichteildeckung: Durch hydrolytisch resorbierbare Membran, großflächig: Oberschenkel und Knie</u>
<u>5-916.cf</u>	<u>Temporäre Weichteildeckung: Durch hydrolytisch resorbierbare Membran, großflächig: Unterschenkel</u>
<u>5-916.de</u>	<u>Temporäre Weichteildeckung: Durch allogenenes Hautersatzmaterial, kleinflächig: Oberschenkel und Knie</u>
<u>5-916.df</u>	<u>Temporäre Weichteildeckung: Durch allogenenes Hautersatzmaterial, kleinflächig: Unterschenkel</u>
<u>5-916.ee</u>	<u>Temporäre Weichteildeckung: Durch allogenenes Hautersatzmaterial, großflächig: Oberschenkel und Knie</u>
<u>5-916.ef</u>	<u>Temporäre Weichteildeckung: Durch allogenenes Hautersatzmaterial, großflächig: Unterschenkel</u>
<u>5-916.xe</u>	<u>Temporäre Weichteildeckung: Sonstige: Oberschenkel und Knie</u>
<u>5-916.xf</u>	<u>Temporäre Weichteildeckung: Sonstige: Unterschenkel</u>
<u>8-190.2</u>	<u>Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie</u>
<u>8-190.3</u>	<u>Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie</u>
<u>8-190.4</u>	<u>Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie nach chirurgischem Wundverschluss (zur Prophylaxe von Komplikationen)</u>
<u>8-192.0e</u>	<u>Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Oberschenkel und Knie</u>
<u>8-192.1e</u>	<u>Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Oberschenkel und Knie</u>
<u>8-192.2e</u>	<u>Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Oberschenkel und Knie</u>
<u>8-192.3e</u>	<u>Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig, mit Anwendung biochirurgischer Verfahren: Oberschenkel und Knie</u>
<u>8-192.xe</u>	<u>Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Sonstige: Oberschenkel und Knie</u>
<u>8-987.0</u>	<u>Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit</u>
<u>8-987.00</u>	<u>Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage</u>
<u>8-987.01</u>	<u>Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage</u>
<u>8-987.02</u>	<u>Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage</u>
<u>8-987.03</u>	<u>Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage</u>
<u>8-987.10</u>	<u>Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage</u>
<u>8-987.11</u>	<u>Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage</u>
<u>8-987.12</u>	<u>Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage</u>
<u>8-987.13</u>	<u>Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage</u>
<u>8-989.0</u>	<u>Chirurgische Komplexbehandlung bei schweren Infektionen: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage</u>
<u>8-989.1</u>	<u>Chirurgische Komplexbehandlung bei schweren Infektionen: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage</u>
<u>8-989.2</u>	<u>Chirurgische Komplexbehandlung bei schweren Infektionen: Mindestens 21 bis höchstens 27 Behandlungstage</u>
<u>8-989.3</u>	<u>Chirurgische Komplexbehandlung bei schweren Infektionen: Mindestens 28 bis höchstens 34 Behandlungstage</u>
<u>8-989.4</u>	<u>Chirurgische Komplexbehandlung bei schweren Infektionen: Mindestens 35 bis höchstens 41 Behandlungstage</u>
<u>8-989.5</u>	<u>Chirurgische Komplexbehandlung bei schweren Infektionen: Mindestens 42 bis höchstens 48 Behandlungstage</u>
<u>8-989.6</u>	<u>Chirurgische Komplexbehandlung bei schweren Infektionen: Mindestens 49 Behandlungstage</u>



Information zum Zählleistungsbereich. Diese Information ist nur für die Sollstatistik relevant.

Datensatz Knieendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel (KEP_WE)

Stand: - unveröffentlicht 18. März 2025

Copyright © 2025 IQTIG

Textdefinition

Alle Patienten ab 18 ~~Jahre~~ Jahren mit einem Knieendoprothesenwechsel bzw. -komponentenwechsel oder Implantation einer Knieendoprothese nach vorheriger Explantation. Ausgeschlossen sind Patienten mit Mehrfachverletzungen und Versorgung bei Polytrauma, sowie Nicht-GKV Versicherte.

Algorithmus

Algorithmus als Formel

(PROZ EINSIN KNIETEPW_OPS ODER ((PROZ EINSIN KNIETEP_OPS ODER PROZ EINSIN UKNIETEP_OPS) UND PROZ EINSIN EP_WE_TEP_OPS)) UND DIAG KEINSIN KEP_ICD_EX UND PROZ KEINSIN KEP_OPS_EX UND VERSICHERTENIDNEU <> LEER UND format(VERSICHERTENIDNEU; '[A-Z][0-9]{9}') = WAHR UND LENGTH(KASSEIKNR) = 9 UND LEFT(KASSEIKNR;2) = '10' UND (PERSONENKREIS = LEER ODER PERSONENKREIS = '00') UND ALTER >= 18

Algorithmus in Textform

(Mindestens eine Einschluss-Prozedur aus der Tabelle KNIETEPW_OPS oder ((Mindestens eine Einschluss-Prozedur aus der Tabelle KNIETEP_OPS) oder Mindestens eine Einschlussprozedur aus der Tabelle UKNIETEP_OPS) und Mindestens eine Einschlussprozedur aus der Tabelle EP_WE_TEP_OPS)) und Keine Ausschluss-Diagnose aus der Tabelle KEP_ICD_EX und keine Ausschluss-Prozedur aus KEP_OPS_EX und die vorliegende eGK-Versichertennummer entspricht dem vorgegebenen Format und das 9-stellige Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte beginnt mit der Zeichenkette '10' und gemäß eGK-Versichertenkarte liegt kein besonderer Personenkreis vor und Alter am Aufnahmetag >=18

Administratives Einschlusskriterium in Textform

Aufnahmegrund § 301 (1. und 2. Stelle) ist ausgefüllt und nicht 03 (=Krankenhausbehandlung, teilstationär), nicht 04 (=vorstationäre Behandlung ohne anschließende vollstationäre Behandlung), nicht 10 (=Stationsäquivalente Behandlung) und nicht 11 (=Übergangspflege) und die Aufnahme ist im Jahr 2025-2026 und das Entlassungsdatum ist (noch) nicht bekannt oder liegt vor dem 01. Januar 2027/2028

Administratives Einschlusskriterium als Formel

AUFNGRUND <> LEER UND AUFNGRUND NICHTIN ('03';'04';'10';'11') UND AUFNDATUM >= '01.01.2025/2026' UND AUFNDATUM <= '31.12.2025/2026' UND (ENTLDATUM = LEER ODER ENTLDATUM <= '31.12.2026/2027'))

Diagnose(n) der Tabelle KEP_ICD_EX

ICD-Kode	Titel
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

Anlage 1 zum Beschluss

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
C49.2	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe der unteren Extremität, einschließlich Hüfte
C76.5	Bösartige Neubildung ungenau bezeichneter Lokalisationen: Untere Extremität
C79.5	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
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
~~M08.00~~	~~Juvenile chronische Polyarthrititis, adulter Typ: Mehrere Lokalisationen~~
~~M08.01~~	~~Juvenile chronische Polyarthrititis, adulter Typ: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]~~
~~M08.02~~	~~Juvenile chronische Polyarthrititis, adulter Typ: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]~~
~~M08.03~~	~~Juvenile chronische Polyarthrititis, adulter Typ: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]~~
~~M08.04~~	~~Juvenile chronische Polyarthrititis, adulter Typ: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]~~
~~M08.05~~	~~Juvenile chronische Polyarthrititis, adulter Typ: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]~~
~~M08.06~~	~~Juvenile chronische Polyarthrititis, adulter Typ: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]~~
~~M08.07~~	~~Juvenile chronische Polyarthrititis, adulter Typ: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]~~
~~M08.08~~	~~Juvenile chronische Polyarthrititis, adulter Typ: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]~~
~~M08.09~~	~~Juvenile chronische Polyarthrititis, adulter Typ: Nicht näher bezeichnete Lokalisation~~
~~M08.10~~	~~Juvenile Spondylitis ankylosans: Mehrere Lokalisationen~~
~~M08.11~~	~~Juvenile Spondylitis ankylosans: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]~~
~~M08.12~~	~~Juvenile Spondylitis ankylosans: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]~~
~~M08.13~~	~~Juvenile Spondylitis ankylosans: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]~~
~~M08.14~~	~~Juvenile Spondylitis ankylosans: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]~~
~~M08.15~~	~~Juvenile Spondylitis ankylosans: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]~~
~~M08.16~~	~~Juvenile Spondylitis ankylosans: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]~~
~~M08.17~~	~~Juvenile Spondylitis ankylosans: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]~~
~~M08.18~~	~~Juvenile Spondylitis ankylosans: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]~~
~~M08.19~~	~~Juvenile Spondylitis ankylosans: Nicht näher bezeichnete Lokalisation~~
~~M08.20~~	~~Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Mehrere Lokalisationen~~
~~M08.21~~	~~Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]~~
~~M08.22~~	~~Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]~~
~~M08.23~~	~~Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]~~
~~M08.24~~	~~Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]~~
~~M08.25~~	~~Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]~~
~~M08.26~~	~~Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]~~
~~M08.27~~	~~Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]~~
~~M08.28~~	~~Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]~~
~~M08.29~~	~~Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Nicht näher bezeichnete Lokalisation~~
~~M08.3~~	~~Juvenile chronische Arthritis (seronegativ), polyartikuläre Form~~
~~M08.40~~	~~Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Mehrere Lokalisationen~~
~~M08.41~~	~~Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]~~
~~M08.42~~	~~Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]~~

Anlage 1 zum Beschluss

M08.43	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M08.44	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M08.45	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M08.46	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M08.47	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M08.48	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M08.49	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M08.70	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Mehrere Lokalisationen
M08.71	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M08.72	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M08.73	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M08.74	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M08.75	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M08.76	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M08.77	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M08.78	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M08.79	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M08.80	Sonstige juvenile Arthritis: Mehrere Lokalisationen
M08.81	Sonstige juvenile Arthritis: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M08.82	Sonstige juvenile Arthritis: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M08.83	Sonstige juvenile Arthritis: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M08.84	Sonstige juvenile Arthritis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M08.85	Sonstige juvenile Arthritis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M08.86	Sonstige juvenile Arthritis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M08.87	Sonstige juvenile Arthritis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M08.88	Sonstige juvenile Arthritis: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M08.89	Sonstige juvenile Arthritis: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M08.90	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen
M08.91	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M08.92	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M08.93	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M08.94	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M08.95	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M08.96	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M08.97	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M08.98	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M08.99	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M09.00	Juvenile Arthritis bei Psoriasis: Mehrere Lokalisationen
M09.01	Juvenile Arthritis bei Psoriasis: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M09.02	Juvenile Arthritis bei Psoriasis: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M09.03	Juvenile Arthritis bei Psoriasis: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M09.04	Juvenile Arthritis bei Psoriasis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M09.05	Juvenile Arthritis bei Psoriasis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M09.06	Juvenile Arthritis bei Psoriasis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M09.07	Juvenile Arthritis bei Psoriasis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]

Anlage 1 zum Beschluss

M00.08	Juvenile Arthritis bei Psoriasis: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M00.09	Juvenile Arthritis bei Psoriasis: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M00.10	Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Mehrere Lokalisationen
M00.11	Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M00.12	Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M00.13	Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M00.14	Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M00.15	Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M00.16	Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M00.17	Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M00.18	Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M00.19	Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M00.20	Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa: Mehrere Lokalisationen
M00.21	Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M00.22	Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M00.23	Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M00.24	Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M00.25	Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M00.26	Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M00.27	Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M00.28	Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M00.29	Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M00.80	Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Mehrere Lokalisationen
M00.81	Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M00.82	Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M00.83	Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M00.84	Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M00.85	Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M00.86	Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M00.87	Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M00.88	Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M00.89	Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M90.06	<u>Knochentuberkulose: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
M90.75	Knochenfraktur bei Neubildungen: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M90.76	Knochenfraktur bei Neubildungen: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
Q68.2	Angeborene Deformität des Knies
<u>Q68.5</u>	<u>Angeborene Verbiegung der langen Beinknochen, nicht näher bezeichnet</u>
Q74.1	Angeborene Fehlbildung des Knies
Q74.3	Arthrogryposis multiplex congenita
<u>S02.0</u>	<u>Schädeldachfraktur</u>

<u>S02.1</u>	<u>Schädelbasisfraktur</u>
<u>S02.68</u>	<u>Unterkieferfraktur: Corpus mandibulae, sonstige und nicht näher bezeichnete Teile</u>
<u>S02.7</u>	<u>Multiple Frakturen der Schädel- und Gesichtsschädelknochen</u>
<u>S02.8</u>	<u>Frakturen sonstiger Schädel- und Gesichtsschädelknochen</u>
<u>S02.9</u>	<u>Fraktur des Schädels und der Gesichtsschädelknochen, Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S04.0</u>	<u>Sehnerv- und Sehbahnenverletzung</u>
<u>S04.1</u>	<u>Verletzung des N. oculomotorius</u>
<u>S04.2</u>	<u>Verletzung des N. trochlearis</u>
<u>S04.3</u>	<u>Verletzung des N. trigeminus</u>
<u>S04.4</u>	<u>Verletzung des N. abducens</u>
<u>S04.5</u>	<u>Verletzung des N. facialis</u>
<u>S04.6</u>	<u>Verletzung des N. vestibulocochlearis</u>
<u>S04.7</u>	<u>Verletzung des N. accessorius</u>
<u>S04.8</u>	<u>Verletzung sonstiger Hirnnerven</u>
<u>S04.9</u>	<u>Verletzung eines nicht näher bezeichneten Hirnnervs</u>
<u>S06.1</u>	<u>Traumatisches Hirnödem</u>
<u>S06.20</u>	<u>Diffuse Hirn- und Kleinhirnverletzung, nicht näher bezeichnet</u>
<u>S06.21</u>	<u>Diffuse Hirnkontusionen</u>
<u>S06.22</u>	<u>Diffuse Kleinhirnkontusionen</u>
<u>S06.23</u>	<u>Multiple intrazerebrale und zerebellare Hämatome</u>
<u>S06.28</u>	<u>Sonstige diffuse Hirn- und Kleinhirnverletzungen</u>
<u>S06.31</u>	<u>Umschriebene Hirnkontusion</u>
<u>S06.32</u>	<u>Umschriebene Kleinhirnkontusion</u>
<u>S06.33</u>	<u>Umschriebenes zerebrales Hämatom</u>
<u>S06.34</u>	<u>Umschriebenes zerebellores Hämatom</u>
<u>S06.38</u>	<u>Sonstige umschriebene Hirn- und Kleinhirnverletzungen</u>
<u>S06.4</u>	<u>Epidurale Blutung</u>
<u>S06.5</u>	<u>Traumatische subdurale Blutung</u>
<u>S06.6</u>	<u>Traumatische subarachnoidale Blutung</u>
<u>S06.71</u>	<u>Bewusstlosigkeit bei Schädel-Hirn-Trauma: 30 Minuten bis 24 Stunden</u>
<u>S06.72</u>	<u>Bewusstlosigkeit bei Schädel-Hirn-Trauma: Mehr als 24 Stunden, mit Rückkehr zum vorher bestehenden Bewusstseinsgrad</u>
<u>S06.73</u>	<u>Bewusstlosigkeit bei Schädel-Hirn-Trauma: Mehr als 24 Stunden, ohne Rückkehr zum vorher bestehenden Bewusstseinsgrad</u>
<u>S07.0</u>	<u>Zerquetschung des Gesichtes</u>
<u>S07.1</u>	<u>Zerquetschung des Schädels</u>
<u>S07.8</u>	<u>Zerquetschung sonstiger Teile des Kopfes</u>
<u>S07.9</u>	<u>Zerquetschung des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S12.0</u>	<u>Fraktur des 1. Halswirbels</u>
<u>S12.1</u>	<u>Fraktur des 2. Halswirbels</u>
<u>S12.21</u>	<u>Fraktur des 3. Halswirbels</u>
<u>S12.22</u>	<u>Fraktur des 4. Halswirbels</u>
<u>S12.23</u>	<u>Fraktur des 5. Halswirbels</u>
<u>S12.24</u>	<u>Fraktur des 6. Halswirbels</u>
<u>S12.25</u>	<u>Fraktur des 7. Halswirbels</u>
<u>S12.7</u>	<u>Multiple Frakturen der Halswirbelsäule</u>
<u>S12.8</u>	<u>Fraktur sonstiger Teile im Bereich des Halses</u>
<u>S12.9</u>	<u>Fraktur im Bereich des Halses, Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S13.0</u>	<u>Traumatische Ruptur einer zervikalen Bandscheibe</u>
<u>S13.11</u>	<u>Luxation von Halswirbeln: C1/C2</u>
<u>S13.12</u>	<u>Luxation von Halswirbeln: C2/C3</u>

<u>S13.13</u>	<u>Luxation von Halswirbeln: C3/C4</u>
<u>S13.14</u>	<u>Luxation von Halswirbeln: C4/C5</u>
<u>S13.15</u>	<u>Luxation von Halswirbeln: C5/C6</u>
<u>S13.16</u>	<u>Luxation von Halswirbeln: C6/C7</u>
<u>S13.17</u>	<u>Luxation von Halswirbeln: C7/T1</u>
<u>S13.18</u>	<u>Luxation von Halswirbeln: Sonstige</u>
<u>S13.3</u>	<u>Multiple Luxationen im Bereich des Halses</u>
<u>S14.0</u>	<u>Kontusion und Ödem des zervikalen Rückenmarkes</u>
<u>S14.10</u>	<u>Verletzungen des zervikalen Rückenmarkes, nicht näher bezeichnet</u>
<u>S14.11</u>	<u>Komplette Querschnittverletzung des zervikalen Rückenmarkes</u>
<u>S14.12</u>	<u>Zentrale Halsmarkverletzung (inkomplette Querschnittverletzung)</u>
<u>S14.13</u>	<u>Sonstige inkomplette Querschnittverletzungen des zervikalen Rückenmarkes</u>
<u>S14.2</u>	<u>Verletzung von Nervenwurzeln der Halswirbelsäule</u>
<u>S14.3</u>	<u>Verletzung des Plexus brachialis</u>
<u>S14.4</u>	<u>Verletzung peripherer Nerven des Halses</u>
<u>S14.5</u>	<u>Verletzung zervikaler sympathischer Nerven</u>
<u>S14.6</u>	<u>Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter Nerven des Halses</u>
<u>S14.70</u>	<u>Verletzung des zervikalen Rückenmarkes: Höhe nicht näher bezeichnet</u>
<u>S14.71</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: C1</u>
<u>S14.72</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: C2</u>
<u>S14.73</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: C3</u>
<u>S14.74</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: C4</u>
<u>S14.75</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: C5</u>
<u>S14.76</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: C6</u>
<u>S14.77</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: C7</u>
<u>S14.78</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: C8</u>
<u>S15.00</u>	<u>Verletzung: A. carotis, Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S15.01</u>	<u>Verletzung: A. carotis communis</u>
<u>S15.02</u>	<u>Verletzung: A. carotis externa</u>
<u>S15.03</u>	<u>Verletzung: A. carotis interna</u>
<u>S15.1</u>	<u>Verletzung der A. vertebralis</u>
<u>S15.2</u>	<u>Verletzung der V. jugularis externa</u>
<u>S15.3</u>	<u>Verletzung der V. jugularis interna</u>
<u>S15.7</u>	<u>Verletzung mehrerer Blutgefäße in Höhe des Halses</u>
<u>S17.0</u>	<u>Zerquetschung des Kehlkopfes und der Trachea</u>
<u>S17.8</u>	<u>Zerquetschung sonstiger Teile des Halses</u>
<u>S17.9</u>	<u>Zerquetschung des Halses, Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S18</u>	<u>Traumatische Amputation in Halshöhe</u>
<u>S22.00</u>	<u>Fraktur eines Brustwirbels: Höhe nicht näher bezeichnet</u>
<u>S22.01</u>	<u>Fraktur eines Brustwirbels: T1 und T2</u>
<u>S22.02</u>	<u>Fraktur eines Brustwirbels: T3 und T4</u>
<u>S22.03</u>	<u>Fraktur eines Brustwirbels: T5 und T6</u>
<u>S22.04</u>	<u>Fraktur eines Brustwirbels: T7 und T8</u>
<u>S22.05</u>	<u>Fraktur eines Brustwirbels: T9 und T10</u>
<u>S22.06</u>	<u>Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12</u>
<u>S22.1</u>	<u>Multiple Frakturen der Brustwirbelsäule</u>
<u>S22.20</u>	<u>Fraktur des Sternums: Nicht näher bezeichnet</u>
<u>S22.21</u>	<u>Fraktur des Sternums: Manubrium sterni</u>
<u>S22.22</u>	<u>Fraktur des Sternums: Corpus sterni</u>

<u>S22.23</u>	<u>Fraktur des Sternums: Processus xiphoideus</u>
<u>S22.31</u>	<u>Fraktur der ersten Rippe</u>
<u>S22.40</u>	<u>Rippenserienfraktur: Nicht näher bezeichnet</u>
<u>S22.41</u>	<u>Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung der ersten Rippe</u>
<u>S22.42</u>	<u>Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von zwei Rippen</u>
<u>S22.43</u>	<u>Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von drei Rippen</u>
<u>S22.44</u>	<u>Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen</u>
<u>S22.5</u>	<u>Instabiler Thorax</u>
<u>S23.0</u>	<u>Traumatische Ruptur einer thorakalen Bandscheibe</u>
<u>S23.10</u>	<u>Luxation eines Brustwirbels: Höhe nicht näher bezeichnet</u>
<u>S23.11</u>	<u>Luxation eines Brustwirbels: T1/T2 und T2/T3</u>
<u>S23.12</u>	<u>Luxation eines Brustwirbels: T3/T4 und T4/T5</u>
<u>S23.13</u>	<u>Luxation eines Brustwirbels: T5/T6 und T6/T7</u>
<u>S23.14</u>	<u>Luxation eines Brustwirbels: T7/T8 und T8/T9</u>
<u>S23.15</u>	<u>Luxation eines Brustwirbels: T9/T10 und T10/T11</u>
<u>S23.16</u>	<u>Luxation eines Brustwirbels: T11/T12</u>
<u>S23.17</u>	<u>Luxation eines Brustwirbels: T12/L1</u>
<u>S24.0</u>	<u>Kontusion und Ödem des thorakalen Rückenmarkes</u>
<u>S24.10</u>	<u>Verletzung des thorakalen Rückenmarkes, nicht näher bezeichnet</u>
<u>S24.11</u>	<u>Komplette Querschnittverletzung des thorakalen Rückenmarkes</u>
<u>S24.12</u>	<u>Inkomplette Querschnittverletzung des thorakalen Rückenmarkes</u>
<u>S24.2</u>	<u>Verletzung von Nervenwurzeln der Brustwirbelsäule</u>
<u>S24.3</u>	<u>Verletzung peripherer Nerven des Thorax</u>
<u>S24.4</u>	<u>Verletzung thorakaler sympathischer Nerven</u>
<u>S24.5</u>	<u>Verletzung sonstiger Nerven des Thorax</u>
<u>S24.6</u>	<u>Verletzung eines nicht näher bezeichneten Nervs des Thorax</u>
<u>S24.70</u>	<u>Verletzung des thorakalen Rückenmarkes: Höhe nicht näher bezeichnet</u>
<u>S24.71</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: T1</u>
<u>S24.72</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: T2/T3</u>
<u>S24.73</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: T4/T5</u>
<u>S24.74</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: T6/T7</u>
<u>S24.75</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: T8/T9</u>
<u>S24.76</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: T10/T11</u>
<u>S24.77</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: T12</u>
<u>S25.0</u>	<u>Verletzung der Aorta thoracica</u>
<u>S25.1</u>	<u>Verletzung des Truncus brachiocephalicus oder der A. subclavia</u>
<u>S25.2</u>	<u>Verletzung der V. cava superior</u>
<u>S25.3</u>	<u>Verletzung der V. brachiocephalica oder der V. subclavia</u>
<u>S25.4</u>	<u>Verletzung von Pulmonalgefäßen</u>
<u>S25.5</u>	<u>Verletzung von Interkostalgefäßen</u>
<u>S25.7</u>	<u>Verletzung mehrerer Blutgefäße des Thorax</u>
<u>S25.80</u>	<u>Verletzung epiduraler Blutgefäße in Höhe des Thorax</u>
<u>S25.81</u>	<u>Verletzung subduraler Blutgefäße in Höhe des Thorax</u>
<u>S25.82</u>	<u>Verletzung subarachnoidaler Blutgefäße in Höhe des Thorax</u>
<u>S25.88</u>	<u>Verletzung sonstiger Blutgefäße des Thorax</u>
<u>S25.9</u>	<u>Verletzung eines nicht näher bezeichneten Blutgefäßes des Thorax</u>
<u>S26.0</u>	<u>Traumatisches Hämoperikard</u>
<u>S26.81</u>	<u>Prellung des Herzens</u>
<u>S26.82</u>	<u>Rissverletzung des Herzens ohne Eröffnung einer Herzhöhle</u>

<u>S26.83</u>	<u>Rissverletzung des Herzens mit Eröffnung einer Herzhöhle</u>
<u>S26.88</u>	<u>Sonstige Verletzungen des Herzens</u>
<u>S26.9</u>	<u>Verletzung des Herzens, nicht näher bezeichnet</u>
<u>S27.0</u>	<u>Traumatischer Pneumothorax</u>
<u>S27.1</u>	<u>Traumatischer Hämatothorax</u>
<u>S27.2</u>	<u>Traumatischer Hämatothorax</u>
<u>S27.31</u>	<u>Prellung und Hämatom der Lunge</u>
<u>S27.32</u>	<u>Rissverletzung der Lunge</u>
<u>S27.38</u>	<u>Sonstige und nicht näher bezeichnete Verletzungen der Lunge</u>
<u>S27.4</u>	<u>Verletzung eines Bronchus</u>
<u>S27.5</u>	<u>Verletzung der Trachea, Pars thoracica</u>
<u>S27.6</u>	<u>Verletzung der Pleura</u>
<u>S27.7</u>	<u>Multiple Verletzungen intrathorakaler Organe</u>
<u>S27.81</u>	<u>Verletzung: Zwerchfell</u>
<u>S27.82</u>	<u>Verletzung: Ductus thoracicus</u>
<u>S27.83</u>	<u>Verletzung: Ösophagus, Pars thoracica</u>
<u>S27.84</u>	<u>Verletzung: Thymus</u>
<u>S27.88</u>	<u>Verletzung: Sonstige näher bezeichnete intrathorakale Organe und Strukturen</u>
<u>S27.9</u>	<u>Verletzung eines nicht näher bezeichneten intrathorakalen Organs</u>
<u>S28.0</u>	<u>Brustkorbzerquetschung</u>
<u>S28.1</u>	<u>Traumatische Amputation eines Teiles des Thorax</u>
<u>S32.00</u>	<u>Fraktur eines Lendenwirbels: Höhe nicht näher bezeichnet</u>
<u>S32.01</u>	<u>Fraktur eines Lendenwirbels: L1</u>
<u>S32.02</u>	<u>Fraktur eines Lendenwirbels: L2</u>
<u>S32.03</u>	<u>Fraktur eines Lendenwirbels: L3</u>
<u>S32.04</u>	<u>Fraktur eines Lendenwirbels: L4</u>
<u>S32.05</u>	<u>Fraktur eines Lendenwirbels: L5</u>
<u>S32.1</u>	<u>Fraktur des Os sacrum</u>
<u>S32.2</u>	<u>Fraktur des Os coccygis</u>
<u>S32.3</u>	<u>Fraktur des Os ilium</u>
<u>S32.4</u>	<u>Fraktur des Acetabulum</u>
<u>S32.5</u>	<u>Fraktur des Os pubis</u>
<u>S32.7</u>	<u>Multiple Frakturen mit Beteiligung der Lendenwirbelsäule und des Beckens</u>
<u>S32.81</u>	<u>Fraktur: Os ischium</u>
<u>S32.82</u>	<u>Fraktur: Lendenwirbelsäule und Kreuzbein, Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S32.89</u>	<u>Fraktur: Sonstige und nicht näher bezeichnete Teile des Beckens</u>
<u>S33.0</u>	<u>Traumatische Ruptur einer lumbalen Bandscheibe</u>
<u>S33.10</u>	<u>Luxation eines Lendenwirbels: Höhe nicht näher bezeichnet</u>
<u>S33.11</u>	<u>Luxation eines Lendenwirbels: L1/L2</u>
<u>S33.12</u>	<u>Luxation eines Lendenwirbels: L2/L3</u>
<u>S33.13</u>	<u>Luxation eines Lendenwirbels: L3/L4</u>
<u>S33.14</u>	<u>Luxation eines Lendenwirbels: L4/L5</u>
<u>S33.15</u>	<u>Luxation eines Lendenwirbels: L5/S1</u>
<u>S33.2</u>	<u>Luxation des Iliosakral- und des Sakro-Kokzygeal-Gelenkes</u>
<u>S33.4</u>	<u>Traumatische Symphysensprengung</u>
<u>S34.0</u>	<u>Kontusion und Ödem des lumbalen Rückenmarkes [Conus medullaris]</u>
<u>S34.10</u>	<u>Komplette Querschnittverletzung des lumbalen Rückenmarkes</u>
<u>S34.11</u>	<u>Inkomplette Querschnittverletzung des lumbalen Rückenmarkes</u>
<u>S34.18</u>	<u>Sonstige Verletzung des lumbalen Rückenmarkes</u>

<u>S34.2</u>	<u>Verletzung von Nervenwurzeln der Lendenwirbelsäule und des Kreuzbeins</u>
<u>S34.30</u>	<u>Komplettes traumatisches Cauda- (equina-) Syndrom</u>
<u>S34.31</u>	<u>Inkomplettes traumatisches Cauda- (equina-) Syndrom</u>
<u>S34.38</u>	<u>Sonstige und nicht näher bezeichnete Verletzungen der Cauda equina</u>
<u>S34.4</u>	<u>Verletzung des Plexus lumbosacralis</u>
<u>S34.5</u>	<u>Verletzung sympathischer Nerven der Lendenwirbel-, Kreuzbein- und Beckenregion</u>
<u>S34.6</u>	<u>Verletzung eines oder mehrerer peripherer Nerven des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens</u>
<u>S34.70</u>	<u>Verletzung des lumbosakralen Rückenmarkes: Höhe nicht näher bezeichnet</u>
<u>S34.71</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: L1</u>
<u>S34.72</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: L2</u>
<u>S34.73</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: L3</u>
<u>S34.74</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: L4</u>
<u>S34.75</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: L5</u>
<u>S34.76</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: S1</u>
<u>S34.77</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: S2-S5</u>
<u>S34.8</u>	<u>Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter Nerven in Höhe des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens</u>
<u>S35.0</u>	<u>Verletzung der Aorta abdominalis</u>
<u>S35.1</u>	<u>Verletzung der V. cava inferior</u>
<u>S35.2</u>	<u>Verletzung des Truncus coeliacus oder der A. mesenterica</u>
<u>S35.3</u>	<u>Verletzung der V. portae oder der V. lienalis</u>
<u>S35.4</u>	<u>Verletzung von Blutgefäßen der Niere</u>
<u>S35.5</u>	<u>Verletzung von Blutgefäßen der Iliakalregion</u>
<u>S35.7</u>	<u>Verletzung mehrerer Blutgefäße in Höhe des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens</u>
<u>S35.80</u>	<u>Verletzung epiduraler Blutgefäße in Höhe des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens</u>
<u>S35.81</u>	<u>Verletzung subduraler Blutgefäße in Höhe des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens</u>
<u>S35.82</u>	<u>Verletzung subarachnoidaler Blutgefäße in Höhe des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens</u>
<u>S35.88</u>	<u>Verletzung sonstiger Blutgefäße in Höhe des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens</u>
<u>S35.9</u>	<u>Verletzung eines nicht näher bezeichneten Blutgefäßes in Höhe des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens</u>
<u>S36.00</u>	<u>Verletzung der Milz, nicht näher bezeichnet</u>
<u>S36.01</u>	<u>Hämatom der Milz</u>
<u>S36.02</u>	<u>Kapselriss der Milz, ohne größeren Einriss des Parenchyms</u>
<u>S36.03</u>	<u>Rissverletzung der Milz mit Beteiligung des Parenchyms</u>
<u>S36.04</u>	<u>Massive Parenchymruptur der Milz</u>
<u>S36.08</u>	<u>Sonstige Verletzungen der Milz</u>
<u>S36.10</u>	<u>Verletzung der Leber, nicht näher bezeichnet</u>
<u>S36.11</u>	<u>Prellung und Hämatom der Leber</u>
<u>S36.12</u>	<u>Rissverletzung der Leber, nicht näher bezeichnet</u>
<u>S36.13</u>	<u>Leichte Rissverletzung der Leber</u>
<u>S36.14</u>	<u>Mittelschwere Rissverletzung der Leber</u>
<u>S36.15</u>	<u>Schwere Rissverletzung der Leber</u>
<u>S36.16</u>	<u>Sonstige Verletzungen der Leber</u>
<u>S36.17</u>	<u>Verletzung: Gallenblase</u>
<u>S36.18</u>	<u>Verletzung: Gallengang</u>
<u>S36.20</u>	<u>Verletzung des Pankreas: Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S36.21</u>	<u>Verletzung des Pankreas: Kopf</u>
<u>S36.22</u>	<u>Verletzung des Pankreas: Körper</u>
<u>S36.23</u>	<u>Verletzung des Pankreas: Schwanz</u>
<u>S36.29</u>	<u>Verletzung des Pankreas: Sonstige und mehrere Teile</u>
<u>S36.3</u>	<u>Verletzung des Magens</u>

<u>S36.40</u>	<u>Verletzung: Dünndarm, Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S36.41</u>	<u>Verletzung: Duodenum</u>
<u>S36.49</u>	<u>Verletzung: Sonstiger und mehrere Teile des Dünndarmes</u>
<u>S36.50</u>	<u>Verletzung: Dickdarm, Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S36.51</u>	<u>Verletzung: Colon ascendens</u>
<u>S36.52</u>	<u>Verletzung: Colon transversum</u>
<u>S36.53</u>	<u>Verletzung: Colon descendens</u>
<u>S36.54</u>	<u>Verletzung: Colon sigmoideum</u>
<u>S36.59</u>	<u>Verletzung: Sonstige und mehrere Teile des Dickdarmes</u>
<u>S36.6</u>	<u>Verletzung des Rektums</u>
<u>S36.7</u>	<u>Verletzung mehrerer intraabdominaler Organe</u>
<u>S36.81</u>	<u>Verletzung: Peritoneum</u>
<u>S36.82</u>	<u>Verletzung: Mesenterium</u>
<u>S36.83</u>	<u>Verletzung: Retroperitoneum</u>
<u>S36.88</u>	<u>Verletzung: Sonstige intraabdominale Organe</u>
<u>S36.9</u>	<u>Verletzung eines nicht näher bezeichneten intraabdominalen Organs</u>
<u>S37.00</u>	<u>Verletzung der Niere, nicht näher bezeichnet</u>
<u>S37.01</u>	<u>Prellung und Hämatom der Niere</u>
<u>S37.02</u>	<u>Rissverletzung der Niere</u>
<u>S37.03</u>	<u>Komplette Ruptur des Nierenparenchyms</u>
<u>S37.1</u>	<u>Verletzung des Harnleiters</u>
<u>S37.20</u>	<u>Verletzung der Harnblase, nicht näher bezeichnet</u>
<u>S37.21</u>	<u>Prellung der Harnblase</u>
<u>S37.22</u>	<u>Ruptur der Harnblase</u>
<u>S37.28</u>	<u>Sonstige Verletzungen der Harnblase</u>
<u>S37.30</u>	<u>Verletzung der Harnröhre: Nicht näher bezeichnet</u>
<u>S37.31</u>	<u>Verletzung der Harnröhre: Pars membranacea</u>
<u>S37.32</u>	<u>Verletzung der Harnröhre: Pars spongiosa</u>
<u>S37.33</u>	<u>Verletzung der Harnröhre: Pars prostatica</u>
<u>S37.38</u>	<u>Verletzung der Harnröhre: Sonstige Teile</u>
<u>S37.4</u>	<u>Verletzung des Ovars</u>
<u>S37.5</u>	<u>Verletzung der Tuba uterina</u>
<u>S37.6</u>	<u>Verletzung des Uterus</u>
<u>S37.7</u>	<u>Verletzung mehrerer Harnorgane und Beckenorgane</u>
<u>S37.81</u>	<u>Verletzung: Nebenniere</u>
<u>S37.82</u>	<u>Verletzung: Prostata</u>
<u>S37.83</u>	<u>Verletzung: Bläschendrüse [Vesicula seminalis]</u>
<u>S37.84</u>	<u>Verletzung: Samenleiter</u>
<u>S37.88</u>	<u>Verletzung: Sonstige Beckenorgane</u>
<u>S37.9</u>	<u>Verletzung eines nicht näher bezeichneten Harnorgans oder Beckenorgans</u>
<u>S38.0</u>	<u>Zerquetschung der äußeren Genitalorgane</u>
<u>S38.1</u>	<u>Zerquetschung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens</u>
<u>S38.2</u>	<u>Traumatische Amputation der äußeren Genitalorgane</u>
<u>S38.3</u>	<u>Traumatische Abtrennung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens</u>
<u>S39.0</u>	<u>Verletzung von Muskeln und Sehnen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens</u>
<u>S39.6</u>	<u>Verletzung eines oder mehrerer intraabdominaler Organe mit Beteiligung eines oder mehrerer Beckenorgane</u>
<u>S39.7</u>	<u>Multiple Verletzungen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens</u>
<u>S39.81</u>	<u>Verletzung lumbosakraler Rückenmarkhäute</u>

<u>S39.88</u>	<u>Sonstige näher bezeichnete Verletzungen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens</u>
<u>S39.9</u>	<u>Nicht näher bezeichnete Verletzung des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens</u>
<u>S42.00</u>	<u>Fraktur der Klavikula: Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S42.01</u>	<u>Fraktur der Klavikula: Mediales Drittel</u>
<u>S42.02</u>	<u>Fraktur der Klavikula: Mittleres Drittel</u>
<u>S42.03</u>	<u>Fraktur der Klavikula: Laterales Drittel</u>
<u>S42.09</u>	<u>Fraktur der Klavikula: Multipel</u>
<u>S42.10</u>	<u>Fraktur der Skapula: Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S42.11</u>	<u>Fraktur der Skapula: Korpus</u>
<u>S42.12</u>	<u>Fraktur der Skapula: Akromion</u>
<u>S42.13</u>	<u>Fraktur der Skapula: Processus coracoideus</u>
<u>S42.14</u>	<u>Fraktur der Skapula: Cavitas glenoidalis und Collum scapulae</u>
<u>S42.19</u>	<u>Fraktur der Skapula: Multipel</u>
<u>S42.20</u>	<u>Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S42.21</u>	<u>Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Kopf</u>
<u>S42.22</u>	<u>Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Collum chirurgicum</u>
<u>S42.23</u>	<u>Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Collum anatomicum</u>
<u>S42.24</u>	<u>Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Tuberculum majus</u>
<u>S42.29</u>	<u>Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Sonstige und multiple Teile</u>
<u>S42.3</u>	<u>Fraktur des Humerusschaftes</u>
<u>S42.40</u>	<u>Fraktur des distalen Endes des Humerus: Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S42.41</u>	<u>Fraktur des distalen Endes des Humerus: Suprakondylär</u>
<u>S42.42</u>	<u>Fraktur des distalen Endes des Humerus: Epicondylus lateralis</u>
<u>S42.43</u>	<u>Fraktur des distalen Endes des Humerus: Epicondylus medialis</u>
<u>S42.44</u>	<u>Fraktur des distalen Endes des Humerus: Epicondylus, Epicondyli, nicht näher bezeichnet</u>
<u>S42.45</u>	<u>Fraktur des distalen Endes des Humerus: Transkondylär (T- oder Y-Form)</u>
<u>S42.49</u>	<u>Fraktur des distalen Endes des Humerus: Sonstige und multiple Teile</u>
<u>S42.7</u>	<u>Multiple Frakturen der Klavikula, der Skapula und des Humerus</u>
<u>S42.8</u>	<u>Fraktur sonstiger Teile der Schulter und des Oberarmes</u>
<u>S42.9</u>	<u>Fraktur des Schultergürtels, Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S44.0</u>	<u>Verletzung des N. ulnaris in Höhe des Oberarmes</u>
<u>S44.1</u>	<u>Verletzung des N. medianus in Höhe des Oberarmes</u>
<u>S44.2</u>	<u>Verletzung des N. radialis in Höhe des Oberarmes</u>
<u>S44.3</u>	<u>Verletzung des N. axillaris</u>
<u>S44.4</u>	<u>Verletzung des N. musculocutaneus</u>
<u>S44.7</u>	<u>Verletzung mehrerer Nerven in Höhe der Schulter und des Oberarmes</u>
<u>S45.0</u>	<u>Verletzung der A. axillaris</u>
<u>S45.1</u>	<u>Verletzung der A. brachialis</u>
<u>S45.2</u>	<u>Verletzung der V. axillaris oder der V. brachialis</u>
<u>S45.7</u>	<u>Verletzung mehrerer Blutgefäße in Höhe der Schulter und des Oberarmes</u>
<u>S47</u>	<u>Zerquetschung der Schulter und des Oberarmes</u>
<u>S48.0</u>	<u>Traumatische Amputation im Schultergelenk</u>
<u>S48.1</u>	<u>Traumatische Amputation zwischen Schulter und Ellenbogen</u>
<u>S48.9</u>	<u>Traumatische Amputation an Schulter und Oberarm, Höhe nicht näher bezeichnet</u>
<u>S52.00</u>	<u>Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S52.01</u>	<u>Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Olekranon</u>
<u>S52.02</u>	<u>Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Processus coronoideus ulnae</u>
<u>S52.09</u>	<u>Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Sonstige und multiple Teile</u>
<u>S52.10</u>	<u>Fraktur des proximalen Endes des Radius: Teil nicht näher bezeichnet</u>

<u>S52.11</u>	<u>Fraktur des proximalen Endes des Radius: Kopf</u>
<u>S52.12</u>	<u>Fraktur des proximalen Endes des Radius: Kollum</u>
<u>S52.19</u>	<u>Fraktur des proximalen Endes des Radius: Sonstige und multiple Teile</u>
<u>S52.20</u>	<u>Fraktur des Ulnaschaftes, Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S52.21</u>	<u>Fraktur des proximalen Ulnaschaftes mit Luxation des Radiuskopfes</u>
<u>S52.30</u>	<u>Fraktur des Radiuschaftes, Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S52.31</u>	<u>Fraktur des distalen Radiuschaftes mit Luxation des Ulnakopfes</u>
<u>S52.4</u>	<u>Fraktur des Ulna- und Radiuschaftes, kombiniert</u>
<u>S52.50</u>	<u>Distale Fraktur des Radius: Nicht näher bezeichnet</u>
<u>S52.51</u>	<u>Distale Fraktur des Radius: Extensionsfraktur</u>
<u>S52.52</u>	<u>Distale Fraktur des Radius: Flexionsfraktur</u>
<u>S52.59</u>	<u>Distale Fraktur des Radius: Sonstige und multiple Teile</u>
<u>S52.6</u>	<u>Distale Fraktur der Ulna und des Radius, kombiniert</u>
<u>S52.7</u>	<u>Multiple Frakturen des Unterarmes</u>
<u>S52.8</u>	<u>Fraktur sonstiger Teile des Unterarmes</u>
<u>S52.9</u>	<u>Fraktur des Unterarmes, Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S53.2</u>	<u>Traumatische Ruptur des Lig. collaterale radiale</u>
<u>S53.3</u>	<u>Traumatische Ruptur des Lig. collaterale ulnare</u>
<u>S54.0</u>	<u>Verletzung des N. ulnaris in Höhe des Unterarmes</u>
<u>S54.1</u>	<u>Verletzung des N. medianus in Höhe des Unterarmes</u>
<u>S54.2</u>	<u>Verletzung des N. radialis in Höhe des Unterarmes</u>
<u>S54.7</u>	<u>Verletzung mehrerer Nerven in Höhe des Unterarmes</u>
<u>S55.0</u>	<u>Verletzung der A. ulnaris in Höhe des Unterarmes</u>
<u>S55.1</u>	<u>Verletzung der A. radialis in Höhe des Unterarmes</u>
<u>S55.7</u>	<u>Verletzung mehrerer Blutgefäße in Höhe des Unterarmes</u>
<u>S57.0</u>	<u>Zerquetschung des Ellenbogens</u>
<u>S57.8</u>	<u>Zerquetschung sonstiger Teile des Unterarmes</u>
<u>S57.9</u>	<u>Zerquetschung des Unterarmes, Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S58.0</u>	<u>Traumatische Amputation im Ellenbogengelenk</u>
<u>S58.1</u>	<u>Traumatische Amputation zwischen Ellenbogen und Handgelenk</u>
<u>S58.9</u>	<u>Traumatische Amputation am Unterarm, Höhe nicht näher bezeichnet</u>
<u>S62.0</u>	<u>Fraktur des Os scaphoideum der Hand</u>
<u>S62.11</u>	<u>Fraktur: Os lunatum</u>
<u>S62.12</u>	<u>Fraktur: Os triquetrum</u>
<u>S62.13</u>	<u>Fraktur: Os pisiforme</u>
<u>S62.14</u>	<u>Fraktur: Os trapezium</u>
<u>S62.15</u>	<u>Fraktur: Os trapezoideum</u>
<u>S62.16</u>	<u>Fraktur: Os capitatum</u>
<u>S62.17</u>	<u>Fraktur: Os hamatum</u>
<u>S62.19</u>	<u>Fraktur sonstiger oder mehrerer Handwurzelknochen</u>
<u>S62.20</u>	<u>Fraktur des 1. Mittelhandknochens: Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S62.21</u>	<u>Fraktur des 1. Mittelhandknochens: Basis</u>
<u>S62.22</u>	<u>Fraktur des 1. Mittelhandknochens: Schaft</u>
<u>S62.23</u>	<u>Fraktur des 1. Mittelhandknochens: Kollum</u>
<u>S62.24</u>	<u>Fraktur des 1. Mittelhandknochens: Kopf</u>
<u>S62.30</u>	<u>Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S62.31</u>	<u>Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Basis</u>
<u>S62.32</u>	<u>Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Schaft</u>
<u>S62.33</u>	<u>Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Kollum</u>

<u>S62.34</u>	<u>Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Kopf</u>
<u>S62.4</u>	<u>Multiple Frakturen der Mittelhandknochen</u>
<u>S62.50</u>	<u>Fraktur des Daumens: Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S62.51</u>	<u>Fraktur des Daumens: Proximale Phalanx</u>
<u>S62.52</u>	<u>Fraktur des Daumens: Distale Phalanx</u>
<u>S62.60</u>	<u>Fraktur eines sonstigen Fingers: Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S62.61</u>	<u>Fraktur eines sonstigen Fingers: Proximale Phalanx</u>
<u>S62.62</u>	<u>Fraktur eines sonstigen Fingers: Mittlere Phalanx</u>
<u>S62.63</u>	<u>Fraktur eines sonstigen Fingers: Distale Phalanx</u>
<u>S62.7</u>	<u>Multiple Frakturen der Finger</u>
<u>S62.8</u>	<u>Fraktur sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Handgelenkes und der Hand</u>
<u>S63.3</u>	<u>Traumatische Ruptur von Bändern des Handgelenkes und der Handwurzel</u>
<u>S63.4</u>	<u>Traumatische Ruptur von Bändern der Finger im Metakarpophalangeal- und Interphalangealgelenk</u>
<u>S64.0</u>	<u>Verletzung des N. ulnaris in Höhe des Handgelenkes und der Hand</u>
<u>S64.1</u>	<u>Verletzung des N. medianus in Höhe des Handgelenkes und der Hand</u>
<u>S64.2</u>	<u>Verletzung des N. radialis in Höhe des Handgelenkes und der Hand</u>
<u>S64.3</u>	<u>Verletzung der Nn. digitales des Daumens</u>
<u>S64.4</u>	<u>Verletzung der Nn. digitales sonstiger Finger</u>
<u>S64.7</u>	<u>Verletzung mehrerer Nerven in Höhe des Handgelenkes und der Hand</u>
<u>S65.0</u>	<u>Verletzung der A. ulnaris in Höhe des Handgelenkes und der Hand</u>
<u>S65.1</u>	<u>Verletzung der A. radialis in Höhe des Handgelenkes und der Hand</u>
<u>S65.2</u>	<u>Verletzung von Gefäßen des Arcus palmaris superficialis</u>
<u>S65.3</u>	<u>Verletzung von Gefäßen des Arcus palmaris profundus</u>
<u>S65.4</u>	<u>Verletzung eines oder mehrerer Blutgefäße des Daumens</u>
<u>S65.5</u>	<u>Verletzung eines oder mehrerer Blutgefäße sonstiger Finger</u>
<u>S65.7</u>	<u>Verletzung mehrerer Blutgefäße in Höhe des Handgelenkes und der Hand</u>
<u>S67.0</u>	<u>Zerquetschung des Daumens und eines oder mehrerer sonstiger Finger</u>
<u>S67.8</u>	<u>Zerquetschung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Handgelenkes und der Hand</u>
<u>S68.0</u>	<u>Traumatische Amputation des Daumens (komplett) (partiell)</u>
<u>S68.1</u>	<u>Traumatische Amputation eines sonstigen einzelnen Fingers (komplett) (partiell)</u>
<u>S68.2</u>	<u>Isolierte traumatische Amputation von zwei oder mehr Fingern (komplett) (partiell)</u>
<u>S68.3</u>	<u>Kombinierte traumatische Amputation (von Teilen) eines oder mehrerer Finger mit anderen Teilen des Handgelenkes und der Hand</u>
<u>S68.4</u>	<u>Traumatische Amputation der Hand in Höhe des Handgelenkes</u>
<u>S68.8</u>	<u>Traumatische Amputation sonstiger Teile des Handgelenkes und der Hand</u>
<u>S68.9</u>	<u>Traumatische Amputation an Handgelenk und Hand, Höhe nicht näher bezeichnet</u>
<u>S77.0</u>	<u>Zerquetschung der Hüfte</u>
<u>S78.0</u>	<u>Traumatische Amputation im Hüftgelenk</u>
<u>S78.1</u>	<u>Traumatische Amputation zwischen Hüfte und Knie</u>
<u>S78.9</u>	<u>Traumatische Amputation an Hüfte und Oberschenkel, Höhe nicht näher bezeichnet</u>
<u>S87.8</u>	<u>Zerquetschung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels</u>

Prozedur(en) der Tabelle KNIETEP OPS

OPS-Kode	Titel
5-822.90	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Sonderprothese: Nicht zementiert
5-822.91	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Sonderprothese: Zementiert
5-822.92	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Sonderprothese: Hybrid (teilzementiert)
5-822.g0	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese: Nicht zementiert
5-822.g1	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese: Zementiert

Anlage 1 zum Beschluss

5-822.g2	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese: Hybrid (teilzementiert)
5-822.h0	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Femoral und tibial schaftverankerte Prothese: Nicht zementiert
5-822.h1	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Femoral und tibial schaftverankerte Prothese: Zementiert
5-822.h2	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Femoral und tibial schaftverankerte Prothese: Hybrid (teilzementiert)
5-822.j1	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Endoprothese mit erweiterter Beugefähigkeit: Zementiert
5-822.j2	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Endoprothese mit erweiterter Beugefähigkeit: Hybrid (teilzementiert)
5-822.k0	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikompartimentelle Teilgelenkersatzprothese: Nicht zementiert
5-822.k1	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikompartimentelle Teilgelenkersatzprothese: Zementiert
5-822.k2	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikompartimentelle Teilgelenkersatzprothese: Hybrid (teilzementiert)

Prozedur(en) der Tabelle UKNIETEP OPS

OPS-Kode	Titel
5-822.00	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Unikondyläre Schlittenprothese: Nicht zementiert
5-822.01	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Unikondyläre Schlittenprothese: Zementiert
5-822.02	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Unikondyläre Schlittenprothese: Hybrid (teilzementiert)

Prozedur(en) der Tabelle EP_WE_TEP OPS

OPS-Kode	Titel
5-829.n	Andere gelenkplastische Eingriffe: Implantation einer Endoprothese nach vorheriger Explantation

Prozedur(en) der Tabelle KEP OPS_EX

OPS-Kode	Titel
<u>5-982.0</u>	<u>Versorgung bei Polytrauma: Operationen an Bewegungsorganen</u>
<u>5-982.1</u>	<u>Versorgung bei Polytrauma: Operationen an Bewegungsorganen, an Organen des Bauchraumes und Thoraxraumes und am Gesichtsschädel</u>
<u>5-982.2</u>	<u>Versorgung bei Polytrauma: Operationen an Bewegungsorganen, an Organen des Bauchraumes und Thoraxraumes und am ZNS</u>
<u>5-982.x</u>	<u>Versorgung bei Polytrauma: Sonstige</u>
<u>5-982.y</u>	<u>Versorgung bei Polytrauma: N.n.bez.</u>

Prozedur(en) der Tabelle KNIETEPW OPS

OPS-Kode	Titel
5-823.1a	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer unikondylären Schlittenprothese: In bikondyläre Oberflächenprothese, nicht zementiert
5-823.1b	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer unikondylären Schlittenprothese: In bikondyläre Oberflächenprothese, zementiert
5-823.1c	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer unikondylären Schlittenprothese: In bikondyläre Oberflächenprothese, hybrid (teilzementiert)
5-823.1d	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer unikondylären Schlittenprothese: In femoral und tibial schaftverankerte Prothese, nicht zementiert
5-823.1e	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer unikondylären Schlittenprothese: In femoral und tibial schaftverankerte Prothese, zementiert
5-823.1f	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer unikondylären Schlittenprothese: In femoral und tibial schaftverankerte Prothese, hybrid (teilzementiert)
5-823.1x	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer unikondylären Schlittenprothese: Sonstige
5-823.20	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: Typgleich
5-823.21	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: In eine andere Oberflächenersatzprothese, nicht zementiert
5-823.22	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: In eine andere Oberflächenersatzprothese, (teil-)zementiert

Anlage 1 zum Beschluss

5-823.25	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: In eine Sonderprothese, nicht zementiert
5-823.26	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: In eine Sonderprothese, (teil-)zementiert
5-823.28	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: Teilwechsel Femurteil
5-823.29	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: Teilwechsel Tibiateil
5-823.2a	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: In eine femoral und tibial schaftverankerte Prothese, nicht zementiert
5-823.2b	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: In eine femoral und tibial schaftverankerte Prothese, (teil-)zementiert
5-823.2x	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: Sonstige
5-823.40	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer Sonderprothese: Typgleich
5-823.41	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer Sonderprothese: Teilwechsel Femurteil
5-823.42	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer Sonderprothese: Teilwechsel Tibiateil
5-823.4x	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer Sonderprothese: Sonstige
5-823.50	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel eines Patellaersatzes: In Patellarrückfläche, nicht zementiert
5-823.51	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel eines Patellaersatzes: In Patellarrückfläche, zementiert
5-823.52	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel eines Patellaersatzes: In patellofemorale Ersatz, nicht zementiert
5-823.53	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel eines Patellaersatzes: In patellofemorale Ersatz, (teil-)zementiert
5-823.54	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel eines Patellaersatzes: In Ersatz der femoralen Gleitfläche, nicht zementiert
5-823.55	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel eines Patellaersatzes: In Ersatz der femoralen Gleitfläche, zementiert
5-823.b7	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer Endoprothese mit erweiterter Beugefähigkeit: In eine Sonderprothese, nicht zementiert
5-823.b8	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer Endoprothese mit erweiterter Beugefähigkeit: In eine Sonderprothese, (teil-)zementiert
5-823.b9	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer Endoprothese mit erweiterter Beugefähigkeit: In eine Endoprothese mit erweiterter Beugefähigkeit (teil-)zementiert
5-823.ba	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer Endoprothese mit erweiterter Beugefähigkeit: In eine femoral und tibial schaftverankerte Prothese, nicht zementiert
5-823.bb	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer Endoprothese mit erweiterter Beugefähigkeit: In eine femoral und tibial schaftverankerte Prothese, (teil-)zementiert
5-823.bx	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer Endoprothese mit erweiterter Beugefähigkeit: Sonstige
5-823.f1	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikompartimentellen Teilgelenkersatzprothese: Teilwechsel Tibiateil
5-823.f2	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikompartimentellen Teilgelenkersatzprothese: Teilwechsel Femurteil
5-823.fd	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikompartimentellen Teilgelenkersatzprothese: In eine bikompartimentelle Teilgelenkersatzprothese
5-823.fe	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikompartimentellen Teilgelenkersatzprothese: In eine bikondyläre Oberflächenprothese, nicht zementiert
5-823.ff	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikompartimentellen Teilgelenkersatzprothese: In eine bikondyläre Oberflächenprothese, (teil-)zementiert

Anlage 1 zum Beschluss

5-823.fg	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikompartimentellen Teilgelenkersatzprothese: In eine femoral und tibial schaftverankerte Prothese, nicht zementiert
5-823.fh	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikompartimentellen Teilgelenkersatzprothese: In eine femoral und tibial schaftverankerte Prothese, (teil-)zementiert
5-823.fx	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikompartimentellen Teilgelenkersatzprothese: Sonstige
5-823.k0	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer femoral und tibial schaftverankerten Prothese: Typgleich
5-823.k1	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer femoral und tibial schaftverankerten Prothese: In eine andere femoral und tibial schaftverankerte Prothese, nicht zementiert
5-823.k2	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer femoral und tibial schaftverankerten Prothese: In eine andere femoral und tibial schaftverankerte Prothese, (teil-)zementiert
5-823.k3	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer femoral und tibial schaftverankerten Prothese: In eine Sonderprothese, nicht zementiert
5-823.k4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer femoral und tibial schaftverankerten Prothese: In eine Sonderprothese, (teil-)zementiert
5-823.k5	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer femoral und tibial schaftverankerten Prothese: Teilwechsel Femurteil
5-823.k6	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer femoral und tibial schaftverankerten Prothese: Teilwechsel Tibiateil
5-823.kx	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer femoral und tibial schaftverankerten Prothese: Sonstige

Datenfeldbeschreibungen und Ausfüllhinweise**Knieendoprothesenversorgung (KEP)**

Zeile	Bezeichnung	Datenfeldeigenschaften	Ausfüllhinweis
Basis (B)			
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden			
Basisdokumentation			
Art der Versicherung			
1	Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte	□□□□□□□□ http://www.arge-ik.de	Das Datenfeld "Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte" wird von den Krankenhäusern und von Arztpraxen an externe Stellen übermittelt (z.B. Datenübermittlung nach § 21 KHEntgG oder § 301 Abs. 3 SGB V). Es kann automatisch aus dem Krankenhausinformationssystem (KIS) bzw. Arztinformationssystem (AIS) übernommen werden. <u>Achtung:</u> Es dürfen nur die ersten zwei Ziffern des 9-stelligen Institutionskennzeichens exportiert werden.
2	besonderer Personenkreis	□□ § 301 Vereinbarung	-
Patientenidentifizierende Daten			
3	eGK-Versichertennummer	□□□□□□□□□□	Das Datenfeld "eGK-Versichertennummer" des Versicherten wird von den Krankenhäusern und von Arztpraxen an externe Stellen übermittelt (z.B. Datenübermittlung nach § 21 KHEntgG oder § 301 Abs. 3 SGB V). Diese Information ist nur für gesetzlich Versicherte relevant. Wenn es sich um einen solchen Fall (gesetzlich versicherter Patient) handelt, muss die Information im QS-Datensatz dokumentiert werden. Sie kann automatisch aus dem Krankenhausinformationssystem (KIS) bzw. Arztinformationssystem (AIS) übernommen werden. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld ist vor dem QS-Export an die zuständige Datenannahmestelle mit dem öffentlichen Schlüssel der Vertrauensstelle zu verschlüsseln.

Anlage 1 zum Beschluss

4	~~Der Patient verfügt über keine eCK-Versichertennummer.~~	~~ 1=ja~~	~~Das Datenfeld "eCK-Versichertennummer" ist für alle Patienten zu dokumentieren, die in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert sind. In diesen Fällen beginnt das Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte in der Regel mit der Zeichenkette 10. In einigen Ausnahmefällen ist dies auch der Fall, obwohl es sich nicht um einen Patienten handelt, der in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert ist. Hierbei kann es sich beispielsweise um Versicherte der Postbeamtenkrankenkasse handeln. In diesen Fällen ist das Datenfeld mit „ja“ zu beantworten, da der Patient über keine eCK-Versichertennummer verfügt.~~ ~~Achtung: Dieses Datenfeld ist manuell zu dokumentieren und darf nicht von der QS-Software vorgelegt werden.~~
Leistungserbringeridentifizierende Daten			
~~5-4~~	Institutionskennzeichen	□□□□□□□□	Gemäß § 293 SGB V wird bei der Datenübermittlung zwischen den gesetzlichen Krankenkassen und den Leistungserbringern ein Institutionskennzeichen (IK) als eindeutige Identifizierung verwendet. Mit diesem IK sind auch die für die Vergütung der Leistungen maßgeblichen Kontoverbindungen verknüpft. Die IK werden durch die "Sammel- und Vergabestelle Institutionskennzeichen (SVI)" der Arbeitsgemeinschaft Institutionskennzeichen in Sankt Augustin (SVI, Alte Heerstraße 111, 53757 Sankt Augustin) vergeben und gepflegt. Hier ist das bei der Registrierung für die Qualitätssicherung angegebene IK zu verwenden. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorgelegt werden.
~~5-5~~	entlassender Standort	□□□□□□□□	In diesem Datenfeld ist die Standortnummer desjenigen Standortes zu dokumentieren, aus dem der Patient nach Beendigung des stationären Aufenthaltes entlassen wird. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorgelegt werden.

Anlage 1 zum Beschluss

~~7~~ <u>6</u>	behandelnder Standort (OPS)	□□□□□□□□ gemäß auslösendem OPS-Kode, bei mehreren Leistungen bezogen auf die Erstprozedur	Der „behandelnde Standort“ entspricht dem Standort, der die dokumentationspflichtige Leistung gemäß auslösendem OPS-Kode erbringt. Bei den auslösenden OPS-Kodes handelt es sich um die in der OP-Dokumentation bzw. im Krankenhausinformationssystem kodierten und freigegebenen Prozeduren, die in der QS-Filterbeschreibung als Einschlussprozeduren des jeweiligen QS-Verfahrens definiert sind. Idealerweise erfolgt der Arbeitsschritt der Diagnosen- und Leistungsverschlüsselung direkt im OP. Der „behandelnde Standort“ ist der Standort, an dem die betreffende Operation durchgeführt wird. Wurden mehrere dokumentationspflichtige Leistungen (OPS-Kodes) während des stationären Aufenthaltes erbracht, ist der „behandelnde Standort“ in Bezug auf die Erstprozedur zu dokumentieren. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorgelegt werden.
~~8~~ <u>7</u>	Betriebsstätten-Nummer	□□	Diese Betriebsstätten-Nummer dient zur Unterscheidung organisatorisch getrennter Bereiche bei gleichem Institutionskennzeichen und gleicher Fachabteilungsnummer. Die Betriebsstätten-Nummer ist standardmäßig "1". Ihre Verwendung oder Nicht-Verwendung kann durch das Krankenhaus bzw. den Träger frei festgesetzt werden, wenn es keine landeseinheitliche Empfehlung bzw. Festlegung für die bestimmte Verwendungsform gibt. Die Betriebsstätten-Nummern eines Krankenhauses sollen jahrgangsübergreifend in der gleichen Weise vergeben werden, falls keine organisatorischen Veränderungen stattgefunden haben. Die Angabe der Betriebsstätten-Nummer ist optional. <u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorgelegt werden.
~~9~~ <u>8</u>	Fachabteilung	□□□□ § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de	<u>Achtung:</u> Dieses Datenfeld darf von der QS-Software vorgelegt werden.
Patient			
~~10~~ <u>9</u>	einrichtungsinterne Identifikationsnummer des Patienten	□□□□□□□□□□□□□□□□	Die (einrichtungsinterne) Identifikationsnummer wird dem Patienten von der Einrichtung zugewiesen. Sie verbleibt in der Einrichtung und wird nicht an die Datenannahmestelle übermittelt.

Anlage 1 zum Beschluss

~~11~~ <u>10</u>	Aufnahmedatum Krankenhaus	□□.□□.□□□□	Besonderheiten bei der DRG-Fallzusammenführung Bei DRG-Fallzusammenführung (z.B. Wiederaufnahme innerhalb der DRG-Grenzverweildauer) ist das Aufnahmedatum des ersten Krankenhausaufenthaltes und das Entlassungsdatum des letzten Krankenhausaufenthaltes zu wählen. Die QS-Dokumentation bezieht sich somit auf den zusammengeführten Fall. Beispiel 1. Krankenhausaufenthalt vom 05.01. ~~2025~~ <u>2026</u> bis zum 10.01. ~~2025~~ <u>2026</u> 2. Krankenhausaufenthalt (Wiederaufnahme) vom 15.01. ~~2025~~ <u>2026</u> bis zum 20.01. ~~2025~~ <u>2026</u> Das "Aufnahmedatum Krankenhaus" des zusammengeführten Falles ist der 05.01. ~~2025~~ <u>2026</u> , das "Entlassungsdatum Krankenhaus" ist der 20.01. ~~2025~~ <u>2026</u> .
~~12~~ <u>11</u> .1	Aufnahmegrund	□□ 01 = Krankenhausbehandlung, vollstationär 02 = Krankenhausbehandlung, vollstationär mit vorausgegangener vorstationärer Behandlung 05 = stationäre Entbindung 06 = Geburt 07 = Wiederaufnahme wegen Komplikationen (Fallpauschale) nach KFPV 2003 08 = stationäre Aufnahme zur Organentnahme 12 = Krankenhausbehandlung nach § 115f SGB V (Hybrid-DRG) § 301-Vereinbarung	-
~~12~~ <u>11</u> .2	nicht spezifizierter Aufnahmegrund	☐ 1 = ja	Dieses Datenfeld ist nur zu befüllen, wenn der Aufnahmegrund gemäß § 301-Vereinbarung SGB V nicht im QS-Dokumentationsbogen dokumentiert werden kann.
~~13~~ <u>12</u>	Geburtsdatum	□□.□□.□□□□	-
~~14~~ <u>13</u>	Geschlecht	☐ 1 = männlich 2 = weiblich 3 = divers 8 = unbestimmt	-

Präoperative Anamnese

Anlage 1 zum Beschluss

15	Gehotrecke	☐ 1=unbegrenzt (> 500m) 2=Gehen am Stück bis 500m möglich (Nahbereich) 3=Gehen am Stück bis 50m möglich 4=im Zimmer mobil 5=immobil	Die Angaben sind unabhängig davon, ob der Patient Schmerzmedikamente eingenommen hat. Bitte die Gehotrecke angeben, die der Patient mindestens im Alltag erreichen kann. Die Angabe „500m“ bzw. „Nahbereich“ steht beispielhaft für die Fähigkeit, sich in der eigenen Wohnung zu bewegen und die Wohnung zu verlassen, um bei einem kurzen Spaziergang an die frische Luft zu kommen oder um üblicherweise im Nahbereich der Wohnung liegende Stellen zu erreichen, an denen Alltagsgeschäfte zu erledigen sind.
16	verwendete Gehhilfen	☐ 0=keine 1=Unterarmgehstützen/Gehstock 2=Rollator/Gehbock 3=Rollstuhl 4=bettlägerig	Die Angaben beziehen sich auf den Zeitpunkt vor der Aufnahme.
17	Treppensteigen	☐ 1=steigt ohne Aufsicht oder personelle Hilfe (ggf. inkl. Stöcken/Gehstützen) mindestens ein Stockwerk hinauf und hinunter, wobei der Patient den Handlauf benutzen kann 2=steigt mit Aufsicht oder Laienhilfe mind. ein Stockwerk hinauf und hinunter 3=erfüllt die Voraussetzungen in den anderen Einstufungskriterien nicht 0=Information liegt nicht vor	Die Erfassung der Fähigkeit zum Treppensteigen erfolgt nach dem Barthel-Index nach dem Hamburger Manual. Sollten (z.B. je nach Tagesform) stets unterschiedliche Einstufungskriterien zutreffen, ist die niedrigere Einstufung zu wählen.

Auslösende OPS-Kodes

18-14	teildatensatzsteuernde OPS-Kodes	1. □□□□□□□□□□□□ 2. □□□□□□□□□□□□ 3. □□□□□□□□□□□□ 4. □□□□□□□□□□□□ 5. □□□□□□□□□□□□ 6. □□□□□□□□□□□□ 7. □□□□□□□□□□□□ 8. □□□□□□□□□□□□ 9. □□□□□□□□□□□□ 10. □□□□□□□□□□□□ ... 30. □□□□□□□□□□□□ http://www.bfarm.de	Achtung! Diese Information soll automatisch aus dem Krankenhausinformationssystem (KIS) bzw. Arztinformationssystem (AIS) übernommen werden. Siehe Anmerkung 1

Prozedur (PROZ)

Mindestens ein Bogen muss ausgefüllt werden

Prozedur

Anlage 1 zum Beschluss

Eingriff			
~~19-15~~	Wievielter knieendoprothetischer Eingriff während dieses Aufenthaltes?	☐ ☐ Gültige Angabe: >= 1 Angabe ohne Warnung: <= 10	Hier ist anzugeben, um den wievielten operativen Eingriff es sich bei dem zu dokumentierenden Fall während desselben stationären Aufenthaltes des Patienten handelt. Es werden nur die Eingriffe gezählt, die gemäß QS-Filter des Verfahrens zur Knieendoprothesenversorgung dokumentationspflichtig sind.
~~20~~	~~zu operierende Seite~~	☐ ~~1=rechte~~ ~~2=linke~~	~~Entgegen den Kodierrichtlinien ist hier keine Erfassung „beidseits“ vorgesehen, da jeder Eingriff dokumentationspflichtig ist.~~
Präoperative Befunde			
~~wenn Feld 20 KEINSIN OPS_bikonOberErsatz~~			
~~21~~	~~Gonarthrose vor aktuellem Eingriff~~	☐ ~~0=nein~~ ~~1=ja, primäre Gonarthrose~~ ~~2=ja, sekundäre Gonarthrose~~	~~Hier soll "ja" angegeben werden, wenn durch die Diagnostik /Anamnese eine bestehende Gonarthrose (Arthrose des Kniegelenkes z.B. ICD 10 M17. -) festgestellt wurde.~~ ~~Die primäre Gonarthrose (unklare Ursache) wird von einer sekundären Gonarthrose z. B. bei Achsfehlstellungen, nach Traumen (intraartikuläre Frakturen, Bandverletzungen, Meniskusbeschäden, Knorpelkontusionen), nach Entzündungen, nach aseptischen Knochennekrosen, bei metabolischen oder endokrinen Erkrankungen oder Hämophilie unterschieden. (G. Weseloh, B. Swoboda, Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie e.V.)~~
~~22~~	~~Fehlstellung des Knies vor aktuellem Eingriff~~	☐ ~~0=nein~~ ~~1=ja, schweres Valgusknie~~ ~~2=ja, schweres Varusknie~~	~~Ein schweres Valgus/Varusknie meint hier eine Achsabweichung von >= 10°.~~
~~23~~	~~in der Bildgebung nachgewiesene Osteonekrose am Kniegelenk~~	☐ ~~0=nein~~ ~~1=ja~~	~~Hier soll "ja" angegeben werden, wenn durch bildgebende Diagnostik eine Osteonekrose am Kniegelenk nachgewiesen wurde. Nicht gemeint sind frakturbedingte Nekrosen bei Erstimplantationen.~~ ~~Frakturbedingte Erstimplantationen einer Endoprothese sind als MDS anzulegen.~~
<u>Dieses Feld soll nur ausgefüllt werden, wenn der Wert im DF Art des Eingriffs ungleich 1 ist (also keine elektiven Erstimplantationen)</u>			

24+16	Einstufung nach ASA-Klassifikation	□ Es ist die ASA-Einstufung der Anästhesiedokumentation zu übernehmen. 1 = normaler, gesunder Patient 2 = Patient mit leichter Allgemeinerkrankung 3 = Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung 4 = Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung, die eine ständige Lebensbedrohung darstellt 5 = moribunder Patient, von dem nicht erwartet wird, dass er ohne Operation überlebt	Die ASA-Klassifikation ist eine Risikoklassifikation der American Society of Anesthesiologists (ASA). Bezug genommen wird auf die Übersetzung und Beispiele gemäß der Empfehlung der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin e.V. (DGAI) und des Berufsverbandes Deutscher Anästhesisten e.V. (BDA) zum Kerndatensatz Anästhesie Version 3.0 / 2010: „ASA-Physical Status / ASA-Klassifikation ASA I: A normal healthy patient (Normaler, gesunder Patient) ASA II: A patient with mild systemic disease (Patient mit leichter Allgemeinerkrankung, z.B.: gut eingestellter Hypertonus, schwach ausgeprägter Diabetes) ASA III: A patient with severe systemic disease (Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung, z.B.: Angina pectoris, früherer Myokardinfarkt, COPD) ASA IV: A patient with severe systemic disease that is a constant threat to life (Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung, die eine ständige Lebensbedrohung darstellt z.B., chronische Herzinsuffizienz, Nierenversagen) ASA V: A moribund patient who is not expected to survive without the operation (Moribunder Patient, von dem nicht erwartet wird, dass er ohne Operation überlebt z.B., rupturiertes Bauchortenaneurysma) [...]"

25-17	Wundkontaminationsklassifikation	□ nach Definition der CDC 1 = aseptische Eingriffe 2 = bedingt aseptische Eingriffe 3 = kontaminierte Eingriffe 4 = septische Eingriffe	Präoperative Wundkontamination nach CDC- Kriterien 1 = aseptische Eingriffe: nichtinfiziertes OP-Gebiet, in dem keine Entzündung vorhanden ist und weder der Respirations-, Gastrointestinal- oder Urogenitaltrakt eröffnet wurden. Sie werden primär verschlossen und, wenn nötig, mit einer geschlossenen Drainage versorgt. Operative Wunden nach stumpfen, nicht penetrierenden Traumata werden eingeschlossen, sofern die o. g. Kriterien erfüllt sind. - z. B. elektive Schilddrüsen-, Herz-, Gelenk-OP. 2 = bedingt aseptische Eingriffe: Eingriffe, bei denen der Respirations-, Gastrointestinal- oder Urogenitaltrakt unter kontrollierten Bedingungen und ohne ungewöhnliche Kontamination eröffnet werden. ● z. B. Appendektomie oder OP im Bereich des Oropharynx, der Vagina oder der Gallenwege, Sectio caesarea, sofern keine Hinweise für Infektionen oder Verletzungen der aseptischen Technik vorliegen. 3 = kontaminierte Eingriffe: Offene, frische Zufallswunden, außerdem Operationen mit einem größeren Bruch in der aseptischen Technik (z. B. offene Herzmassage) oder mit deutlichem Austritt von Darminhalt sowie Eingriffe, bei denen eine akute nichteitrige Entzündung vorhanden ist. - z. B. abdominoperineale Rektumamputation, Sectio caesarea bei mütterlichem Fieber, erhöhten Entzündungszeichen oder vorzeitigem Blasensprung. 4 = septische Eingriffe: Alte Verletzungswunden mit devitalisiertem Gewebe und solche Eingriffe bei bereits vorhandener Infektion oder nach Perforation im Gastrointestinaltrakt. Bei dieser Wundkontaminationsklasse ist das Operationsfeld schon präoperativ mit Erregern von möglichen postoperativen Infektionen besiedelt. - z. B. OP nach Darmperforation, bei eitriger Cholezystitis, Klappenersatz bei florider Endokarditis, Sectio caesarea mit stinkendem Fruchtwasser bei Amnioninfektionssyndrom. (Quelle: Nationales Referenzzentrum für Surveillance von nosokomialen Infektionen (NRZ) 2004)
Operation			

Anlage 1 zum Beschluss

~~26~~ <u>18</u>	Art des Eingriffs	☐ 1 = elektive Knieendoprothesen-Erstimplantation 2 = einzeitiger Wechsel bzw. Komponentenwechsel 3 = Reimplantationen im Rahmen eines zweizeitigen Wechsels bzw. Komponentenwechsels	„elektive Knieendoprothesen-Erstimplantation“ Im Teildatensatz „elektive Knieendoprothesen-Erstimplantation“ werden Fälle mit arthrotischer Gelenkveränderung oder mit Erkrankungen aus dem rheumatischen Formenkreis dokumentiert, die einen ersten Kniegelenkersatz (Voll- oder Teilersatz) erhalten. „einzeitiger Wechsel bzw. Komponentenwechsel“ bzw. „Reimplantationen im Rahmen eines zweizeitigen Wechsels bzw. Komponentenwechsels“ Im Teildatensatz „Wechsel“ werden sowohl die einzeitigen sowie die zweizeitigen Wechseleingriffe dokumentiert. Bei zweizeitigem Wechsel ist die Indikationsstellung vor dem Ersteingriff bzw. der Explantation im Teildatensatz Wechsel zu dokumentieren. Frakturbedingte Erstimplantationen einer Endoprothese sind als MDS anzulegen.
~~27~~ <u>19</u>	Datum des Eingriffs	□□.□□.□□□□	OPS-Datum: Wenn eine Angabe im Datenelement Operation enthalten ist, ist das Datum der Operation bzw. des Beginns der durchgeführten Prozedur zwingend anzugeben. Dabei soll dasselbe Datum wie im Krankenhausinformationssystem (KIS) bzw. Arztinformationssystem (AIS) verwendet werden.
~~28~~	~~Dauer des Eingriffs~~	~~□□□~~ ~~Schnitt-Naht-Zeit~~ ~~Angabe in: Minuten~~ ~~Gültige Angabe: >= 15 Minuten~~ ~~Angabe ohne Warnung: <= 240 Minuten~~	~~—~~

Anlage 1 zum Beschluss

~~20-20~~	Prozedur(en)	1. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 3. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 4. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 5. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 6. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 7. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 8. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 9. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 10. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ alle OPS des durchgeführten Eingriffs inkl. möglicher Zusatzkodierungen z.B. minimalinvasiver Eingriffe http://www.bfarm.de	<u>Achtung!</u> Diese Information soll automatisch aus dem Krankenhausinformationssystem (KIS) bzw. Arztinformationssystem (AIS) übernommen werden. Alle OPS des durchgeführten Eingriffs sind gemäß den gültigen Kodierrichtlinien zu dokumentieren. In der Version 2005 des OPS hat das DIMDI erstmals Zusatzkennzeichen für die Seitenbezeichnung eingeführt: R (Rechts), L (Links) und B (Beidseitig). Für Prozeduren an Lokalisationen, die paarig vorhanden sind (z.B. Leiste, Niere, Oberschenkel etc.), sind die Zusatzkennzeichen R, L oder B verpflichtend. Diejenigen Schlüsselnummern des OPS, die mit einem Zusatzkennzeichen versehen werden müssen, sind im OPS-Katalog besonders gekennzeichnet. Das Zusatzkennzeichen für die Seitenbezeichnungen wird hinter dem Code und einem Doppelpunkt als Trennzeichen angehängt. Fehlt ein erforderliches Zusatzkennzeichen, so ist die Dokumentation unplausibel. Beispiel: Für den OPS-Code 5-822.10 (Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese, ungekoppelt, ohne Patellaersatz: Nicht zementiert) als Einschlussprozedur für den Datensatz Knieendoprothesen-Erstimplantation ist eine Seitenangabe in den OPS-Feldern der Dokumentation erforderlich. Gültige Codes sind somit 5-822.10:R, 5-822.10:L oder 5-822.10:B. Die Dokumentation des Codes 5-822.10 ohne Zusatzkennzeichen ist hier unzulässig. Die Kodierung geschieht nach dem am Aufnahmetag (stationär) / Behandlungstag (ambulant) gültigen OPS-Katalog: Im Jahr ~~2025~~<u>2027</u> durchgeführte Operationen sind z.B. noch nach dem im Jahre ~~2024~~<u>2026</u> gültigen OPS-Katalog zu dokumentieren, wenn der Patient am 31.12. ~~2024~~<u>2026</u> aufgenommen worden ist.
Knieendoprothesen-Erstimplantation <u>bei Verdacht auf eine Wundkomplikation</u> (E)			
Höchstens ein Bogen darf ausgefüllt werden			
Knieendoprothesenerstimplantation			
Anzahl der Eingriffe			
~~30-21~~	Wieviele Knieendoprothesen-Erstimplantation während dieses Aufenthaltes?	☐ ☐ Gültige Angabe: >= 1 Angabe ohne Warnung: <= 10	Hier ist zu dokumentieren, um die wievielte Erstimplantation einer Endoprothese am Kniegelenk während ein und desselben akut-stationären Aufenthalts es sich handelt.
Präoperative Anamnese			

Anlage 1 zum Beschluss

31	~~Wurde eine Voroperation am betroffenen Kniegelenk oder kniegelenknah durchgeführt?~~	☐ ~~0=nein~~ ~~1=ja~~	~~Zu den Voroperationen zählen alle operativen Eingriffe (z.B. Arthroskopien) an den gelenkbildenden (mit oder ohne Arthrotomie) sowie angrenzenden Strukturen des zu operierenden Kniegelenks. Zu dokumentieren ist auch eine Voroperation, die nicht im eigenen Krankenhaus erbracht wurde.~~
32	Schmerzen	☐ ~~0=nein~~ ~~1=ja, Belastungsschmerz~~ ~~2=ja, Ruheschmerz~~	~~Das Kriterium „Schmerzen“ ist erfüllt, wenn Ruhe- oder Belastungsschmerzen vorliegen. Stauchungs- und Drehschmerz sind unter Belastungsschmerz zu dokumentieren. Bei Vorliegen von Ruhe- und Belastungsschmerzen ist der Ruheschmerz zu dokumentieren.~~
Modifizierter Kellgren-Lawrence-Score			
33	Osteophyten	☐ ~~0=keine oder beginnend Eminentia oder gelenkseitige Patellapole~~ ~~1=eindeutig~~	—
34	Gelenkspalt	☐ ~~0=nicht oder mäßig verschmälert~~ ~~1=häufig verschmälert~~ ~~2=ausgeprägt verschmälert oder aufgehoben~~	—
35	Sklerose	☐ ~~0=keine Sklerose~~ ~~1=mäßige subchondrale Sklerose~~ ~~2=ausgeprägte subchondrale Sklerose~~ ~~3=Sklerose mit Zysten Femur, Tibia, Patella~~	—
36	Deformierung	☐ ~~0=keine Deformierung~~ ~~1=Entrundung der Femurkondylen~~ ~~2=ausgeprägte Destruktion, Deformierung~~	—
Implantation einer unikondylären Schlittenprothese			
37	Wurde die Implantation einer unikondylären Schlittenprothese durchgeführt?	☐ ~~0=nein~~ ~~1=ja~~	—
wenn Feld 37=1			

Anlage 1 zum Beschluss

38	Sind die übrigen Gelenkkompartimente intakt?	☐ 0=nein 1=ja	~~Dieses Feld ist mit „ja“ zu beantworten, wenn kein wesentlicher pathologischer Befund in den nicht betroffenen Kompartimenten vorliegt (einschließlich femoropatellarer Schaden). Gemeint sind die Kompartimente des Gelenkes, in welchem die unikondyläre Schlittenprothese implantiert wird. Die Intaktheit eines Gelenkkompartiments ist dann gegeben, wenn sich als Ergebnis entsprechender diagnostischer Maßnahmen (z.B. Röntgendiagnostik, intraoperative Befundvalidierung) der Gelenkspalt der nicht betroffenen Kompartimente regelhaft darstellt.~~
Schweregrad der Gelenkzerstörung bei rheumatischen Erkrankungen			
39	Liegt eine Erkrankung aus dem rheumatischen Formenkreis mit Manifestation am betroffenen Gelenk vor?	☐ 0=nein 1=ja	~~Dieses Feld ist mit „Ja“ zu beantworten, wenn der Patient eine entzündlich-rheumatische Gelenkerkrankung (seropositive/seronegative rheumatoide Arthritis, Systemischer Lupus erythematoses, Psoriasisarthropathie, Arthropathien in Zusammenhang mit chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen) mit Manifestation an der betroffenen Seite aufweist.~~
wenn Feld 39=1			

Anlage 1 zum Beschluss

40	~~erosive Gelenkzerstörung (Schweregrad nach Larsen-Dale-Eck)~~	~~☐ 0 = Grad 0 normal 1 = Grad 1 geringe Veränderung 2 = Grad 2 definitive Veränderung 3 = Grad 3 deutliche Veränderung 4 = Grad 4 schwere Veränderung 5 = Grad 5 mutilierende Veränderung~~	~~Die Grade der erosiven Gelenkzerstörung nach Larsen-Dale-Eck: Grad 0 = normal Grad 1 = geringe Veränderungen: Weichteilschwellung, gelenknahe Osteoporose oder geringe Gelenkverschmälnerung Grad 2 = definitive Veränderungen: eine oder mehrere kleine Erosionen, Gelenkspaltverschmälnerung nicht obligat Grad 3 = deutliche Veränderungen: ausgeprägte Erosionen und Gelenkspaltverschmälnerung sind vorhanden Grad 4 = schwere Veränderungen: große Erosionen vorhanden, nur Teile der ursprünglichen Gelenkfläche noch erhalten Grad 5 = Mutilierende Veränderungen, die ursprüngliche Gelenkfläche ist verschwunden, schwere Deformität möglich (Rau R, Wassenberg S.: Scoringmethoden bei der rheumatoiden Arthritis. In: Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie (ed.), Bildgebende Verfahren in der Rheumatologie. Steinkopff 2007:27-46)~~

Wechsel bzw. Komponentenwechsel (W)

Höchstens ein Bogen darf ausgefüllt werden

Wechsel bzw. Komponentenwechsel

Anzahl der Eingriffe

4+22	Wievielte Wechsel-Operation während dieses Aufenthaltes?	☐ ☐ Gültige Angabe: >= 1 Angabe ohne Warnung: <= 10	Hier ist zu dokumentieren, um die wievielte Wechseloperation einer Endoprothese am Kniegelenk während ein und desselben akut-stationären Aufenthaltes es sich handelt.

~~Präoperative Anamnese~~

Anlage 1 zum Beschluss

42	Schmerzen vor der Prothesenexplantation	☐ 0=nein 1=ja, Belastungsschmerz 2=ja, Ruheschmerz	Das Kriterium „Schmerzen“ ist erfüllt, wenn Ruhe- oder Belastungsschmerzen vorliegen. Stauchungs- und Drehschmerz sind unter Belastungsschmerz zu dokumentieren. Bei Vorliegen von Ruhe- und Belastungsschmerzen ist der Ruheschmerz zu dokumentieren. Bei zweizeitigem Wechsel ist das präoperative Schmerzmaß des Ersteingriffes/ der Explantation anzugeben.
Erreger-/Infektionsnachweis			
43	positive Entzündungszeichen im Labor vor der Prothesenexplantation (BSG, CRP, Leukozyten)	☐ 0=nein 1=ja	Entzündungszeichen innerhalb der letzten 14 Tage präoperativ. Bei zweizeitigem Wechsel sind die präoperativen Ergebnisse des Ersteingriffes/ der Explantation anzugeben.
44	mikrobiologische Untersuchung vor der Prothesenexplantation	☐ 0=nicht durchgeführt 1=durchgeführt, negativ 2=durchgeführt, positiv	Der Erregernachweis bezieht sich auf einen Nachweis im Gelenk vor der Operation. Der Nachweis gilt erst dann als Negativ, wenn die Bebrütung über mindestens 14 Tage erfolgt ist. Der Erregernachweis ist auch gegeben, wenn vor Ablauf der 14 Tage oder durch einen Schnelltest ein positiver Keimnachweis vorlag. Bei zweizeitigem Wechsel sind die präoperativen Ergebnisse des Ersteingriffes/ der Explantation anzugeben. Hier können auch Ergebnisse von prästationär durchgeführten Gelenkpunktionen eingetragen werden.
Röntgendiagnostik/Klinische Befunde			
45	Liegen spezifische röntgenologische /klinische Befunde vor der Prothesenexplantation vor?	☐ 0=nein 1=ja	Bei zweizeitigem Wechsel sind die präoperativen Befunde des Ersteingriffes/ der Explantation anzugeben.
wenn Feld 45=1			
46.1	Implantatbruch	☐ 1=ja	Hier sind Verschleißerscheinungen bzw. mechanisches Implantatversagen zu dokumentieren.
46.2	Implantatfehlage /Malrotation	☐ 1=ja	Hier sind Verschleißerscheinungen bzw. mechanisches Implantatversagen zu dokumentieren.
46.3	Implantatwanderung	☐ 1=ja	Hier sind Verschleißerscheinungen bzw. mechanisches Implantatversagen zu dokumentieren.

Anlage 1 zum Beschluss

46.4	Lockerung der Femur-Komponente	☐ 1=septisch 2=aseptisch	~~Hier sind auch Lockerungen ohne röntgenologische Zeichen zu dokumentieren.~~
46.5	Lockerung der Tibia-Komponente	☐ 1=septisch 2=aseptisch	~~Hier sind auch Lockerungen ohne röntgenologische Zeichen zu dokumentieren.~~
46.6	Lockerung der Patella-Komponente	☐ 1=septisch 2=aseptisch	~~Hier sind auch Lockerungen ohne röntgenologische Zeichen zu dokumentieren.~~
46.7	Osteolyse/ Knochenzyste, Substanzverlust Femur	☐ 1=ja	-
46.8	Osteolyse/ Knochenzyste, Substanzverlust Tibia	☐ 1=ja	-
46.9	periprotehetische Fraktur	☐ 1=ja	-
46.10	Endoprothesen(sub)luxation	☐ 1=ja	~~Hier sind auch rezidivierende (= mindestens 2-mal aufgetretene) Prothesen(sub)luxationen ohne röntgenologische Zeichen zu dokumentieren.~~
46.11	Instabilität des Gelenke	☐ 1=ja	-
46.12	bei Schlittenprothese- oder Teilersatzprothese- Zunahme der Arthrose	☐ 1=ja	-
46.13	Patellaneekrose	☐ 1=ja	-
46.14	Patellaluxation	☐ 1=ja	-
46.15	Patellaaehmerz	☐ 1=ja	-
46.16	andere spezifische röntgenologische /klinische Befunde	☐ 1=ja	-

Prozedur (PROZ)

Mindestens ein Bogen muss ausgefüllt werden

Prozedur

Intra- und postoperativer Verlauf

Anlage 1 zum Beschluss

47	Gab es spezifische behandlungsbedürftige Komplikationen?	☐ 0 = nein 1 = ja	~~Behandlungsbedürftig bedeutet in diesem Sinne, dass aufgrund der Komplikationen therapeutische Maßnahmen, diagnostische Maßnahmen, erhöhter Betreuung, Pflege- und/oder erhöhter Überwachungsaufwand erforderlich wurden.~~
wenn Feld 47 = 1			
48.1	primäre Implantatfehlage	☐ ~~fehlerhafter Einbau der Endoprothese mit Notwendigkeit einer operativen oder konservativen Behandlung~~ 1 = Femur-Komponente 2 = Tibia-Komponente	~~Primäre Lage des Implantates oder von Teilen des Implantates, die eine Reoperation oder sonstige Behandlung (z.B. Orthese) einer Varus-, bzw. Valgusfehlstellung notwendig macht.~~
48.2	sekundäre Implantatdislokation	☐ nach Beendigung des Eingriffs 1 = ja	~~Von einer Implantatdislokation wird dann gesprochen, wenn sich das Implantat nach Einschätzung des Operateurs primär nach Beendigung des Eingriffs in regelrechter Lage befand und die Lage sekundär – z.B. nach Belastung – veränderte.~~ ~~Z.B. Inlay-Lockerung/Luxation, Einbruch der Tibia- oder Femurkomponente~~
48.3	revisionsbedürftige Instabilität des künstlichen Gelenks (inklusive (Sub)Luxation)	☐ 1 = ja	–
48.4	Patellafehlstellung, revisionsbedürftige Subluxation oder Luxation der Patella	☐ 1 = ja	–
48.5	revisionsbedürftige Nachblutung A Wundhämatom	☐ 1 = ja	~~Ausschließlich mit Punktion behandelte Wundhämatome sind nicht gemeint.~~
~~48.6~~ 23	revisionsbedürftige prolongierte Wundsekretion, Serom oder Gelenkerguss	☐ <u>0 = nein</u> 1 = ja	Ausschließlich mit Punktion behandelte Serome oder Gelenkergüsse sind nicht gemeint.
48.7	Gefäßläsion	☐ 1 = ja	–
48.8	bei Entlassung persistierender, motorischer Nervenschaden	☐ 1 = ja	–

Anlage 1 zum Beschluss

~~48.9~~	~~periprotetische Fraktur~~	~~☒~~ ~~1 = ja~~	~~Unter Fraktur sind alle Brüche zu verstehen, die intra- oder postoperativ (bis zum Zeitpunkt der Entlassung aus der akuten stationären Einrichtung) im OP-Gebiet entstanden sind. Hierzu zählen auch Frakturen, die infolge eines Sturzes entstanden sind.~~
~~48.10~~ <u>24</u>	Wunddehiszenz	☐ <u>0 = nein</u> 1 = ja	Gemeint ist hier das behandlungsbedürftige Auseinanderweichen der Wundränder der primär verschlossenen Operationswunde.
~~48.11~~ <u>25</u>	sekundäre Nekrose der Wundränder	☐ <u>0 = nein</u> 1 = ja	Gemeint ist hier die behandlungsbedürftige, in Folge einer Minderdurchblutung aufgetretene sekundäre Nekrose der Wundränder der primär verschlossenen Operationswunde.
~~48.12~~	~~Ruptur der Quadrizepssehne / Ligamentum patellae~~	~~☒~~ ~~1 = ja~~	~~—~~
~~48.13~~	~~Fraktur der Patella~~	~~☒~~ ~~1 = ja~~	~~—~~
~~48.14~~	~~sonstige spezifische behandlungsbedürftige Komplikationen~~	~~☒~~ ~~1 = ja~~	~~Gemeint sind hier sonstige postoperative und behandlungsbedürftige Komplikationen, die während des Aufenthaltes aufgetreten sind und nicht in einem separaten Datenfeld abgefragt werden.~~
Plausi-Regel: Wenn in diesem Feld "postoperativ" gewählt wurde, dann muss Feld 26=ja (weich)) und Feld 27= A3 (weich) sein			
~~48.26~~	postoperative Wundinfektion	☐ nach den KISS-Definitionen 0 = nein 1 = ja	Es gelten die allgemeinen Prinzipien der KISS-Definition für postoperative Wundinfektionen Für eine Infektion müssen als Reaktion auf das Vorhandensein von Mikroorganismen oder ihrer Toxine lokale oder systemische Infektionszeichen vorliegen. Es dürfen keine Hinweise existieren, dass die Infektion bereits bei der Aufnahme in das Krankenhaus vorhanden oder in der Inkubationsphase war.
wenn Feld ~~48.26~~ = 1			

Anlage 1 zum Beschluss

50-27	Wundinfektionstiefe	☐ nach den KISS-Definitionen 1 = A1 - postoperative, oberflächliche Wundinfektion 2 = A2 - postoperative, tiefe Wundinfektion 3 = A3 - Infektion von Organen und Körperhöhlen im Operationsgebiet	KISS-Definitionen für Postoperative Wundinfektionen: A1 Postoperative oberflächliche Wundinfektion, die nur Haut oder subkutanes Gewebe mit einbezieht A2 Postoperative tiefe Wundinfektion erfasst Faszienschicht und Muskelgewebe. A3 Infektion von Organen und Körperhöhlen im Operationsgebiet erfasst Organe oder Körperhöhlen, die während der Operation geöffnet wurden oder an denen manipuliert wurde. A3-Infektionen sind u.a.: Knochen- oder Gelenkinfektionen, Infektionen im Mediastinum oder am Herzen (z.B. Endokarditis) oder an den tiefen Gefäßen oder an den Nieren oder der Prostata.
wenn Feld 48 = 1 oder wenn Feld 47 = 1			
51	~~ungeplante Folge-OP aufgrund von Komplikationen~~	☐ 0 = nein 1 = ja	~~Gemeint sind unvorhergesehene Folgeeingriffe wegen Komplikationen nach dem Primäreingriff.~~ ~~Hinweis: Dokumentiert werden soll eine operative Revision, nicht aber z. B. die Punktion eines Hämatoms.~~
Basis (B)			
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden			
Basisdokumentation			
~~Intra- und postoperativer Verlauf~~			
52	~~Gab es allgemeine behandlungsbedürftige Komplikationen?~~	☐ 0 = nein 1 = ja	~~Behandlungsbedürftig bedeutet in diesem Sinne, dass aufgrund der Komplikationen therapeutische Maßnahmen, diagnostische Maßnahmen, erhöhter Betreuungs-, Pflege- und/oder erhöhter Überwachungsaufwand erforderlich wurden.~~
wenn Feld 52 = 1			
53.1	~~Pneumonie~~	☐ nach den KISS-Definitionen 1 = ja	~~Definitionen nosokomialer Infektionen für die Surveillance im Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS-Definitionen):~~ ~~Nationales Referenzzentrum für Krankenhaushygiene (NRZ), Internet: http://www.nrz-hygiene.de~~ ~~Robert Koch-Institut, Berlin, Internet: http://www.rki.de~~ ~~Infektionen der Unteren Atemwege~~

~~G1a – G1e Pneumonie~~

-

~~G1a Klinisch definierte Pneumonie~~

-

~~Mindestens eines der folgenden Zeichen lässt sich wiederholt bei Röntgenuntersuchungen des Thorax nachweisen (bei Patienten ohne pulmonale oder kardiale Grundkrankheit reicht ein aussagekräftiger Röntgen-Thorax Befund mit einem der nachfolgenden Zeichen):~~

~~► Neues oder progressives und persistierendes Infiltrat~~

~~► Verdichtung~~

~~► Kavernenbildung~~

~~► Pneumatozele bei Kindern unter einem Jahr~~

~~und mindestens eines der folgenden:~~

~~► Fieber $\geq 38^{\circ}\text{C}$~~

~~► Leukozytose ($\geq 12.000/\text{mm}^3$) oder Leukopenie ($< 4000/\text{mm}^3$)~~

~~► Verwirrtheit ohne andere Ursache bei Pat. ≥ 70 Jahre~~

~~und mindestens zwei der folgenden:~~

~~► Neues Auftreten von eitrigem Sputum/Trachealsekret oder Veränderung des Sputums/Trachealsekrete (Farbe, Konsistenz, Geruch) oder vermehrte respiratorische Sekretion oder vermehrtes Absaugen~~

~~► Neuer oder zunehmender Husten oder Dyspnoe oder Tachypnoe~~

~~► Rasselgeräusche oder bronchiales Atemgeräusch~~

~~► Verschlechterung des Gasaustausches (z. B. erhöhter Sauerstoffbedarf, neue Beatmungsnotwendigkeit)~~

~~Für Patienten > 12 Monate bis zum 12. Lebensjahr existieren für die klinisch definierte Pneumonie zusätzliche Definitionen (siehe zusätzliche Definitionen G1 d für Kinder > 12 Monate bis zum 12. Lebensjahr unter www.rki.de):~~

~~G1b Gewöhnliche bakterielle Pneumonie/Pilzpneumonie~~

-

~~Mindestens eines der folgenden Zeichen lässt sich wiederholt bei Röntgenuntersuchungen des Thorax nachweisen (bei Patienten ohne pulmonale oder kardiale Grundkrankheit reicht ein aussagekräftiger Röntgen-Thorax Befund mit einem der nachfolgenden Zeichen):~~

~~► Neues oder progressives und persistierendes Infiltrat~~

~~► Verdichtung~~

~~► Kavernenbildung~~

~~► Pneumatozele bei Kindern unter einem Jahr~~

~~und mindestens eines der folgenden:~~

~~► Fieber $\geq 38^{\circ}\text{C}$~~

~~► Leukozytose ($\geq 12.000/\text{mm}^3$) oder Leukopenie ($< 4000/\text{mm}^3$)~~

~~► Verwirrtheit ohne andere Ursache bei Pat. ≥ 70 Jahre~~

~~und mindestens eines der folgenden:~~

~~► Neues Auftreten von eitrigem Sputum/Trachealsekret oder Veränderung des Sputums/Trachealsekrete (Farbe, Konsistenz, Geruch) oder vermehrte respiratorische Sekretion oder vermehrtes Absaugen~~

~~► Neuer oder zunehmender Husten oder Dyspnoe oder Tachypnoe~~

~~► Rasselgeräusche oder bronchiales Atemgeräusch~~

~~► Verschlechterung des Gasaustausches (z. B. erhöhter Sauerstoffbedarf, neue Beatmungsnotwendigkeit)~~

~~und mindestens eines der folgenden:~~

~~► Erregernachweis im Blut~~

~~► Nachweis eines Erregers aus Pleuraflüssigkeit~~

~~► Kultureller Nachweis eines ätiologisch in Frage kommenden Erregers aus Trachealsekret, bronchoalveoläre Lavage (BAL) oder geschützte Bürste~~

~~► Intrazellulärer Bakteriennachweis in $\geq 5\%$ der bei BAL gewonnenen Zellen~~

► ~~Positive quantitativer Kultur aus Lungenparenchym~~

► ~~Histopathologische Untersuchung zeigt Nachweis invasiver Pilzhyphen oder Pseudohyphen im Lungengewebe oder Abszesse oder Verdichtungen mit Ansammlung zahlreicher polymorphkerniger Neutrophilen in Bronchiolen und Alveolen~~

~~C1e Atypische Pneumonie~~

~~Mindestens eines der folgenden Zeichen lässt sich wiederholt bei Röntgenuntersuchungen des Thorax nachweisen (bei Patienten ohne pulmonale oder kardiale Grundkrankheit reicht ein aussagekräftiger Röntgen-Thorax Befund mit einem der nachfolgenden Zeichen):~~

► ~~Neues oder progressives und persistierendes Infiltrat~~

► ~~Verdichtung~~

► ~~Kavernenbildung~~

~~und mindestens eines der folgenden:~~

► ~~Fieber $> 38^{\circ}\text{C}$~~

► ~~Leukozytose ($\geq 12.000/\text{mm}^3$) oder Leukopenie ($< 4000/\text{mm}^3$)~~

► ~~Verwirrtheit ohne andere Ursache bei Pat. ≥ 70 Jahre~~

~~und mindestens eines der folgenden:~~

► ~~Neues Auftreten von eitrigem Sputum/Trachealsekret oder Veränderung des Sputums/Trachealsekrete (Farbe, Konsistenz, Geruch) oder vermehrte respiratorische Sekretion oder vermehrtes Absaugen~~

► ~~Neuer oder zunehmender Husten oder Dyspnoe oder Tachypnoe~~

► ~~Rasselgeräusche oder bronchiales Atemgeräusch~~

► ~~Verschlechterung des Gasaustausches (z. B. erhöhter Sauerstoffbedarf, neue Beatmungsnotwendigkeit)~~

~~und mindestens eines der folgenden:~~

► ~~Nachweis von Viren, Chlamydien, Legionellen, Bordetella oder Mycoplasma in Atemwegsekreten oder parenchym in kulturellen oder nicht-kulturellen Verfahren aus Material, welches zum Zweck der Diagnose oder Behandlung~~

Anlage 1 zum Beschluss

			~~entnommen wurde~~ ~~► 4-facher Titeranstieg (IgG) für einen Erreger (z. B. Influenza-Viren, Chlamydien)~~ ~~► 4-facher Anstieg des L. pneumophila Antikörpertiters auf $\geq 1:128$ in wiederholten Serumproben~~ ~~► Nachweis von L. pneumophila SG 1 Antigen im Urin~~
53.2	behandlungsbedürftige kardiovaskuläre Komplikation(en)	☐ 1=ja	~~Komplikationen des Herzens oder des Blutkreislaufes, die im Zusammenhang mit dem Eingriff aufgetreten sind und behandlungsbedürftig sind (z.B. medikamentös, interventionell).~~ Beispiele: ~~Herzinfarkt~~ ~~behandlungsbedürftige Herzrhythmusstörungen~~
53.3	tiefe Bein-/Beckenvenenthrombose	☐ 1=ja	Nachweis durch bildgebendes Verfahren oder klinische Diagnose
53.4	Lungenembolie	☐ 1=ja	Nach Diagnose durch bildgebendes Verfahren oder durch klinische Diagnose
53.5	katheterassoziierte Harnwegsinfektion	☐ nach den KISS-Definitionen 1=ja	~~Definitionen nosokomialer Infektionen für die Surveillance im Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS-Definitionen):~~ ~~– Nationales Referenzzentrum für Krankenhaushygiene (NRZ), Internet: http://www.nrz-hygiene.de~~ ~~– Robert Koch-Institut, Berlin, Internet: http://www.rki.de~~ ~~Harnwegsinfektionen~~ D1 Symptomatische Harnwegsinfektion ~~muss dem folgenden Kriterium entsprechen:~~ ~~-~~ ~~► Mindestens eine Urinkultur $\geq 10^5$ Kolonien/ml Urin mit nicht mehr als zwei Spezies von Mikroorganismen~~ ~~und Patient hat mindestens <u>eines</u> der folgenden Symptome:~~

- Fieber ($> 38^{\circ}\text{C}$)
- suprapubisches Spannungsgefühl (ohne andere Ursache)
- Schmerzen oder Spannungsgefühl im costovertebralen Winkel (ohne andere Ursache)
- Harndrang (nur bei Patienten ohne transurethralen Harnwegkatheter)
- erhöhte Miktionsfrequenz (nur bei Patienten ohne transurethralen Harnwegkatheter)
- Dysurie (nur bei Patienten ohne transurethralen Harnwegkatheter)

D-2 Asymptomatische Bakteriurie mit sekundärer Sepsis

muss dem folgenden Kriterium entsprechen:

► Mindestens eine Urinkultur mit $\geq 10^5$ Kolonien/ml Urin mit nicht mehr als zwei Spezies von Mikroorganismen

und Patient hat keine Symptome einer Harnwegsinfektion:

- kein Fieber
- kein suprapubisches Spannungsgefühl (oder andere Ursache hierfür)
- keine Schmerzen oder Spannungsgefühl im costovertebralen Winkel (oder andere Ursache hierfür)
- kein Harndrang
- keine erhöhte Miktionsfrequenz
- keine Dysurie

und Nachweis mind. eines der in der Urinkultur nachgewiesenen Erreger in einer Blutkultur

D-3 Sonstige Infektionen der ableitenden Harnwege

(Nieren, Ureter, Blase, Urethra oder retroperineal / perinephritisches Gewebe)

müssen eines der folgenden Kriterien erfüllen:

► Nachweis von Erregern in kulturellen oder nicht-kulturellen Verfahren aus Sekret (nicht Urin) oder Gewebe der betroffenen Region isoliert, welche zum Zweck der Diagnose oder Behandlung entnommen wurde/n

► Abszess oder sonstiges Zeichen einer Infektion während einer direkten Untersuchung, einer Operation oder durch histopathologische Untersuchung festgestellt

► Mindestens eines der folgenden Anzeichen:

Anlage 1 zum Beschluss

			● Fieber ($> 38^{\circ}\text{C}$) ● lokalisierter Schmerz oder Berührungsempfindlichkeit der betreffenden Stelle - und mindestens eines der folgenden Anzeichen: ● Eitrige Sekretion von der betroffenen Stelle ● Kultureller Nachweis von ätiologisch in Frage kommenden Erregern im Blut und radiologischer Hinweis auf Infektion (z. B. Ultraschall, CT, MRT, Szintigraphie)
53.6	Schlaganfall	☐ 1=ja	—
53.7	akute gastrointestinale Blutung	☐ 1=ja	—
53.8	akute Niereninsuffizienz	☐ 1=ja	—
53.9	sonstige allgemeine behandlungsbedürftige Komplikationen	☐ 1=ja	Gemeint sind hier sonstige postoperative und behandlungsbedürftige Komplikationen, die nicht in einem separaten Datenfeld abgefragt werden, z. B. Harnwegsinfektionen, die nicht katheterassoziiert entstanden sind. Keine Komplikationen in diesem Sinn sind: ● Erbrechen im Aufwachraum (nach OP zu erwarten) ● hypotone Reaktion nach OP (nach OP zu erwarten) ● mehrfacher venöser Zugang
Postoperativer Bewegungsumfang			

Anlage 1 zum Beschluss

54	~~Wurde das aktive Bewegungsmaß mit der Neutral-Null-Methode bei Entlassung bestimmt?~~	☐ ~~0=nein~~ ☐ ~~1=ja~~	~~Neutral-0-Methode*~~ ~~1. Zahl: Vom Körper weggeführte Bewegung~~ ~~2. Zahl: 0-Stellung (falls nicht erreicht, 1. bzw. 3. Zahl)~~ ~~3. Zahl: Zur Körpermitte hinführende Bewegung~~ ~~Bewegungsmaße Knie-Gradeinteilung* (Beispiel)~~ ~~Extension/Flexion (aktiv) 10° / 0° / 150°~~ ~~Beispiel für ein Streckdefizit: 0° / 5° / 140°~~ ~~*(vgl. Gerhardt und Rippstein 1993, SFTR-Dokumentierung, Müller 2000/01, Chirurgie für Studium und Praxis, 5. Auflage)~~ ~~Bei beidseitigen Prozeduren sind die drei Bewegungsmaße desjenigen Gelenkes anzugeben, welches den niedrigeren Wert in der Beugung (Extension / Flexion 3) am Entlassungstag oder einen Tag vor der Entlassung vorweist.~~
wenn Feld 54 = 1 und wenn Feld 26 EINSIN (1)			
55	~~Extension/Flexion 1 bei Entlassung~~	☐ ~~Angebe in: Grad~~ ~~Gültige Angabe: 0–10 Grad~~	~~Zeitpunkt der Erhebung am Entlassungstag oder einen Tag vor der Entlassung~~ ~~Anzugeben ist das Ausmaß der Beugung des Kniegelenkes, gemessen und dokumentiert mit der Neutral-Null-Methode (Angabe in Grad). Bei beidseitigen Prozeduren sind die Bewegungsmaße desjenigen Gelenkes anzugeben, welches den niedrigeren Wert in der Beugung (Extension / Flexion 3) zum oben genannten Zeitpunkt vorweist.~~ ~~Gültige Angabe: 0–10 Grad~~ ~~Hinweis: Eine postoperative Überprüfung der Beweglichkeit sollte maximal bis zum erlaubten Bewegungsmaß durchgeführt werden.~~

Anlage 1 zum Beschluss

56	~~Extension/Flexion 2 bei Entlassung~~	<del>  Angabe in: Grad Gültige Angabe: 0 – 150 Grad </del>	<del> Zeitpunkt der Erhebung am Entlassungstag oder einen Tag vor der Entlassung. Anzugeben ist das Ausmaß der Beugung des Kniegelenks, gemessen und dokumentiert mit der Neutral-Null-Methode (Angabe in Grad). Bei beidseitigen Prozeduren sind die Bewegungsausmaße desjenigen Gelenkes anzugeben, welches den niedrigeren Wert in der Beugung (Extension / Flexion 3) zum oben genannten Zeitpunkt vorweist. Gültige Angabe: 0 – 150 Grad. Hinweis: Eine postoperative Überprüfung der Beweglichkeit sollte maximal bis zum erlaubten Bewegungsausmaß durchgeführt werden. </del>
57	~~Extension/Flexion 3 bei Entlassung~~	<del>  Angabe in: Grad Gültige Angabe: 0 – 150 Grad </del>	<del> Zeitpunkt der Erhebung am Entlassungstag oder einen Tag vor der Entlassung. Anzugeben ist das Ausmaß der Beugung des Kniegelenks, gemessen und dokumentiert mit der Neutral-Null-Methode (Angabe in Grad). Bei beidseitigen Prozeduren sind die Bewegungsausmaße desjenigen Gelenkes anzugeben, welches den niedrigeren Wert in der Beugung (Extension / Flexion 3) zum oben genannten Zeitpunkt vorweist. Gültige Angabe: 0 – 150 Grad. Hinweis: Eine postoperative Überprüfung der Beweglichkeit sollte maximal bis zum erlaubten Bewegungsausmaß durchgeführt werden. </del>
Gehfähigkeit bei Entlassung			
58	Gehstrecke bei Entlassung	 1= unbegrenzt (> 500m) 2=Gehen am Stück bis 500m möglich (Nahbereich) 3=Gehen am Stück bis 50m möglich 4= im Zimmer mobil 5= immobil	<del> Die Angaben beziehen sich auf den Zeitpunkt der Entlassung. Die Angaben sind unabhängig davon, ob der Patient Schmerzmedikamente eingenommen hat. Die Angabe „500m“ bzw. „Nahbereich“ steht beispielhaft für die Fähigkeit, sich in der eigenen Wohnung zu bewegen und die Wohnung zu verlassen, um bei einem kurzen Spaziergang 'an die frische Luft zu kommen' oder um üblicherweise im Nahbereich der Wohnung liegende Stellen zu erreichen, an denen Alltagsgeschäfte zu erledigen sind. </del>

Anlage 1 zum Beschluss

59	Gehhilfen bei Entlassung	☐ ~~0=keine~~ 1= Unterarmgehstützen/Gehstock ~~2= Rollator/Gehbock~~ ~~3= Rollstuhl~~ ~~4= bettlägerig~~	~~Die Angaben beziehen sich auf den Zeitpunkt der Entlassung.~~
60	Treppensteigen bei Entlassung	☐ ~~1= steigt ohne Aufsicht oder personelle Hilfe (ggf. inkl. Stöcken/Gehstützen) mindestens ein Stockwerk hinauf und hinunter, wobei der Patient den Handlauf benutzen kann~~ ~~2= steigt mit Aufsicht oder Laienhilfe mind. ein Stockwerk hinauf und hinunter~~ ~~3= erfüllt die Voraussetzungen in den anderen Einstufungskriterien nicht~~	~~Die Erfassung der Fähigkeit zum Treppensteigen erfolgt nach dem Barthel-Index nach dem Hamburger Manual.~~ ~~Sollten (z.B. je nach Tagesform) stets unterschiedliche Einstufungskriterien zutreffen, ist die niedrigere Einstufung zu wählen.~~
Entlassung Krankenhaus			
~~61~~ 28	Entlassungsdatum Krankenhaus	□□.□□.□□□□	Gilt bei stationären Eingriffen: Für die Zusammenführung von zeitlich eng beieinander liegenden stationären Aufenthalten gelten die Regelungen der DRG-Fallzusammenführung gemäß § 2 FPV. Besonderheiten bei der DRG-Fallzusammenführung Bei DRG-Fallzusammenführung (z.B. Wiederaufnahme innerhalb der DRG-Grenzverweildauer) ist das Aufnahmedatum des ersten Krankenhausaufenthaltes und das Entlassungsdatum des letzten Krankenhausaufenthaltes zu wählen. Die QS-Dokumentation bezieht sich somit auf den zusammengeführten Fall. Beispiel 1. Krankenhausaufenthalt vom 05.01. ~~2025~~ 2026 bis zum 10.01. ~~2025~~ 2026 2. Krankenhausaufenthalt (Wiederaufnahme) vom 15.01. ~~2025~~ 2026 bis zum 20.1. ~~2025~~ 2026 Das "Aufnahmedatum Krankenhaus" des zusammengeführten Falles ist der 05.01. ~~2025~~ 2026, das "Entlassungsdatum Krankenhaus" ist der 20.01. ~~2025~~ 2026.
~~62~~ 29. 1	Entlassungsgrund	☐ ☐ siehe Schlüssel 1 "Entlassungsgrund" § 301-Vereinbarung: http://www.dkgev.de	-
~~62~~ 29. 2	nicht spezifizierter Entlassungsgrund	☐ 1= ja	Dieses Datenfeld ist nur zu befüllen, wenn der Entlassungsgrund gemäß § 301-Vereinbarung SGB V nicht im QS-Dokumentationsbogen dokumentiert werden kann.

Anlage 1 zum Beschluss

63	~~Entlassung in die geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung~~	~~☐~~ ~~gemäß § 100 SGB V~~ ~~0 = nein~~ ~~1 = ja~~	~~—~~
64-30	Entlassungsdiagnose(n)	1. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 2. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 3. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 4. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 5. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 6. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 7. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 8. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 9. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 10. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ... 100. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ICD-10-GM http://www.bfarm.de	<u>Achtung!</u> Diese Information soll automatisch aus dem Krankenhausinformationssystem (KIS) bzw. Arztinformationssystem (AIS) übernommen werden. Es sollen die zutreffenden Diagnosen aus der Anmerkung 2 angegeben werden. Die Kodierung geschieht nach dem am Aufnahmetag (stationär) bzw. Behandlungstag (ambulant) gültigen ICD-10-GM-Katalog: Im Jahr ~~2025-2027~~ gestellte Entlassungsdiagnosen sind z.B. noch nach dem im Jahre ~~2024-2026~~ gültigen ICD-10-GM-Katalog zu dokumentieren, wenn der Patient am 31.12. ~~2024-2026~~ aufgenommen worden ist. Siehe Anmerkung 2
65	~~geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung intern durchgeführt~~	~~☐~~ ~~gemäß OPS 8-550-~~ ~~1 = ja~~	~~<u>Achtung!</u> Diese Information soll automatisch aus dem Krankenhausinformationssystem (KIS) bzw. Arztinformationssystem (AIS) übernommen werden.~~
66	~~Versorgung bei Polytrauma~~	~~☐~~ ~~gemäß OPS 5-082-~~ ~~1 = ja~~	~~<u>Achtung!</u> Diese Information soll automatisch aus dem Krankenhausinformationssystem (KIS) bzw. Arztinformationssystem (AIS) übernommen werden.~~

Zeitpunkt der Diagnosestellung

WENN DF ARTEINGRIFF ungleich 1 UND eine der folgenden ICD Diagnosen im DF Entlassdiagnose kodiert wurde: I60.- I61.- I63.- I64.-, DANN muss eine Auswahl (1/2) in diesem Feld getroffen werden.

31	<u>Schlaganfall</u>	☐ <u>1 = postoperativ erworben</u> <u>2 = bei Aufnahme</u>	<u>Dieses Datenfeld ist zu beantworten, da eine entsprechende Entlassungsdiagnose kodiert wurde. Es ist anzugeben, ob es sich um eine postoperativ erworbene Komplikation handelt (Antwort 1) oder die Diagnose bereits bei Aufnahme vorlag (Antwort 2).</u>

WENN DF ARTEINGRIFF ungleich 1 UND die folgende ICD Diagnose im DF Entlassdiagnose kodiert wurde: T84.5, T84.7, M00.06, M00.16, M00.26, M00.86, M00.96, M86.16, DANN muss eine Auswahl (1/2) in diesem Feld getroffen werden. Plausi-Regel: Wenn DF 31 "bei Aufnahme", dann darf Feld 26 nicht "ja" sein (weich)

32	<u>Infektion am Gelenk</u>	☐ <u>1 = postoperativ erworben</u> <u>2 = bei Aufnahme</u>	<u>Dieses Datenfeld ist zu beantworten, da eine entsprechende Entlassungsdiagnose kodiert wurde. Es ist anzugeben, ob es sich um eine postoperativ erworbene Komplikation handelt (Antwort 1) oder die Diagnose bereits bei Aufnahme vorlag (Antwort 2).</u>

Anlage 1 zum Beschluss

WENN DF ARTEINGRIFFKNIE ungleich 1 UND eine der folgenden ICD Diagnosen im DF Entlassdiagnose kodiert wurde: I80.1 I80.2 I80.3 I82.2 I26.-, DANN muss eine Auswahl (1/2) in diesem Feld getroffen werden.

<u>33</u>	<u>Lungenembolie</u>	☐ <u>1 = postoperativ erworben</u> <u>2 = bei Aufnahme</u>	<u>Dieses Datenfeld ist zu beantworten, da eine entsprechende Entlassungsdiagnose kodiert wurde. Es ist anzugeben, ob es sich um eine postoperativ erworbene Komplikation handelt (Antwort 1) oder die Diagnose bereits bei Aufnahme vorlag (Antwort 2).</u> <u>Nachweis durch bildgebendes Verfahren oder klinische Diagnose möglich.</u>

WENN DF ARTEINGRIFFKNIE ungleich 1 UND eine der folgenden ICD Diagnosen DF Entlassdiagnose(n) : I80.1 I80.2 I80.3 I82.2 I26.-, UND eine OPS aus der Liste KEP OPS_FOLGEEINGRIFF_KNIE im DF Prozedur(en) kodiert wurde: DANN muss eine Auswahl (1/2) in diesem Feld getroffen werden.

<u>34</u>	<u>Mechanische Komplikation</u>	☐ <u>1 = postoperativ erworben</u> <u>2 = bei Aufnahme</u>	<u>Dieses Datenfeld ist zu beantworten, da eine entsprechende Entlassungsdiagnose in Verbindung mit einer dazugehörigen Prozedur kodiert wurde. Es ist anzugeben, ob es sich um eine postoperativ erworbene Komplikation handelt (Antwort 1) oder die Diagnose bereits bei Aufnahme vorlag (Antwort 2).</u>

WENN DF ARTEINGRIFF ungleich 1 UND die folgende ICD Diagnose im DF Entlassdiagnose kodiert wurde: N17.-, DANN muss eine Auswahl (1/2) in diesem Feld getroffen werden.

<u>35</u>	<u>akute Niereninsuffizienz</u>	☐ <u>1 = postoperativ erworben</u> <u>2 = bei Aufnahme</u>	<u>Dieses Datenfeld ist zu beantworten, da eine entsprechende Entlassungsdiagnose kodiert wurde. Es ist anzugeben, ob es sich um eine postoperativ erworbene Komplikation handelt (Antwort 1) oder die Diagnose bereits bei Aufnahme vorlag (Antwort 2).</u>

WENN DF ARTEINGRIFFKNIE ungleich 1 UND eine der folgenden ICD Diagnosen im DF Entlassdiagnose kodiert wurde: J12.- J13.- J14.- J15.- J16.- J17.- J18.- J69.0 J69.8 A48.1 U69.0 U69.01, DANN muss eine Auswahl (1/2) in diesem Feld getroffen werden

<u>36</u>	<u>Pneumonie</u>	☐ <u>nach den KISS-Definitionen</u> <u>1 = postoperativ erworben</u> <u>2 = bei Aufnahme</u>	<u>Dieses Datenfeld ist zu beantworten, da eine entsprechende Entlassungsdiagnose kodiert wurde. Es ist anzugeben, ob es sich um eine postoperativ erworbene Komplikation handelt (Antwort 1) oder die Diagnose bereits bei Aufnahme vorlag (Antwort 2).</u> <u>Definitionen nosokomialer Infektionen für die Surveillance im Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS-Definitionen):</u> • <u>Nationales Referenzzentrum für Krankenhaushygiene (NRZ), Internet: http://www.nrz-hygiene.de</u> • <u>Robert Koch-Institut, Berlin, Internet: http://www.rki.de</u>

Infektionen der Unteren Atemwege

C1a – C1c Pneumonie

-

C1a Klinisch definierte Pneumonie

-

Mindestens eines der folgenden Zeichen lässt sich wiederholt bei Röntgenuntersuchungen des Thorax nachweisen (bei Patienten ohne pulmonale oder kardiale Grundkrankheit reicht ein aussagekräftiger Röntgen-Thorax Befund mit einem der nachfolgenden Zeichen):

▶ Neues oder progressives und persistierendes Infiltrat

▶ Verdichtung

▶ Kavernenbildung

▶ Pneumatozele bei Kindern unter einem Jahr

und mindestens eines der folgenden:

▶ Fieber > 38 °C

▶ Leukozytose ($\geq 12.000/\text{mm}^3$) oder Leukopenie ($< 4000/\text{mm}^3$)

▶ Verwirrtheit ohne andere Ursache bei Pat. ≥ 70 Jahre

und mindestens zwei der folgenden:

▶ Neues Auftreten von eitrigem Sputum/Trachealsekret oder Veränderung des Sputums/Trachealsekrets (Farbe, Konsistenz, Geruch) oder vermehrte respiratorische Sekretion oder vermehrtes Absaugen

▶ Neuer oder zunehmender Husten oder Dyspnoe oder Tachypnoe

▶ Rasselgeräusche oder bronchiales Atemgeräusch

▶ Verschlechterung des Gasaustausches (z. B. erhöhter Sauerstoffbedarf, neue Beatmungsnotwendigkeit)

Für Patienten > 12 Monate bis zum 12. Lebensjahr existieren

für die klinisch definierte Pneumonie zusätzliche Definitionen (siehe zusätzliche Definitionen C 1 d für Kinder > 12 Monate bis zum 12. Lebensjahr unter www.rki.de).

C 1 b Gewöhnliche bakterielle Pneumonie/Pilzpneumonie

-

Mindestens eines der folgenden Zeichen lässt sich wiederholt bei Röntgenuntersuchungen des Thorax nachweisen (bei Patienten ohne pulmonale oder kardiale Grundkrankheit reicht ein aussagekräftiger Röntgen-Thorax Befund mit einem der nachfolgenden Zeichen):

▶ Neues oder progressives und persistierendes Infiltrat

▶ Verdichtung

▶ Kavernenbildung

▶ Pneumatozele bei Kindern unter einem Jahr

und mindestens eines der folgenden:

▶ Fieber > 38 °C

▶ Leukozytose ($\geq 12.000/\text{mm}^3$) oder Leukopenie ($< 4000/\text{mm}^3$)

▶ Verwirrtheit ohne andere Ursache bei Pat. ≥ 70 Jahre

und mindestens eines der folgenden:

▶ Neues Auftreten von eitrigem Sputum/Trachealsekret oder Veränderung des Sputums/Trachealsekrets (Farbe, Konsistenz, Geruch) oder vermehrte respiratorische Sekretion oder vermehrtes Absaugen

▶ Neuer oder zunehmender Husten oder Dyspnoe oder Tachypnoe

▶ Rasselgeräusche oder bronchiales Atemgeräusch

▶ Verschlechterung des Gasaustausches (z. B. erhöhter Sauerstoffbedarf, neue Beatmungsnotwendigkeit)

und mindestens eines der folgenden:

▶ Erregernachweis im Blut

- ▶ Nachweis eines Erregers aus Pleuraflüssigkeit
- ▶ Kultureller Nachweis eines ätiologisch in Frage kommenden Erregers aus Trachealsekret, bronchoalveoläre Lavage (BAL) oder geschützte Bürste
- ▶ Intrazellulärer Bakteriennachweis in $\geq 5\%$ der bei BAL gewonnenen Zellen
- ▶ Positive quantitativer Kultur aus Lungenparenchym
- ▶ Histopathologische Untersuchung zeigt Nachweis invasiver Pilzhypen oder Pseudohypen im Lungengewebe oder Abszesse oder Verdichtungen mit Ansammlung zahlreicher polymorphkerniger Neutrophilen in Bronchiolen und Alveolen

C1 c Atypische Pneumonie

Mindestens eines der folgenden Zeichen lässt sich wiederholt bei Röntgenuntersuchungen des Thorax nachweisen (bei Patienten ohne pulmonale oder kardiale Grundkrankheit reicht ein aussagekräftiger Röntgen-Thorax Befund mit einem der nachfolgenden Zeichen):

- ▶ Neues oder progressives und persistierendes Infiltrat
- ▶ Verdichtung
- ▶ Kavernenbildung

und mindestens eines der folgenden:

- ▶ Fieber $> 38\text{ }^{\circ}\text{C}$
- ▶ Leukozytose ($\geq 12.000/\text{mm}^3$) oder Leukopenie ($< 4000/\text{mm}^3$)
- ▶ Verwirrtheit ohne andere Ursache bei Pat. ≥ 70 Jahre

und mindestens eines der folgenden:

- ▶ Neues Auftreten von eitrigem Sputum/Trachealsekret oder Veränderung des Sputums/Trachealsekrets (Farbe, Konsistenz, Geruch) oder vermehrte respiratorische Sekretion oder vermehrtes Absaugen
- ▶ Neuer oder zunehmender Husten oder Dyspnoe oder

Anlage 1 zum Beschluss

			<u>Tachypnoe</u> ► <u>Rasselgeräusche oder bronchiales Atemgeräusch</u> ► <u>Verschlechterung des Gasaustausches (z. B. erhöhter Sauerstoffbedarf, neue Beatmungsnotwendigkeit)</u> <u>und mindestens eines der folgenden:</u> ► <u>Nachweis von Viren, Chlamydien, Legionellen, Bordetella oder Mycoplasma in Atemwegsekreten oder -parenchym in kulturellen oder nicht-kulturellen Verfahren aus Material, welches zum Zweck der Diagnose oder Behandlung entnommen wurde</u> ► <u>4-facher Titeranstieg (IgG) für einen Erreger (z. B. Influenza-Viren, Chlamydien)</u> ► <u>4-facher Anstieg des L. pneumophila Antikörpertiters auf $\geq 1:128$ in wiederholten Serumproben</u> ► <u>Nachweis von L. pneumophila SG 1 Antigen im Urin</u>
<u>WENN DF Art des Eingriffs ungleich 1 UND im DF Entlassdiagnose(n) mind eine der folgenden ICD: S83., S83.0, S83.1, S83.10, S83.11, S83.12, S83.13, S83.14, S83.18, S83.2, S83.3, S83.4, S83.40, S83.41, S83.42, S83.43, S83.44, S83.5, S83.50, S83.51, S83.52, S83.53, S83.54, S83.6, S83.7, UND mind eine OPS aus der Liste KEP OPS REPOSITION KNIE im DF Prozedur(en) kodiert wurde, DANN muss in diesem Feld eine Auswahl (1/2) getroffen werden)</u>			
37	<u>Endoprothesen(sub)luxation</u>	☐ <u>1 = postoperativ erworben</u> <u>2 = bei Aufnahme</u>	<u>Dieses Datenfeld ist zu beantworten, da eine entsprechende Entlassungsdiagnose in Verbindung mit einer dazugehörigen Prozedur kodiert wurde. Es ist anzugeben, ob es sich um eine postoperativ erworbene Komplikation handelt (Antwort 1) oder die Diagnose bereits bei Aufnahme vorlag (Antwort 2).</u> <u>Hier sind auch rezidivierende (= mindestens 2-mal aufgetretene) Prothesen(sub)luxationen ohne röntgenologische Zeichen zu dokumentieren.</u>
<u>WENN DF Art des Eingriffs ungleich 1 UND im DF Entlassdiagnose die folgende ICD kodiert wurde: S76.1, DANN muss in diesem Feld eine Auswahl (1/2) getroffen werden.</u>			
38	<u>Ruptur der Quadrizepssehne /Ligamentum patellae</u>	☐ <u>1 = postoperativ erworben</u> <u>2 = bei Aufnahme</u>	<u>Dieses Datenfeld ist zu beantworten, da eine entsprechende Entlassungsdiagnose kodiert wurde. Es ist anzugeben, ob es sich um eine postoperativ erworbene Komplikation handelt (Antwort 1) oder die Diagnose bereits bei Aufnahme vorlag (Antwort 2).</u>
<u>WENN DF Art des Eingriffs ungleich 1 UND eine der folgenden ICD Diagnosen im DF Entlassdiagnose kodiert wurde: I80.1 I80.2 I80.3 I82.2 I26.-, DANN muss eine Auswahl (1/2) in diesem Feld getroffen werden.</u>			

39	<u>Bein-</u> <u>/Beckenvenenthrombose</u>	☐ <u>1 = postoperativ erworben</u> <u>2 = bei Aufnahme</u>	<u>Dieses Datenfeld ist zu beantworten, da eine entsprechende Entlassungsdiagnose kodiert wurde. Es ist anzugeben, ob es sich um eine postoperativ erworbene Komplikation handelt (Antwort 1) oder die Diagnose bereits bei Aufnahme vorlag (Antwort 2).</u> <u>Nachweis durch bildgebendes Verfahren oder klinische Diagnose möglich.</u>

Anmerkungen

Anmerkung 1 - im Feld "teildatensatzsteuernde OPS-Kodes" (OPSCHLUEAUSL) dokumentationspflichtige Kodes

5-787.0h	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Femur distal
5-787.0j	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Patella
5-787.0k	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Tibia proximal
5-787.0m	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Tibiaschaft
5-787.0n	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Tibia distal
5-787.0p	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Fibula proximal
5-787.0q	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Fibulaschaft
5-787.0r	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Fibula distal
5-787.1h	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Femur distal
5-787.1j	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Patella
5-787.1k	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia proximal
5-787.1m	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibiaschaft
5-787.1n	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia distal
5-787.1p	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Fibula proximal
5-787.1q	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Fibulaschaft
5-787.1r	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Fibula distal
5-787.2j	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Patella
5-787.2k	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Tibia proximal
5-787.2m	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Tibiaschaft
5-787.2n	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal

Anlage 1 zum Beschluss

5-787.2p	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Fibula proximal
5-787.2q	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Fibulaschaft
5-787.2r	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Fibula distal
5-787.3h	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Femur distal
5-787.3j	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Patella
5-787.3k	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Tibia proximal
5-787.3m	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Tibiaschaft
5-787.3n	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Tibia distal
5-787.3p	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Fibula proximal
5-787.3q	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Fibulaschaft
5-787.3r	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Fibula distal
5-787.4h	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelplatte/Kondylenplatte: Femur distal
5-787.4k	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelplatte/Kondylenplatte: Tibia proximal
5-787.4m	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelplatte/Kondylenplatte: Tibiaschaft
5-787.4n	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelplatte/Kondylenplatte: Tibia distal
5-787.5h	Entfernung von Osteosynthesematerial: Dynamische Kompressionsschraube: Femur distal
5-787.5k	Entfernung von Osteosynthesematerial: Dynamische Kompressionsschraube: Tibia proximal
5-787.6h	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Femur distal
5-787.6k	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Tibia proximal
5-787.6m	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Tibiaschaft
5-787.6n	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Tibia distal
5-787.6p	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Fibula proximal
5-787.6q	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Fibulaschaft
5-787.6r	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Fibula distal
5-787.7h	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur distal
5-787.7k	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel mit Gelenkkomponente: Tibia proximal
5-787.7m	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel mit Gelenkkomponente: Tibiaschaft
5-787.7n	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel mit Gelenkkomponente: Tibia distal
5-787.7p	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel mit Gelenkkomponente: Fibula proximal
5-787.7q	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel mit Gelenkkomponente: Fibulaschaft
5-787.7r	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel mit Gelenkkomponente: Fibula distal

5-787.8h	Entfernung von Osteosynthesematerial: Verriegelungsnagel: Femur distal
5-787.8k	Entfernung von Osteosynthesematerial: Verriegelungsnagel: Tibia proximal
5-787.8m	Entfernung von Osteosynthesematerial: Verriegelungsnagel: Tibiaschaft
5-787.8n	Entfernung von Osteosynthesematerial: Verriegelungsnagel: Tibia distal
5-787.8p	Entfernung von Osteosynthesematerial: Verriegelungsnagel: Fibula proximal
5-787.8q	Entfernung von Osteosynthesematerial: Verriegelungsnagel: Fibulaschaft
5-787.8r	Entfernung von Osteosynthesematerial: Verriegelungsnagel: Fibula distal
5-787.9h	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Femur distal
5-787.9j	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Patella
5-787.9k	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Tibia proximal
5-787.9m	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Tibiaschaft
5-787.9n	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Tibia distal
5-787.9p	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Fibula proximal
5-787.9q	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Fibulaschaft
5-787.9r	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Fibula distal
5-787.ch	Entfernung von Osteosynthesematerial: Transfixationsnagel: Femur distal
5-787.ck	Entfernung von Osteosynthesematerial: Transfixationsnagel: Tibia proximal
5-787.cm	Entfernung von Osteosynthesematerial: Transfixationsnagel: Tibiaschaft
5-787.cn	Entfernung von Osteosynthesematerial: Transfixationsnagel: Tibia distal
5-787.cp	Entfernung von Osteosynthesematerial: Transfixationsnagel: Fibula proximal
5-787.cq	Entfernung von Osteosynthesematerial: Transfixationsnagel: Fibulaschaft
5-787.cr	Entfernung von Osteosynthesematerial: Transfixationsnagel: Fibula distal
5-787.eh	Entfernung von Osteosynthesematerial: (Blount-)Klammern: Femur distal
5-787.ej	Entfernung von Osteosynthesematerial: (Blount-)Klammern: Patella
5-787.ek	Entfernung von Osteosynthesematerial: (Blount-)Klammern: Tibia proximal
5-787.en	Entfernung von Osteosynthesematerial: (Blount-)Klammern: Tibia distal
5-787.ep	Entfernung von Osteosynthesematerial: (Blount-)Klammern: Fibula proximal
5-787.er	Entfernung von Osteosynthesematerial: (Blount-)Klammern: Fibula distal
5-787.gh	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Femur distal
5-787.gk	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Tibia proximal
5-787.gm	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Tibiaschaft

5-787.gn	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Tibia distal
5-787.gp	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Fibula proximal
5-787.gq	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Fibulaschaft
5-787.gr	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Fibula distal
5-787.kg	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Femurschaft
5-787.kh	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Femur distal
5-787.kj	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Patella
5-787.kk	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibia proximal
5-787.km	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibiaschaft
5-787.kn	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibia distal
5-787.kp	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Fibula proximal
5-787.kq	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Fibulaschaft
5-787.kr	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Fibula distal
5-787.mh	Entfernung von Osteosynthesematerial: Ringfixateur: Femur distal
5-787.mk	Entfernung von Osteosynthesematerial: Ringfixateur: Tibia proximal
5-787.mm	Entfernung von Osteosynthesematerial: Ringfixateur: Tibiaschaft
5-787.mn	Entfernung von Osteosynthesematerial: Ringfixateur: Tibia distal
5-787.mp	Entfernung von Osteosynthesematerial: Ringfixateur: Fibula proximal
5-787.mq	Entfernung von Osteosynthesematerial: Ringfixateur: Fibulaschaft
5-787.mr	Entfernung von Osteosynthesematerial: Ringfixateur: Fibula distal
5-787.nh	Entfernung von Osteosynthesematerial: Bewegungsfixateur: Femur distal
5-787.nj	Entfernung von Osteosynthesematerial: Bewegungsfixateur: Patella
5-787.nk	Entfernung von Osteosynthesematerial: Bewegungsfixateur: Tibia proximal
5-787.nm	Entfernung von Osteosynthesematerial: Bewegungsfixateur: Tibiaschaft
5-787.nn	Entfernung von Osteosynthesematerial: Bewegungsfixateur: Tibia distal
5-787.np	Entfernung von Osteosynthesematerial: Bewegungsfixateur: Fibula proximal
5-787.nq	Entfernung von Osteosynthesematerial: Bewegungsfixateur: Fibulaschaft
5-787.nr	Entfernung von Osteosynthesematerial: Bewegungsfixateur: Fibula distal
5-787.xh	Entfernung von Osteosynthesematerial: Sonstige: Femur distal
5-787.xj	Entfernung von Osteosynthesematerial: Sonstige: Patella
5-787.xk	Entfernung von Osteosynthesematerial: Sonstige: Tibia proximal

Anlage 1 zum Beschluss

5-787.xm	Entfernung von Osteosynthesematerial: Sonstige: Tibiaschaft
5-787.xn	Entfernung von Osteosynthesematerial: Sonstige: Tibia distal
5-787.xp	Entfernung von Osteosynthesematerial: Sonstige: Fibula proximal
5-787.xq	Entfernung von Osteosynthesematerial: Sonstige: Fibulaschaft
5-787.xr	Entfernung von Osteosynthesematerial: Sonstige: Fibula distal
5-822.00	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Unikondyläre Schlittenprothese: Nicht zementiert
5-822.01	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Unikondyläre Schlittenprothese: Zementiert
5-822.02	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Unikondyläre Schlittenprothese: Hybrid (teilzementiert)
5-822.90	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Sonderprothese: Nicht zementiert
5-822.91	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Sonderprothese: Zementiert
5-822.92	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Sonderprothese: Hybrid (teilzementiert)
5-822.g0	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese: Nicht zementiert
5-822.g1	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese: Zementiert
5-822.g2	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese: Hybrid (teilzementiert)
5-822.h0	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Femoral und tibial schaftverankerte Prothese: Nicht zementiert
5-822.h1	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Femoral und tibial schaftverankerte Prothese: Zementiert
5-822.h2	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Femoral und tibial schaftverankerte Prothese: Hybrid (teilzementiert)
5-822.j1	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Endoprothese mit erweiterter Beugefähigkeit: Zementiert
5-822.j2	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Endoprothese mit erweiterter Beugefähigkeit: Hybrid (teilzementiert)
5-822.k0	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikompartimentelle Teilgelenkersatzprothese: Nicht zementiert
5-822.k1	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikompartimentelle Teilgelenkersatzprothese: Zementiert
5-822.k2	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikompartimentelle Teilgelenkersatzprothese: Hybrid (teilzementiert)
5-823.0	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Revision (ohne Wechsel)
5-823.10	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer unikondylären Schlittenprothese: In unikondyläre Oberflächenprothese, nicht zementiert
5-823.11	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer unikondylären Schlittenprothese: In unikondyläre Oberflächenprothese zementiert
5-823.19	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer unikondylären Schlittenprothese: Inlaywechsel
5-823.1a	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer unikondylären Schlittenprothese: In bikondyläre Oberflächenprothese, nicht zementiert
5-823.1b	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer unikondylären Schlittenprothese: In bikondyläre Oberflächenprothese, zementiert

Anlage 1 zum Beschluss

5-823.1c	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer unikondylären Schlittenprothese: In bikondyläre Oberflächenprothese, hybrid (teilzementiert)
5-823.1d	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer unikondylären Schlittenprothese: In femoral und tibial schaftverankerte Prothese, nicht zementiert
5-823.1e	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer unikondylären Schlittenprothese: In femoral und tibial schaftverankerte Prothese, zementiert
5-823.1f	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer unikondylären Schlittenprothese: In femoral und tibial schaftverankerte Prothese, hybrid (teilzementiert)
5-823.1x	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer unikondylären Schlittenprothese: Sonstige
5-823.20	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: Typgleich
5-823.21	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: In eine andere Oberflächenersatzprothese, nicht zementiert
5-823.22	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: In eine andere Oberflächenersatzprothese, (teil-)zementiert
5-823.25	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: In eine Sonderprothese, nicht zementiert
5-823.26	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: In eine Sonderprothese, (teil-)zementiert
5-823.27	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: Inlaywechsel
5-823.28	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: Teilwechsel Femurteil
5-823.29	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: Teilwechsel Tibiateil
5-823.2a	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: In eine femoral und tibial schaftverankerte Prothese, nicht zementiert
5-823.2b	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: In eine femoral und tibial schaftverankerte Prothese, (teil-)zementiert
5-823.2x	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: Sonstige
5-823.40	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer Sonderprothese: Typgleich
5-823.41	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer Sonderprothese: Teilwechsel Femurteil
5-823.42	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer Sonderprothese: Teilwechsel Tibiateil
5-823.4x	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer Sonderprothese: Sonstige

Anlage 1 zum Beschluss

5-823.50	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel eines Patellaersatzes: In Patellarrückfläche, nicht zementiert
5-823.51	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel eines Patellaersatzes: In Patellarrückfläche, zementiert
5-823.52	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel eines Patellaersatzes: In patellofemorale Ersatz, nicht zementiert
5-823.53	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel eines Patellaersatzes: In patellofemorale Ersatz, (teil-)zementiert
5-823.54	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel eines Patellaersatzes: In Ersatz der femoralen Gleitfläche, nicht zementiert
5-823.55	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel eines Patellaersatzes: In Ersatz der femoralen Gleitfläche, zementiert
5-823.b0	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer Endoprothese mit erweiterter Beugefähigkeit: Nur Inlaywechsel
5-823.b7	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer Endoprothese mit erweiterter Beugefähigkeit: In eine Sonderprothese, nicht zementiert
5-823.b8	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer Endoprothese mit erweiterter Beugefähigkeit: In eine Sonderprothese, (teil-)zementiert
5-823.b9	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer Endoprothese mit erweiterter Beugefähigkeit: In eine Endoprothese mit erweiterter Beugefähigkeit (teil-)zementiert
5-823.ba	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer Endoprothese mit erweiterter Beugefähigkeit: In eine femoral und tibial schaftverankerte Prothese, nicht zementiert
5-823.bb	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer Endoprothese mit erweiterter Beugefähigkeit: In eine femoral und tibial schaftverankerte Prothese, (teil-)zementiert
5-823.bx	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer Endoprothese mit erweiterter Beugefähigkeit: Sonstige
5-823.f0	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikompartimentellen Teilgelenkersatzprothese: Nur Inlaywechsel
5-823.f1	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikompartimentellen Teilgelenkersatzprothese: Teilwechsel Tibiateil
5-823.f2	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikompartimentellen Teilgelenkersatzprothese: Teilwechsel Femurteil
5-823.fd	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikompartimentellen Teilgelenkersatzprothese: In eine bikompartimentelle Teilgelenkersatzprothese
5-823.fe	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikompartimentellen Teilgelenkersatzprothese: In eine bikondyläre Oberflächenprothese, nicht zementiert
5-823.ff	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikompartimentellen Teilgelenkersatzprothese: In eine bikondyläre Oberflächenprothese, (teil-)zementiert
5-823.fg	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikompartimentellen Teilgelenkersatzprothese: In eine femoral und tibial schaftverankerte Prothese, nicht zementiert

Anlage 1 zum Beschluss

5-823.fh	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikompartimentellen Teilgelenkersatzprothese: In eine femoral und tibial schaftverankerte Prothese, (teil-)zementiert
5-823.fx	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikompartimentellen Teilgelenkersatzprothese: Sonstige
5-823.k0	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer femoral und tibial schaftverankerten Prothese: Typgleich
5-823.k1	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer femoral und tibial schaftverankerten Prothese: In eine andere femoral und tibial schaftverankerte Prothese, nicht zementiert
5-823.k2	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer femoral und tibial schaftverankerten Prothese: In eine andere femoral und tibial schaftverankerte Prothese, (teil-)zementiert
5-823.k3	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer femoral und tibial schaftverankerten Prothese: In eine Sonderprothese, nicht zementiert
5-823.k4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer femoral und tibial schaftverankerten Prothese: In eine Sonderprothese, (teil-)zementiert
5-823.k5	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer femoral und tibial schaftverankerten Prothese: Teilwechsel Femurteil
5-823.k6	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer femoral und tibial schaftverankerten Prothese: Teilwechsel Tibiateil
5-823.kx	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer femoral und tibial schaftverankerten Prothese: Sonstige
5-829.6	Andere gelenkplastische Eingriffe: Resektionsarthroplastik am Kniegelenk
5-829.9	Andere gelenkplastische Eingriffe: Einbringen von Abstandshaltern (z.B. nach Entfernung einer Endoprothese)
5-829.a	Andere gelenkplastische Eingriffe: Komplexe Erstimplantation einer Gelenkendoprothese in Verbindung mit Knochenersatz und/oder dem Ersatz benachbarter Gelenke
5-829.b	Andere gelenkplastische Eingriffe: Komplexe Wechseloperationen einer Gelenkendoprothese in Verbindung mit Knochenersatz und/oder dem Ersatz benachbarter Gelenke
5-829.c	Andere gelenkplastische Eingriffe: Implantation oder Wechsel einer Tumorendoprothese
5-829.e	Andere gelenkplastische Eingriffe: Verwendung von hypoallergenem Knochenersatz- und/oder Osteosynthesematerial
5-829.f	Andere gelenkplastische Eingriffe: Wechsel von Abstandshaltern
5-829.g	Andere gelenkplastische Eingriffe: Entfernung von Abstandshaltern
5-829.j0	Andere gelenkplastische Eingriffe: Verwendung von beschichteten Endoprothesen oder beschichteten Abstandshaltern: Mit Medikamentenbeschichtung
5-829.jx	Andere gelenkplastische Eingriffe: Verwendung von beschichteten Endoprothesen oder beschichteten Abstandshaltern: Mit sonstiger Beschichtung
5-829.k0	Andere gelenkplastische Eingriffe: Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz: Pfannenkomponente
5-829.k1	Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz: Schaftkomponente ohne eine dem Knochendefekt entsprechende Länge und Dicke

Anlage 1 zum Beschluss

5-829.k2	Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz: Schaftkomponente mit einer dem Knochendefekt entsprechenden Länge und Dicke
5-829.k3	Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz: Pfannen- und Schaftkomponente, Schaft ohne eine dem Knochendefekt entsprechende Länge und Dicke
5-829.k4	Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz: Pfannen- und Schaftkomponente, Schaft mit einer dem Knochendefekt entsprechenden Länge und Dicke
5-829.m	Andere gelenkplastische Eingriffe: Implantation von oder (Teil-)Wechsel in ein patientenindividuell hergestelltes Implantat bei knöcherner Defektsituation oder angeborener oder erworbener Deformität
5-829.n	Andere gelenkplastische Eingriffe: Implantation einer Endoprothese nach vorheriger Explantation
5-829.p	Andere gelenkplastische Eingriffe: Implantation von oder (Teil-)Wechsel in ein patientenindividuell hergestelltes Implantat ohne knöcherne Defektsituation oder angeborene oder erworbene Deformität
5-829.q	Andere gelenkplastische Eingriffe: Verwendung einer vollkeramischen Endoprothese
5-86a.4	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Computergestützte intraoperative biomechanische Ausrichtung des Implantates
5-982.0	Versorgung bei Polytrauma: Operationen an Bewegungsorganen
5-982.1	Versorgung bei Polytrauma: Operationen an Bewegungsorganen, an Organen des Bauchraumes und Thoraxraumes und am Gesichtsschädel
5-982.2	Versorgung bei Polytrauma: Operationen an Bewegungsorganen, an Organen des Bauchraumes und Thoraxraumes und am ZNS
5-982.x	Versorgung bei Polytrauma: Sonstige
5-982.y	Versorgung bei Polytrauma: N.n.bez.
5-986.x	Minimalinvasive Technik: Sonstige
5-986.y	Minimalinvasive Technik: N.n.bez.
~~5-987.0~~	~~Anwendung eines OP-Roboters: Komplexer OP-Roboter~~
5-987.1	Anwendung eines OP-Roboters: Roboterarm
5-987.2	Anwendung eines OP-Roboters: Miniaturroboter
<u>5-987.3</u>	<u>Anwendung eines OP-Roboters: Einfacher OP-Roboter, einarmig</u>
5-987.x	Anwendung eines OP-Roboters: Sonstige
5-995	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
8-550.0	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 7 Behandlungstage und 10 Therapieeinheiten
8-550.1	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten
8-550.2	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage und 30 Therapieeinheiten

9-984.6	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
9-984.7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
9-984.8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
9-984.9	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
9-984.a	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
9-984.b	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad

Anmerkung 2 - im Feld "Entlassungsdiagnose(n)" (ENTLDIAG) dokumentationspflichtige Codes

<u>A48.1</u>	<u>Legionellose mit Pneumonie</u>
A52.0	Kardiovaskuläre Syphilis
B18.0	Chronische Virushepatitis B mit Delta-Virus
B18.11	Chronische Virushepatitis B ohne Delta-Virus, Phase 1
B18.12	Chronische Virushepatitis B ohne Delta-Virus, Phase 2
B18.14	Chronische Virushepatitis B ohne Delta-Virus, Phase 4
B18.19	Chronische Virushepatitis B ohne Delta-Virus, Phase nicht näher bezeichnet
B18.2	Chronische Virushepatitis C
B18.80	Chronische Virushepatitis E
B18.88	Sonstige chronische Virushepatitis
B18.9	Chronische Virushepatitis, nicht näher bezeichnet
B20	Infektiöse und parasitäre Krankheiten infolge HIV-Krankheit [Humane Immundefizienz-Viruskrankheit]
B21	Bösartige Neubildungen infolge HIV-Krankheit [Humane Immundefizienz-Viruskrankheit]
B22	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten infolge HIV-Krankheit [Humane Immundefizienz-Viruskrankheit]
B24	Nicht näher bezeichnete HIV-Krankheit [Humane Immundefizienz-Viruskrankheit]
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

Anlage 1 zum Beschluss

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
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 Krümmung des Magens, nicht näher bezeichnet
C16.6	Bösartige Neubildung: Große Krümmung des Magens, nicht näher bezeichnet
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
C18.1	Bösartige Neubildung: Appendix vermiformis
C18.2	Bösartige Neubildung: Colon ascendens
C18.3	Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica]
C18.4	Bösartige Neubildung: Colon transversum
C18.5	Bösartige Neubildung: Flexura coli sinistra [lienalis]
C18.6	Bösartige Neubildung: Colon descendens
C18.7	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
C18.8	Bösartige Neubildung: Kolon, mehrere Teilbereiche überlappend
C18.9	Bösartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet
C19	Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang
C20	Bösartige Neubildung des Rektums
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]

Anlage 1 zum Beschluss

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
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

Anlage 1 zum Beschluss

C40.8	Bösartige Neubildung: Knochen und Gelenkknorpel der Extremitäten, mehrere Teilbereiche überlappend
C40.9	Bösartige Neubildung: Knochen und Gelenkknorpel einer Extremität, nicht näher bezeichnet
C41.01	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Kraniofazial
C41.02	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Maxillofazial
C41.1	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Unterkieferknochen
C41.2	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Wirbelsäule
C41.30	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Rippen
C41.31	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Sternum
C41.32	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: 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
C45.0	Mesotheliom der Pleura
C45.1	Mesotheliom des Peritoneums
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

Anlage 1 zum Beschluss

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
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 [Fallopio]
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
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: Rückenmarkshäute
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
C78.0	Sekundäre bösartige Neubildung der Lunge
C78.1	Sekundäre bösartige Neubildung des Mediastinums
C78.2	Sekundäre bösartige Neubildung der Pleura

Anlage 1 zum Beschluss

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
C79.81	Sekundäre bösartige Neubildung der Brustdrüse
C79.82	Sekundäre bösartige Neubildung der Genitalorgane
C79.83	Sekundäre bösartige Neubildung des Perikards
C79.84	Sonstige sekundäre bösartige Neubildung des Herzens
C79.85	Sekundäre bösartige Neubildung des Bindegewebes und anderer Weichteilgewebe des Halses
C79.86	Sekundäre bösartige Neubildung des Bindegewebes und anderer Weichteilgewebe der Extremitäten
C79.88	Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger näher bezeichneter Lokalisationen
C79.9	Sekundäre bösartige Neubildung nicht näher bezeichneter Lokalisation
C80.0	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
C80.9	Bösartige Neubildung, nicht näher bezeichnet
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
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
C82.4	Follikuläres Lymphom Grad IIIb
C82.5	Diffuses Follikelzentrumslymphom
C82.6	Kutanes Follikelzentrumslymphom
C82.7	Sonstige Typen des follikulären Lymphoms
C82.9	Follikuläres Lymphom, nicht näher bezeichnet
C83.0	Kleinzelliges B-Zell-Lymphom
C83.1	Mantelzell-Lymphom
C83.3	Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom
C83.5	Lymphoblastisches Lymphom
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
C84.4	Peripheres T-Zell-Lymphom, nicht spezifiziert
C84.5	Sonstige reifzellige T/NK-Zell-Lymphome
C84.6	Anaplastisches großzelliges Lymphom, ALK-positiv
C84.7	Anaplastisches großzelliges Lymphom, ALK-negativ
C84.8	Kutanes T-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet
C84.9	Reifzelliges T/NK-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet
C85.1	B-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet
C85.2	Mediastinales (thymisches) großzelliges B-Zell-Lymphom
C85.7	Sonstige näher bezeichnete Typen des Non-Hodgkin-Lymphoms
C85.9	Non-Hodgkin-Lymphom, nicht näher bezeichnet
C88.00	Makroglobulinämie Waldenström: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C88.01	Makroglobulinämie Waldenström: In kompletter Remission
C88.20	Sonstige Schwerkettenkrankheit: Ohne Angabe einer kompletten Remission

Anlage 1 zum Beschluss

C88.21	Sonstige Schwerkettenkrankheit: In kompletter Remission
C88.30	Immunproliferative Dünndarmkrankheit: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C88.31	Immunproliferative Dünndarmkrankheit: In kompletter Remission
C88.40	Extranodales Marginalzonen-B-Zell-Lymphom des Mukosa-assoziierten lymphatischen Gewebes [MALT-Lymphom]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C88.41	Extranodales Marginalzonen-B-Zell-Lymphom des Mukosa-assoziierten lymphatischen Gewebes [MALT-Lymphom]: In kompletter Remission
C88.70	Sonstige bösartige immunproliferative Krankheiten: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C88.71	Sonstige bösartige immunproliferative Krankheiten: In kompletter Remission
C88.90	Bösartige immunproliferative Krankheit, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C88.91	Bösartige immunproliferative Krankheit, nicht näher bezeichnet: In kompletter Remission
C90.00	Multiples Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C90.01	Multiples Myelom: In kompletter Remission
C90.20	Extramedulläres Plasmozytom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C90.21	Extramedulläres Plasmozytom: In kompletter Remission
C96.0	Multifokale und multisystemische (disseminierte) Langerhans-Zell-Histiozytose [Abt-Letterer-Siwe-Krankheit]
C96.2	Bösartiger Mastzelltumor
C96.4	Sarkom der dendritischen Zellen (akzessorische Zellen)
C96.5	Multifokale und unisystemische Langerhans-Zell-Histiozytose
C96.6	Unifokale Langerhans-Zell-Histiozytose
C96.7	Sonstige näher bezeichnete bösartige Neubildungen des lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes
C96.8	Histiozytisches Sarkom
C96.9	Bösartige Neubildung des lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes, nicht näher bezeichnet
C97	Bösartige Neubildungen als Primärtumore an mehreren Lokalisationen
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
D50.0	Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)
D50.8	Sonstige Eisenmangelanämien
D50.9	Eisenmangelanämie, nicht näher bezeichnet
D51.0	Vitamin-B12-Mangelanämie durch Mangel an Intrinsic-Faktor
D51.1	Vitamin-B12-Mangelanämie durch selektive Vitamin-B12-Malabsorption mit Proteinurie
D51.2	Transcobalamin-II-Mangel (-Anämie)

D51.3	Sonstige alimentäre Vitamin-B12-Mangelanämie
D51.8	Sonstige Vitamin-B12-Mangelanämien
D51.9	Vitamin-B12-Mangelanämie, nicht näher bezeichnet
D52.0	Alimentäre Folsäure-Mangelanämie
D52.1	Arzneimittelinduzierte Folsäure-Mangelanämie
D52.8	Sonstige Folsäure-Mangelanämien
D52.9	Folsäure-Mangelanämie, nicht näher bezeichnet
D53.0	Eiweißmangelanämie
D53.1	Sonstige megaloblastäre Anämien, anderenorts nicht klassifiziert
D53.2	Skorbutanämie
D53.8	Sonstige näher bezeichnete alimentäre Anämien
D53.9	Alimentäre Anämie, nicht näher bezeichnet
D65.0	Erworbene Afibrinogenämie
D65.1	Disseminierte intravasale Gerinnung [DIG, DIC]
D65.2	Erworbene Fibrinolyseblutung
D65.9	Defibrinationssyndrom, nicht näher bezeichnet
D66	Hereditärer Faktor-VIII-Mangel
D67	Hereditärer Faktor-IX-Mangel
D68.00	Hereditäres Willebrand-Jürgens-Syndrom
D68.01	Erworbenes Willebrand-Jürgens-Syndrom
D68.09	Willebrand-Jürgens-Syndrom, nicht näher bezeichnet
D68.1	Hereditärer Faktor-XI-Mangel
D68.20	Hereditärer Faktor-I-Mangel
D68.21	Hereditärer Faktor-II-Mangel
D68.22	Hereditärer Faktor-V-Mangel
D68.23	Hereditärer Faktor-VII-Mangel
D68.24	Hereditärer Faktor-X-Mangel
D68.25	Hereditärer Faktor-XII-Mangel
D68.26	Hereditärer Faktor-XIII-Mangel
D68.28	Hereditärer Mangel an sonstigen Gerinnungsfaktoren
D68.31	Hämorrhagische Diathese durch Vermehrung von Antikörpern gegen Faktor VIII

Anlage 1 zum Beschluss

D68.32	Hämorrhagische Diathese durch Vermehrung von Antikörpern gegen sonstige Gerinnungsfaktoren
D68.33	Hämorrhagische Diathese durch Cumarine (Vitamin-K-Antagonisten)
D68.34	Hämorrhagische Diathese durch Heparine
D68.35	Hämorrhagische Diathese durch sonstige Antikoagulanzen
D68.38	Sonstige hämorrhagische Diathese durch sonstige und nicht näher bezeichnete Antikörper
D68.4	Erworbener Mangel an Gerinnungsfaktoren
D68.5	Primäre Thrombophilie
D68.6	Sonstige Thrombophilien
D68.8	Sonstige näher bezeichnete Koagulopathien
D68.9	Koagulopathie, nicht näher bezeichnet
D69.1	Qualitative Thrombozytendefekte
D69.3	Idiopathische thrombozytopenische Purpura
D69.40	Sonstige primäre Thrombozytopenie, als transfusionsrefraktär bezeichnet
D69.41	Sonstige primäre Thrombozytopenie, nicht als transfusionsrefraktär bezeichnet
D69.52	Heparin-induzierte Thrombozytopenie Typ I
D69.53	Heparin-induzierte Thrombozytopenie Typ II
D69.57	Sonstige sekundäre Thrombozytopenien, als transfusionsrefraktär bezeichnet
D69.58	Sonstige sekundäre Thrombozytopenien, nicht als transfusionsrefraktär bezeichnet
D69.59	Sekundäre Thrombozytopenie, nicht näher bezeichnet
D69.60	Thrombozytopenie, nicht näher bezeichnet, als transfusionsrefraktär bezeichnet
D69.61	Thrombozytopenie, nicht näher bezeichnet, nicht als transfusionsrefraktär bezeichnet
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 Schilddrüsenerkrankungen und verwandte Zustände
E02	Subklinische Jodmangel-Hypothyreose
E03.0	Angeborene Hypothyreose mit diffuser Struma

Anlage 1 zum Beschluss

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)
E03.5	Myxödemkoma
E03.8	Sonstige näher bezeichnete Hypothyreose
E03.9	Hypothyreose, nicht näher bezeichnet
E10.01	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet
E10.11	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
E10.20	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Nierenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E10.21	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E10.30	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Augenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E10.31	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Augenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E10.40	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E10.41	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E10.50	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E10.51	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E10.60	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E10.61	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E10.72	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet
E10.73	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
E10.74	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
E10.75	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
E10.80	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E10.81	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E10.90	Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E10.91	Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.01	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet
E11.11	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
E11.20	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet

Anlage 1 zum Beschluss

E11.21	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.30	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Augenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.31	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Augenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.40	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.41	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.50	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.51	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.60	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.61	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.72	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet
E11.73	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
E11.74	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
E11.75	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
E11.80	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.81	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.90	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.91	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E12.01	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet
E12.11	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
E12.20	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit Nierenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E12.21	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E12.30	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit Augenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E12.31	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit Augenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E12.40	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E12.41	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E12.50	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet

Anlage 1 zum Beschluss

E12.51	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E12.60	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E12.61	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E12.72	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet
E12.73	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
E12.74	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
E12.75	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
E12.80	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E12.81	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E12.90	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E12.91	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E13.01	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet
E13.11	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
E13.20	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Nierenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E13.21	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E13.30	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Augenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E13.31	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Augenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E13.40	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E13.41	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E13.50	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E13.51	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E13.60	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E13.61	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet

Anlage 1 zum Beschluss

E13.72	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet
E13.73	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
E13.74	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
E13.75	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
E13.80	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E13.81	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E13.90	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E13.91	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E14.01	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet
E14.11	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
E14.20	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Nierenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E14.21	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E14.30	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Augenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E14.31	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Augenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E14.40	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E14.41	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E14.50	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E14.51	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E14.60	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E14.61	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E14.72	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet
E14.73	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
E14.74	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
E14.75	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
E14.80	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet

Anlage 1 zum Beschluss

E14.81	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E14.90	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E14.91	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E22.2	Syndrom der inadäquaten Sekretion von Adiuretin
E40	Kwashiorkor
E41	Alimentärer Marasmus
E42	Kwashiorkor-Marasmus
E43	Nicht näher bezeichnete erhebliche Energie- und Eiweißmangelernährung
E44.0	Mäßige Energie- und Eiweißmangelernährung
E44.1	Leichte Energie- und Eiweißmangelernährung
E45	Entwicklungsverzögerung durch Energie- und Eiweißmangelernährung
E46	Nicht näher bezeichnete Energie- und Eiweißmangelernährung
E52	Niazinmangel [Pellagra]
E66.00	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Adipositas Grad I (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
E66.01	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Adipositas Grad II (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
E66.04	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Adipositas bei Kindern und Jugendlichen von 3 Jahren bis unter 18 Jahren
E66.05	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Extreme Adipositas bei Kindern und Jugendlichen von 3 Jahren bis unter 18 Jahren
E66.06	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 40 bis unter 50
E66.07	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 50 bis unter 60
E66.08	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 60 und mehr
E66.09	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Grad oder Ausmaß der Adipositas nicht näher bezeichnet
E66.10	Arzneimittelinduzierte Adipositas: Adipositas Grad I (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
E66.11	Arzneimittelinduzierte Adipositas: Adipositas Grad II (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
E66.14	Arzneimittelinduzierte Adipositas: Adipositas bei Kindern und Jugendlichen von 3 Jahren bis unter 18 Jahren
E66.15	Arzneimittelinduzierte Adipositas: Extreme Adipositas bei Kindern und Jugendlichen von 3 Jahren bis unter 18 Jahren
E66.16	Arzneimittelinduzierte Adipositas: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 40 bis unter 50
E66.17	Arzneimittelinduzierte Adipositas: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 50 bis unter 60

Anlage 1 zum Beschluss

E66.18	Arzneimittelinduzierte Adipositas: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 60 und mehr
E66.19	Arzneimittelinduzierte Adipositas: Grad oder Ausmaß der Adipositas nicht näher bezeichnet
E66.20	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad I (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
E66.21	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad II (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
E66.24	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas bei Kindern und Jugendlichen von 3 Jahren bis unter 18 Jahren
E66.25	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Extreme Adipositas bei Kindern und Jugendlichen von 3 Jahren bis unter 18 Jahren
E66.26	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 40 bis unter 50
E66.27	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 50 bis unter 60
E66.28	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 60 und mehr
E66.29	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Grad oder Ausmaß der Adipositas nicht näher bezeichnet
E66.80	Sonstige Adipositas: Adipositas Grad I (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
E66.81	Sonstige Adipositas: Adipositas Grad II (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
E66.84	Sonstige Adipositas: Adipositas bei Kindern und Jugendlichen von 3 Jahren bis unter 18 Jahren
E66.85	Sonstige Adipositas: Extreme Adipositas bei Kindern und Jugendlichen von 3 Jahren bis unter 18 Jahren
E66.86	Sonstige Adipositas: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 40 bis unter 50
E66.87	Sonstige Adipositas: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 50 bis unter 60
E66.88	Sonstige Adipositas: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 60 und mehr
E66.89	Sonstige Adipositas: Grad oder Ausmaß der Adipositas nicht näher bezeichnet
E66.90	Adipositas, nicht näher bezeichnet: Adipositas Grad I (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
E66.91	Adipositas, nicht näher bezeichnet: Adipositas Grad II (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
E66.94	Adipositas, nicht näher bezeichnet: Adipositas bei Kindern und Jugendlichen von 3 Jahren bis unter 18 Jahren
E66.95	Adipositas, nicht näher bezeichnet: Extreme Adipositas bei Kindern und Jugendlichen von 3 Jahren bis unter 18 Jahren
E66.96	Adipositas, nicht näher bezeichnet: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 40 bis unter 50
E66.97	Adipositas, nicht näher bezeichnet: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 50 bis unter 60

Anlage 1 zum Beschluss

E66.98	Adipositas, nicht näher bezeichnet: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 60 und mehr
E66.99	Adipositas, nicht näher bezeichnet: Grad oder Ausmaß der Adipositas nicht näher bezeichnet
E86	Volumenmangel
E87.0	Hyperosmolalität und Hypernatriämie
E87.1	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
E87.2	Azidose
E87.3	Alkalose
E87.4	Gemischte Störung des Säure-Basen-Gleichgewichts
E87.5	Hyperkaliämie
E87.6	Hypokaliämie
E87.7	Flüssigkeitsüberschuss
E87.8	Sonstige Störungen des Wasser- und Elektrolythaushaltes, anderenorts nicht klassifiziert
E89.0	Hypothyreose nach medizinischen Maßnahmen
F00.0	Demenz bei Alzheimer-Krankheit, mit frühem Beginn (Typ 2)
F00.1	Demenz bei Alzheimer-Krankheit, mit spätem Beginn (Typ 1)
F00.2	Demenz bei Alzheimer-Krankheit, atypische oder gemischte Form
F00.9	Demenz bei Alzheimer-Krankheit, nicht näher bezeichnet
F01.0	Vaskuläre Demenz mit akutem Beginn
F01.1	Multiinfarkt-Demenz
F01.2	Subkortikale vaskuläre Demenz
F01.3	Gemischte kortikale und subkortikale vaskuläre Demenz
F01.8	Sonstige vaskuläre Demenz
F01.9	Vaskuläre Demenz, nicht näher bezeichnet
F02.0	Demenz bei Pick-Krankheit
F02.1	Demenz bei Creutzfeldt-Jakob-Krankheit
F02.2	Demenz bei Chorea Huntington
F02.3	Demenz bei primärem Parkinson-Syndrom
F02.4	Demenz bei HIV-Krankheit [Humane Immundefizienz-Viruskrankheit]
F02.8	Demenz bei anderenorts klassifizierten Krankheitsbildern
F03	Nicht näher bezeichnete Demenz

Anlage 1 zum Beschluss

F04	Organisches amnestisches Syndrom, nicht durch Alkohol oder andere psychotrope Substanzen bedingt
F05.0	Delir ohne Demenz
F05.1	Delir bei Demenz
F05.8	Sonstige Formen des Delirs
F05.9	Delir, nicht näher bezeichnet
F06.0	Organische Halluzinose
F06.1	Organische katatone Störung
F06.2	Organische wahnhafte [schizophreniforme] Störung
F06.3	Organische affektive Störungen
F06.4	Organische Angststörung
F06.5	Organische dissoziative Störung
F06.6	Organische emotional labile [asthenische] Störung
F06.7	Leichte kognitive Störung
F06.8	Sonstige näher bezeichnete organische psychische Störungen aufgrund einer Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit
F06.9	Nicht näher bezeichnete organische psychische Störung aufgrund einer Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit
F07.0	Organische Persönlichkeitsstörung
F07.1	Postenzephalitisches Syndrom
F07.2	Organisches Psychosyndrom nach Schädelhirntrauma
F07.8	Sonstige organische Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen aufgrund einer Krankheit, Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns
F07.9	Nicht näher bezeichnete organische Persönlichkeits- und Verhaltensstörung aufgrund einer Krankheit, Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns
F09	Nicht näher bezeichnete organische oder symptomatische psychische Störung
F10.0	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F10.1	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Schädlicher Gebrauch
F10.2	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom
F10.3	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom
F10.4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom mit Delir
F10.5	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Psychotische Störung
F10.6	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Amnestisches Syndrom

Anlage 1 zum Beschluss

F10.7	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Restzustand und verzögert auftretende psychotische Störung
F10.8	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Sonstige psychische und Verhaltensstörungen
F10.9	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Nicht näher bezeichnete psychische und Verhaltensstörung
F11.0	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F11.1	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Schädlicher Gebrauch
F11.2	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Abhängigkeitssyndrom
F11.3	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Entzugssyndrom
F11.4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Entzugssyndrom mit Delir
F11.5	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Psychotische Störung
F11.6	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Amnestisches Syndrom
F11.7	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Restzustand und verzögert auftretende psychotische Störung
F11.8	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Sonstige psychische und Verhaltensstörungen
F11.9	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Nicht näher bezeichnete psychische und Verhaltensstörung
F12.0	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F12.1	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Schädlicher Gebrauch
F12.2	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Abhängigkeitssyndrom
F12.3	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Entzugssyndrom
F12.4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Entzugssyndrom mit Delir
F12.5	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Psychotische Störung
F12.6	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Amnestisches Syndrom
F12.7	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Restzustand und verzögert auftretende psychotische Störung
F12.8	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Sonstige psychische und Verhaltensstörungen
F12.9	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Nicht näher bezeichnete psychische und Verhaltensstörung
F13.0	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F13.1	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Schädlicher Gebrauch
F13.2	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Abhängigkeitssyndrom
F13.3	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Entzugssyndrom
F13.4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Entzugssyndrom mit Delir
F13.5	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Psychotische Störung
F13.6	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Amnestisches Syndrom

Anlage 1 zum Beschluss

F13.7	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Restzustand und verzögert auftretende psychotische Störung
F13.8	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Sonstige psychische und Verhaltensstörungen
F13.9	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Nicht näher bezeichnete psychische und Verhaltensstörung
F14.0	Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F14.1	Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Schädlicher Gebrauch
F14.2	Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Abhängigkeitssyndrom
F14.3	Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Entzugssyndrom
F14.4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Entzugssyndrom mit Delir
F14.5	Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Psychotische Störung
F14.6	Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Amnestisches Syndrom
F14.7	Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Restzustand und verzögert auftretende psychotische Störung
F14.8	Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Sonstige psychische und Verhaltensstörungen
F14.9	Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Nicht näher bezeichnete psychische und Verhaltensstörung
F15.0	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F15.1	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Schädlicher Gebrauch
F15.2	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Abhängigkeitssyndrom
F15.3	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Entzugssyndrom
F15.4	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Entzugssyndrom mit Delir
F15.5	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Psychotische Störung
F15.6	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Amnestisches Syndrom
F15.7	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Restzustand und verzögert auftretende psychotische Störung
F15.8	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Sonstige psychische und Verhaltensstörungen
F15.9	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Nicht näher bezeichnete psychische und Verhaltensstörung
F16.0	Psychische und Verhaltensstörungen durch Halluzinogene: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F16.1	Psychische und Verhaltensstörungen durch Halluzinogene: Schädlicher Gebrauch
F16.2	Psychische und Verhaltensstörungen durch Halluzinogene: Abhängigkeitssyndrom
F16.3	Psychische und Verhaltensstörungen durch Halluzinogene: Entzugssyndrom

Anlage 1 zum Beschluss

F16.4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Halluzinogene: Entzugssyndrom mit Delir
F16.5	Psychische und Verhaltensstörungen durch Halluzinogene: Psychotische Störung
F16.6	Psychische und Verhaltensstörungen durch Halluzinogene: Amnestisches Syndrom
F16.7	Psychische und Verhaltensstörungen durch Halluzinogene: Restzustand und verzögert auftretende psychotische Störung
F16.8	Psychische und Verhaltensstörungen durch Halluzinogene: Sonstige psychische und Verhaltensstörungen
F16.9	Psychische und Verhaltensstörungen durch Halluzinogene: Nicht näher bezeichnete psychische und Verhaltensstörung
F18.0	Psychische und Verhaltensstörungen durch flüchtige Lösungsmittel: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F18.1	Psychische und Verhaltensstörungen durch flüchtige Lösungsmittel: Schädlicher Gebrauch
F18.2	Psychische und Verhaltensstörungen durch flüchtige Lösungsmittel: Abhängigkeitssyndrom
F18.3	Psychische und Verhaltensstörungen durch flüchtige Lösungsmittel: Entzugssyndrom
F18.4	Psychische und Verhaltensstörungen durch flüchtige Lösungsmittel: Entzugssyndrom mit Delir
F18.5	Psychische und Verhaltensstörungen durch flüchtige Lösungsmittel: Psychotische Störung
F18.6	Psychische und Verhaltensstörungen durch flüchtige Lösungsmittel: Amnestisches Syndrom
F18.7	Psychische und Verhaltensstörungen durch flüchtige Lösungsmittel: Restzustand und verzögert auftretende psychotische Störung
F18.8	Psychische und Verhaltensstörungen durch flüchtige Lösungsmittel: Sonstige psychische und Verhaltensstörungen
F18.9	Psychische und Verhaltensstörungen durch flüchtige Lösungsmittel: Nicht näher bezeichnete psychische und Verhaltensstörung
F19.0	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F19.1	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Schädlicher Gebrauch
F19.2	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Abhängigkeitssyndrom
F19.3	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Entzugssyndrom
F19.4	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Entzugssyndrom mit Delir
F19.5	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Psychotische Störung
F19.6	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Amnestisches Syndrom
F19.7	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Restzustand und verzögert auftretende psychotische Störung

Anlage 1 zum Beschluss

F19.8	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Sonstige psychische und Verhaltensstörungen
F19.9	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Nicht näher bezeichnete psychische und Verhaltensstörung
F20.0	Paranoide Schizophrenie
F20.1	Hebephrene Schizophrenie
F20.2	Katatone Schizophrenie
F20.3	Undifferenzierte Schizophrenie
F20.4	Postschizophrene Depression
F20.5	Schizophrenes Residuum
F20.6	Schizophrenia simplex
F20.8	Sonstige Schizophrenie
F20.9	Schizophrenie, nicht näher bezeichnet
F22.0	Wahnhafte Störung
F22.8	Sonstige anhaltende wahnhafte Störungen
F22.9	Anhaltende wahnhafte Störung, nicht näher bezeichnet
F23.0	Akute polymorphe psychotische Störung ohne Symptome einer Schizophrenie
F23.1	Akute polymorphe psychotische Störung mit Symptomen einer Schizophrenie
F23.2	Akute schizophreniforme psychotische Störung
F23.3	Sonstige akute vorwiegend wahnhafte psychotische Störungen
F23.8	Sonstige akute vorübergehende psychotische Störungen
F23.9	Akute vorübergehende psychotische Störung, nicht näher bezeichnet
F24	Induzierte wahnhafte Störung
F25.0	Schizoaffective Störung, gegenwärtig manisch
F25.1	Schizoaffective Störung, gegenwärtig depressiv
F25.2	Gemischte schizoaffective Störung
F25.8	Sonstige schizoaffective Störungen
F25.9	Schizoaffective Störung, nicht näher bezeichnet
F28	Sonstige nichtorganische psychotische Störungen
F29	Nicht näher bezeichnete nichtorganische Psychose
F30.2	Manie mit psychotischen Symptomen
F31.2	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig manische Episode mit psychotischen Symptomen

Anlage 1 zum Beschluss

F31.3	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig leichte oder mittelgradige depressive Episode
F31.4	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
F31.5	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen
F32.0	Leichte depressive Episode
F32.1	Mittelgradige depressive Episode
F32.2	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
F32.3	Schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen
F32.8	Sonstige depressive Episoden
F32.9	Depressive Episode, nicht näher bezeichnet
F33.0	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichte Episode
F33.1	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode
F33.2	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome
F33.3	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode mit psychotischen Symptomen
F33.4	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig remittiert
F33.8	Sonstige rezidivierende depressive Störungen
F33.9	Rezidivierende depressive Störung, nicht näher bezeichnet
F34.1	Dysthymia
F41.2	Angst und depressive Störung, gemischt
F43.2	Anpassungsstörungen
G04.1	Humane T-Zell-lymphotrope Virus-assoziierte Myelopathie
G10	Chorea Huntington
G11.0	Angeborene nichtprogressive Ataxie
G11.1	Früh beginnende zerebellare Ataxie
G11.2	Spät beginnende zerebellare Ataxie
G11.3	Zerebellare Ataxie mit defektem DNA-Reparatursystem
G11.4	Hereditäre spastische Paraplegie
G11.8	Sonstige hereditäre Ataxien
G11.9	Hereditäre Ataxie, nicht näher bezeichnet
G12.0	Infantile spinale Muskelatrophie, Typ I [Typ Werdnig-Hoffmann]
G12.1	Sonstige vererbte spinale Muskelatrophie
G12.2	Motoneuron-Krankheit

Anlage 1 zum Beschluss

G12.8	Sonstige spinale Muskelatrophien und verwandte Syndrome
G12.9	Spinale Muskelatrophie, nicht näher bezeichnet
G13.0	Paraneoplastische Neuromyopathie und Neuropathie
G13.1	Sonstige Systematrophien, vorwiegend das Zentralnervensystem betreffend, bei Neubildungen
G13.2	Systematrophie, vorwiegend das Zentralnervensystem betreffend, bei Myxödem
G13.8	Systematrophien, vorwiegend das Zentralnervensystem betreffend, bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten
G20.00	Primäres Parkinson-Syndrom mit fehlender oder geringer Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation
G20.01	Primäres Parkinson-Syndrom mit fehlender oder geringer Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation
G20.10	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation
G20.11	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation
G20.20	Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation
G20.21	Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation
G20.90	Primäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet: Ohne Wirkungsfluktuation
G20.91	Primäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet: Mit Wirkungsfluktuation
G21.0	Malignes Neuroleptika-Syndrom
G21.1	Sonstiges arzneimittelinduziertes Parkinson-Syndrom
G21.2	Parkinson-Syndrom durch sonstige exogene Agenzien
G21.3	Postenzephalitisches Parkinson-Syndrom
G21.4	Vaskuläres Parkinson-Syndrom
G21.8	Sonstiges sekundäres Parkinson-Syndrom
G21.9	Sekundäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet
G22	Parkinson-Syndrom bei anderenorts klassifizierten Krankheiten
G25.4	Arzneimittelinduzierte Chorea
G25.5	Sonstige Chorea
G31.2	Degeneration des Nervensystems durch Alkohol
G31.81	Mitochondriale Zytopathie
G31.82	Lewy-Körper-Krankheit
G31.88	Sonstige näher bezeichnete degenerative Krankheiten des Nervensystems
G31.9	Degenerative Krankheit des Nervensystems, nicht näher bezeichnet
G32.0	Subakute kombinierte Degeneration des Rückenmarks bei anderenorts klassifizierten Krankheiten

Anlage 1 zum Beschluss

G32.8	Sonstige näher bezeichnete degenerative Krankheiten des Nervensystems bei anderenorts klassifizierten Krankheiten
G35.0	Erstmanifestation einer multiplen Sklerose
G35.10	Multiple Sklerose mit vorherrschend schubförmigem Verlauf: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
G35.11	Multiple Sklerose mit vorherrschend schubförmigem Verlauf: Mit Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
G35.20	Multiple Sklerose mit primär-chronischem Verlauf: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
G35.21	Multiple Sklerose mit primär-chronischem Verlauf: Mit Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
G35.30	Multiple Sklerose mit sekundär-chronischem Verlauf: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
G35.31	Multiple Sklerose mit sekundär-chronischem Verlauf: Mit Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
G35.9	Multiple Sklerose, nicht näher bezeichnet
G36.0	Neuromyelitis optica [Devic-Krankheit]
G36.1	Akute und subakute hämorrhagische Leukoenzephalitis [Hurst]
G36.8	Sonstige näher bezeichnete akute disseminierte Demyelinisation
G36.9	Akute disseminierte Demyelinisation, nicht näher bezeichnet
G37.0	Diffuse Hirnsklerose
G37.1	Zentrale Demyelinisation des Corpus callosum
G37.2	Zentrale pontine Myelinolyse
G37.3	Myelitis transversa acuta bei demyelinisierender Krankheit des Zentralnervensystems
G37.4	Subakute nekrotisierende Myelitis [Foix-Alajouanine-Syndrom]
G37.5	Konzentrische Sklerose [Baló-Krankheit]
G37.8	Sonstige näher bezeichnete demyelinisierende Krankheiten des Zentralnervensystems
G37.9	Demyelinisierende Krankheit des Zentralnervensystems, nicht näher bezeichnet
G40.00	Pseudo-Lennox-Syndrom
G40.01	CSWS [Continuous spikes and waves during slow-wave sleep]
G40.02	Benigne psychomotorische Epilepsie [terror fits]
G40.08	Sonstige lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome mit fokal beginnenden Anfällen
G40.09	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome mit fokal beginnenden Anfällen, nicht näher bezeichnet
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

Anlage 1 zum Beschluss

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
G57.2	Läsion des N. femoralis
G57.3	Läsion des N. fibularis (peroneus) communis
G57.4	Läsion des N. tibialis
G62.1	Alkohol-Polyneuropathie
G80.1	Spastische diplegische Zerebralparese
G80.2	Infantile hemiplegische Zerebralparese
G81.0	Schlaffe Hemiparese und Hemiplegie
G81.1	Spastische Hemiparese und Hemiplegie
G81.9	Hemiparese und Hemiplegie, nicht näher bezeichnet
G82.00	Schlaffe Paraparese und Paraplegie: Akute komplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese
G82.01	Schlaffe Paraparese und Paraplegie: Akute inkomplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese
G82.02	Schlaffe Paraparese und Paraplegie: Chronische komplette Querschnittlähmung
G82.03	Schlaffe Paraparese und Paraplegie: Chronische inkomplette Querschnittlähmung
G82.09	Schlaffe Paraparese und Paraplegie: Nicht näher bezeichnet
G82.10	Spastische Paraparese und Paraplegie: Akute komplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese
G82.11	Spastische Paraparese und Paraplegie: Akute inkomplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese
G82.12	Spastische Paraparese und Paraplegie: Chronische komplette Querschnittlähmung
G82.13	Spastische Paraparese und Paraplegie: Chronische inkomplette Querschnittlähmung
G82.19	Spastische Paraparese und Paraplegie: Nicht näher bezeichnet

Anlage 1 zum Beschluss

G82.20	Paraparese und Paraplegie, nicht näher bezeichnet: Akute komplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese
G82.21	Paraparese und Paraplegie, nicht näher bezeichnet: Akute inkomplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese
G82.22	Paraparese und Paraplegie, nicht näher bezeichnet: Chronische komplette Querschnittlähmung
G82.23	Paraparese und Paraplegie, nicht näher bezeichnet: Chronische inkomplette Querschnittlähmung
G82.29	Paraparese und Paraplegie, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnet
G82.30	Schlaffe Tetraparese und Tetraplegie: Akute komplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese
G82.31	Schlaffe Tetraparese und Tetraplegie: Akute inkomplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese
G82.32	Schlaffe Tetraparese und Tetraplegie: Chronische komplette Querschnittlähmung
G82.33	Schlaffe Tetraparese und Tetraplegie: Chronische inkomplette Querschnittlähmung
G82.39	Schlaffe Tetraparese und Tetraplegie: Nicht näher bezeichnet
G82.40	Spastische Tetraparese und Tetraplegie: Akute komplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese
G82.41	Spastische Tetraparese und Tetraplegie: Akute inkomplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese
G82.42	Spastische Tetraparese und Tetraplegie: Chronische komplette Querschnittlähmung
G82.43	Spastische Tetraparese und Tetraplegie: Chronische inkomplette Querschnittlähmung
G82.49	Spastische Tetraparese und Tetraplegie: Nicht näher bezeichnet
G82.50	Tetraparese und Tetraplegie, nicht näher bezeichnet: Akute komplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese
G82.51	Tetraparese und Tetraplegie, nicht näher bezeichnet: Akute inkomplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese
G82.52	Tetraparese und Tetraplegie, nicht näher bezeichnet: Chronische komplette Querschnittlähmung
G82.53	Tetraparese und Tetraplegie, nicht näher bezeichnet: Chronische inkomplette Querschnittlähmung
G82.59	Tetraparese und Tetraplegie, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnet
G82.60	Funktionale Höhe der Schädigung des Rückenmarkes: C1-C3
G82.61	Funktionale Höhe der Schädigung des Rückenmarkes: C4-C5
G82.62	Funktionale Höhe der Schädigung des Rückenmarkes: C6-C8
G82.63	Funktionale Höhe der Schädigung des Rückenmarkes: T1-T6
G82.64	Funktionale Höhe der Schädigung des Rückenmarkes: T7-T10
G82.65	Funktionale Höhe der Schädigung des Rückenmarkes: T11-L1
G82.66	Funktionale Höhe der Schädigung des Rückenmarkes: L2-S1
G82.67	Funktionale Höhe der Schädigung des Rückenmarkes: S2-S5
G82.69	Funktionale Höhe der Schädigung des Rückenmarkes: Nicht näher bezeichnet
G83.0	Diparese und Diplegie der oberen Extremitäten

G83.1	Monoparese und Monoplegie einer unteren Extremität
G83.2	Monoparese und Monoplegie einer oberen Extremität
G83.3	Monoparese und Monoplegie, nicht näher bezeichnet
G83.40	Komplettes Cauda- (equina-) Syndrom
G83.41	Inkomplettes Cauda- (equina-) Syndrom
G83.49	Cauda- (equina-) Syndrom, nicht näher bezeichnet
G83.9	Lähmungssyndrom, nicht näher bezeichnet
G93.1	Anoxische Hirnschädigung, anderenorts nicht klassifiziert
G93.4	Enzephalopathie, nicht näher bezeichnet
I05.0	Mitralklappenstenose
I05.1	Rheumatische Mitralklappeninsuffizienz
I05.2	Mitralklappenstenose mit Insuffizienz
I05.8	Sonstige Mitralklappenkrankheiten
I05.9	Mitralklappenkrankheit, nicht näher bezeichnet
I06.0	Rheumatische Aortenklappenstenose
I06.1	Rheumatische Aortenklappeninsuffizienz
I06.2	Rheumatische Aortenklappenstenose mit Insuffizienz
I06.8	Sonstige rheumatische Aortenklappenkrankheiten
I06.9	Rheumatische Aortenklappenkrankheit, nicht näher bezeichnet
I07.0	Trikuspidalklappenstenose
I07.1	Trikuspidalklappeninsuffizienz
I07.2	Trikuspidalklappenstenose mit Insuffizienz
I07.8	Sonstige Trikuspidalklappenkrankheiten
I07.9	Trikuspidalklappenkrankheit, nicht näher bezeichnet
I08.0	Krankheiten der Mitralklappen- und Aortenklappen, kombiniert
I08.1	Krankheiten der Mitralklappen- und Trikuspidalklappen, kombiniert
I08.2	Krankheiten der Aortenklappen- und Trikuspidalklappen, kombiniert
I08.3	Krankheiten der Mitralklappen-, Aortenklappen- und Trikuspidalklappen, kombiniert
I08.8	Sonstige Krankheiten mehrerer Herzklappen
I08.9	Krankheit mehrerer Herzklappen, nicht näher bezeichnet
I09.0	Rheumatische Myokarditis

Anlage 1 zum Beschluss

I09.1	Rheumatische Krankheiten des Endokards, Herzklappe nicht näher bezeichnet
I09.2	Chronische rheumatische Perikarditis
I09.8	Sonstige näher bezeichnete rheumatische Herzkrankheiten
I09.9	Rheumatische Herzkrankheit, nicht näher bezeichnet
I10.00	Benigne essentielle Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I10.01	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I10.10	Maligne essentielle Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I10.11	Maligne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I10.90	Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I10.91	Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I11.00	Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I11.01	Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I11.90	Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I11.91	Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I12.00	Hypertensive Nierenkrankheit mit Niereninsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I12.01	Hypertensive Nierenkrankheit mit Niereninsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I12.90	Hypertensive Nierenkrankheit ohne Niereninsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I12.91	Hypertensive Nierenkrankheit ohne Niereninsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I13.00	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I13.01	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I13.10	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit Niereninsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I13.11	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit Niereninsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I13.20	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz und Niereninsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I13.21	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz und Niereninsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I13.90	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I13.91	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit, nicht näher bezeichnet: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I15.00	Renovaskuläre Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I15.01	Renovaskuläre Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I15.10	Hypertonie als Folge von sonstigen Nierenkrankheiten: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I15.11	Hypertonie als Folge von sonstigen Nierenkrankheiten: Mit Angabe einer hypertensiven Krise

I15.20	Hypertonie als Folge von endokrinen Krankheiten: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I15.21	Hypertonie als Folge von endokrinen Krankheiten: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I15.80	Sonstige sekundäre Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I15.81	Sonstige sekundäre Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I15.90	Sekundäre Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I15.91	Sekundäre Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
<u>I20</u>	<u>Angina pectoris</u>
I20.0	Instabile Angina pectoris
<u>I21</u>	<u>Akuter Myokardinfarkt</u>
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
I21.40	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt, Typ-1-Infarkt
I21.41	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt, Typ-2-Infarkt
I21.48	Sonstiger und nicht näher bezeichneter akuter subendokardialer Myokardinfarkt
I21.9	Akuter Myokardinfarkt, nicht näher bezeichnet
<u>I22</u>	<u>Rezidivierender Myokardinfarkt</u>
<u>I22.0</u>	<u>Rezidivierender Myokardinfarkt der Vorderwand</u>
<u>I22.1</u>	<u>Rezidivierender Myokardinfarkt der Hinterwand</u>
<u>I22.8</u>	<u>Rezidivierender Myokardinfarkt an sonstigen Lokalisationen</u>
<u>I22.9</u>	<u>Rezidivierender Myokardinfarkt an nicht näher bezeichneter Lokalisation</u>
I23.0	Hämoperikard als akute Komplikation nach akutem Myokardinfarkt
I23.1	Vorhofseptumdefekt als akute Komplikation nach akutem Myokardinfarkt
I23.2	Ventrikelseptumdefekt als akute Komplikation nach akutem Myokardinfarkt
I23.3	Ruptur der Herzwand ohne Hämoperikard als akute Komplikation nach akutem Myokardinfarkt
I23.4	Ruptur der Chordae tendineae als akute Komplikation nach akutem Myokardinfarkt
I23.5	Papillarmuskelruptur als akute Komplikation nach akutem Myokardinfarkt
I23.6	Thrombose des Vorhofes, des Herzohres oder der Kammer als akute Komplikation nach akutem Myokardinfarkt
I23.8	Sonstige akute Komplikationen nach akutem Myokardinfarkt
I25.0	Atherosklerotische Herz-Kreislauf-Krankheit, so beschrieben

I25.10	Atherosklerotische Herzkrankheit: Ohne hämodynamisch wirksame Stenosen
I25.11	Atherosklerotische Herzkrankheit: Ein-Gefäß-Erkrankung
I25.12	Atherosklerotische Herzkrankheit: Zwei-Gefäß-Erkrankung
I25.13	Atherosklerotische Herzkrankheit: Drei-Gefäß-Erkrankung
I25.14	Atherosklerotische Herzkrankheit: Stenose des linken Hauptstammes
I25.15	Atherosklerotische Herzkrankheit: Mit stenosierten Bypass-Gefäßen
I25.16	Atherosklerotische Herzkrankheit: Mit stenosierten Stents
I25.19	Atherosklerotische Herzkrankheit: Nicht näher bezeichnet
I25.20	Alter Myokardinfarkt: 29 Tage bis unter 4 Monate zurückliegend
I25.21	Alter Myokardinfarkt: 4 Monate bis unter 1 Jahr zurückliegend
I25.22	Alter Myokardinfarkt: 1 Jahr und länger zurückliegend
I25.29	Alter Myokardinfarkt: Nicht näher bezeichnet
I25.3	Herz-(Wand-)Aneurysma
I25.4	Koronararterienaneurysma
I25.5	Ischämische Kardiomyopathie
I25.6	Stumme Myokardischämie
I25.8	Sonstige Formen der chronischen ischämischen Herzkrankheit
I25.9	Chronische ischämische Herzkrankheit, nicht näher bezeichnet
<u>I26</u>	<u>Lungenembolie</u>
I26.0	Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale
I26.9	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
I27.00	Idiopathische und hereditäre pulmonale arterielle Hypertonie [IPAH und HPAH]
I27.01	Pulmonale arterielle Hypertonie assoziiert mit angeborenem Herzfehler, Krankheit des Bindegewebes und portaler Hypertension [APAH]
I27.02	Pulmonale arterielle Hypertonie induziert durch Arzneimittel, Droge, Toxin und Strahlung [DPAH]
I27.08	Sonstige primäre pulmonale Hypertonie
I27.1	Kyphoskoliotische Herzkrankheit
I27.20	Pulmonale Hypertonie bei chronischer Thromboembolie
I27.21	Pulmonale Hypertonie bei Linksherzerkrankung
I27.22	Pulmonale Hypertonie bei Lungenkrankheit und Hypoxie
I27.28	Sonstige näher bezeichnete sekundäre pulmonale Hypertonie

I27.8	Sonstige näher bezeichnete pulmonale Herzkrankheiten
I27.9	Pulmonale Herzkrankheit, nicht näher bezeichnet
I28.0	Arteriovenöse Fistel der Lungengefäße
I28.8	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Lungengefäße
I28.9	Krankheit der Lungengefäße, nicht näher bezeichnet
I34.0	Mitralklappeninsuffizienz
I34.1	Mitralklappenprolaps
I34.2	Nichtrheumatische Mitralklappenstenose
I34.80	Nichtrheumatische Mitralklappenstenose mit Mitralklappeninsuffizienz
I34.88	Sonstige nichtrheumatische Mitralklappenkrankheiten
I34.9	Nichtrheumatische Mitralklappenkrankheit, nicht näher bezeichnet
I35.0	Aortenklappenstenose
I35.1	Aortenklappeninsuffizienz
I35.2	Aortenklappenstenose mit Insuffizienz
I35.8	Sonstige Aortenklappenkrankheiten
I35.9	Aortenklappenkrankheit, nicht näher bezeichnet
I36.0	Nichtrheumatische Trikuspidalklappenstenose
I36.1	Nichtrheumatische Trikuspidalklappeninsuffizienz
I36.2	Nichtrheumatische Trikuspidalklappenstenose mit Insuffizienz
I36.8	Sonstige nichtrheumatische Trikuspidalklappenkrankheiten
I36.9	Nichtrheumatische Trikuspidalklappenkrankheit, nicht näher bezeichnet
I37.0	Pulmonalklappenstenose
I37.1	Pulmonalklappeninsuffizienz
I37.2	Pulmonalklappenstenose mit Insuffizienz
I37.8	Sonstige Pulmonalklappenkrankheiten
I37.9	Pulmonalklappenkrankheit, nicht näher bezeichnet
I38	Endokarditis, Herzklappe nicht näher bezeichnet
I39.0	Mitralklappenkrankheiten bei anderenorts klassifizierten Krankheiten
I39.1	Aortenklappenkrankheiten bei anderenorts klassifizierten Krankheiten
I39.2	Trikuspidalklappenkrankheiten bei anderenorts klassifizierten Krankheiten
I39.3	Pulmonalklappenkrankheiten bei anderenorts klassifizierten Krankheiten

I39.4	Krankheiten mehrerer Herzklappen bei anderenorts klassifizierten Krankheiten
I39.8	Endokarditis bei anderenorts klassifizierten Krankheiten, Herzklappe nicht näher bezeichnet
I42.0	Dilatative Kardiomyopathie
I42.5	Sonstige restriktive Kardiomyopathie
I42.6	Alkoholische Kardiomyopathie
I42.7	Kardiomyopathie durch Arzneimittel oder sonstige exogene Substanzen
I42.80	Arrhythmogene rechtsventrikuläre Kardiomyopathie [ARVCM]
I42.88	Sonstige Kardiomyopathien
I42.9	Kardiomyopathie, nicht näher bezeichnet
I43.0	Kardiomyopathie bei anderenorts klassifizierten infektiösen und parasitären Krankheiten
I43.1	Kardiomyopathie bei Stoffwechselkrankheiten
I43.2	Kardiomyopathie bei alimentären Krankheiten
I43.8	Kardiomyopathie bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten
I44.1	Atrioventrikulärer Block 2. Grades
I44.2	Atrioventrikulärer Block 3. Grades
I44.3	Sonstiger und nicht näher bezeichneter atrioventrikulärer Block
I44.6	Sonstiger und nicht näher bezeichneter Faszikelblock
I45.9	Kardiale Erregungsleitungsstörung, nicht näher bezeichnet
<u>I46</u>	<u>Herzstillstand</u>
I46.0	Herzstillstand mit erfolgreicher Wiederbelebung
I46.1	Plötzlicher Herztod, so beschrieben
I46.9	Herzstillstand, 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
I48.0	Vorhofflimmern, paroxysmal
I48.1	Vorhofflimmern, persistierend
I48.2	Vorhofflimmern, permanent
I48.3	Vorhofflattern, typisch
I48.4	Vorhofflattern, atypisch

I48.9	Vorhofflimmern und Vorhofflattern, nicht näher bezeichnet
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
I49.5	Sick-Sinus-Syndrom
I49.8	Sonstige näher bezeichnete kardiale Arrhythmien
I49.9	Kardiale Arrhythmie, nicht näher bezeichnet
I50.00	Primäre Rechtsherzinsuffizienz
I50.01	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
I50.02	Rechtsherzinsuffizienz ohne Beschwerden
I50.03	Rechtsherzinsuffizienz mit Beschwerden bei stärkerer Belastung
I50.04	Rechtsherzinsuffizienz mit Beschwerden bei leichter Belastung
I50.05	Rechtsherzinsuffizienz mit Beschwerden in Ruhe
I50.11	Linksherzinsuffizienz: Ohne Beschwerden
I50.12	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei stärkerer Belastung
I50.13	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichter Belastung
I50.14	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
I50.19	Linksherzinsuffizienz: Nicht näher bezeichnet
I50.9	Herzinsuffizienz, nicht näher bezeichnet
<u>I60</u>	<u>Subarachnoidalblutung</u>
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
<u>I61</u>	<u>Intrazerebrale Blutung</u>
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
I62.00	Nichttraumatische subdurale Blutung: Akut
I62.01	Nichttraumatische subdurale Blutung: Subakut
I62.02	Nichttraumatische subdurale Blutung: Chronisch
I62.09	Nichttraumatische subdurale Blutung: Nicht näher bezeichnet
I62.1	Nichttraumatische extradurale Blutung
I62.9	Intrakranielle Blutung (nichttraumatisch), nicht näher bezeichnet
<u>I63</u>	<u>Hirnfarkt</u>
I63.0	Hirnfarkt durch Thrombose präzerebraler Arterien
I63.1	Hirnfarkt durch Embolie präzerebraler Arterien
I63.2	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose präzerebraler Arterien
I63.3	Hirnfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien
I63.4	Hirnfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
I63.5	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
I63.6	Hirnfarkt durch Thrombose der Hirnvenen, nichteitrig
I63.8	Sonstiger Hirnfarkt
I63.9	Hirnfarkt, 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
I67.0	Dissektion zerebraler Arterien
I67.10	Zerebrales Aneurysma (erworben)
I67.11	Zerebrale arteriovenöse Fistel (erworben)
I67.2	Zerebrale Atherosklerose
I67.3	Progressive subkortikale vaskuläre Enzephalopathie
I67.4	Hypertensive Enzephalopathie
I67.5	Moyamoya-Syndrom
I67.6	Nichteitrige Thrombose des intrakraniellen Venensystems
I67.7	Zerebrale Arteriitis, anderenorts nicht klassifiziert
I67.80	Vasospasmen bei Subarachnoidalblutung
I67.88	Sonstige näher bezeichnete zerebrovaskuläre Krankheiten
I67.9	Zerebrovaskuläre Krankheit, 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
I70.0	Atherosklerose der Aorta
I70.1	Atherosklerose der Nierenarterie
I70.20	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, ohne Beschwerden

Anlage 1 zum Beschluss

I70.21	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke 200 m und mehr
I70.22	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke weniger als 200 m
I70.23	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ruheschmerz
I70.24	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration
I70.25	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän
I70.26	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Schulter-Arm-Typ, alle Stadien
I70.29	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Sonstige und nicht näher bezeichnet
I70.8	Atherosklerose sonstiger Arterien
I70.9	Generalisierte und nicht näher bezeichnete Atherosklerose
I71.00	Dissektion der Aorta nicht näher bezeichneter Lokalisation, ohne Angabe einer Ruptur
I71.01	Dissektion der Aorta thoracica, ohne Angabe einer Ruptur
I71.02	Dissektion der Aorta abdominalis, ohne Angabe einer Ruptur
I71.03	Dissektion der Aorta, thorakoabdominal, ohne Angabe einer Ruptur
I71.04	Dissektion der Aorta nicht näher bezeichneter Lokalisation, rupturiert
I71.05	Dissektion der Aorta thoracica, rupturiert
I71.06	Dissektion der Aorta abdominalis, rupturiert
I71.07	Dissektion der Aorta, thorakoabdominal, rupturiert
I71.1	Aneurysma der Aorta thoracica, rupturiert
I71.2	Aneurysma der Aorta thoracica, ohne Angabe einer Ruptur
I71.3	Aneurysma der Aorta abdominalis, rupturiert
I71.4	Aneurysma der Aorta abdominalis, ohne Angabe einer Ruptur
I71.5	Aortenaneurysma, thorakoabdominal, rupturiert
I71.6	Aortenaneurysma, thorakoabdominal, ohne Angabe einer Ruptur
I71.8	Aortenaneurysma nicht näher bezeichneter Lokalisation, rupturiert
I71.9	Aortenaneurysma nicht näher bezeichneter Lokalisation, ohne Angabe einer Ruptur
I73.1	Thrombangiitis obliterans [Endangiitis von-Winiwarter-Buerger]
I73.8	Sonstige näher bezeichnete periphere Gefäßkrankheiten
I73.9	Periphere Gefäßkrankheit, nicht näher bezeichnet
I77.1	Arterienstriktur
I79.0	Aortenaneurysma bei anderenorts klassifizierten Krankheiten

I79.2	Periphere Angiopathie bei anderenorts klassifizierten Krankheiten
I80.1	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der V. femoralis
<u>I80.2</u>	<u>Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten</u>
I80.20	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der Beckenvenen
I80.28	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten
I80.3	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der unteren Extremitäten, nicht näher bezeichnet
<u>I82.2</u>	<u>Embolie und Thrombose der V. cava</u>
I85.0	Ösophagusvarizen mit Blutung
I85.9	Ösophagusvarizen ohne Blutung
I86.4	Magenvarizen
I98.2	Ösophagus- und Magenvarizen bei anderenorts klassifizierten Krankheiten, ohne Angabe einer Blutung
<u>J12</u>	<u>Viruspneumonie, anderenorts nicht klassifiziert</u>
<u>J12.0</u>	<u>Pneumonie durch Adenoviren</u>
<u>J12.1</u>	<u>Pneumonie durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren]</u>
<u>J12.2</u>	<u>Pneumonie durch Parainfluenzaviren</u>
<u>J12.3</u>	<u>Pneumonie durch humanes Metapneumovirus</u>
<u>J12.8</u>	<u>Pneumonie durch sonstige Viren</u>
<u>J12.9</u>	<u>Viruspneumonie, nicht näher bezeichnet</u>
<u>J13</u>	<u>Pneumonie durch Streptococcus pneumoniae</u>
<u>J14</u>	<u>Pneumonie durch Haemophilus influenzae</u>
<u>J15</u>	<u>Pneumonie durch Bakterien, anderenorts nicht klassifiziert</u>
<u>J15.0</u>	<u>Pneumonie durch Klebsiella pneumoniae</u>
<u>J15.1</u>	<u>Pneumonie durch Pseudomonas</u>
<u>J15.2</u>	<u>Pneumonie durch Staphylokokken</u>
<u>J15.3</u>	<u>Pneumonie durch Streptokokken der Gruppe B</u>
<u>J15.4</u>	<u>Pneumonie durch sonstige Streptokokken</u>
<u>J15.5</u>	<u>Pneumonie durch Escherichia coli</u>
<u>J15.6</u>	<u>Pneumonie durch andere gramnegative Bakterien</u>
<u>J15.7</u>	<u>Pneumonie durch Mycoplasma pneumoniae</u>
<u>J15.8</u>	<u>Sonstige bakterielle Pneumonie</u>
<u>J15.9</u>	<u>Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet</u>

<u>J16</u>	<u>Pneumonie durch sonstige Infektionserreger, anderenorts nicht klassifiziert</u>
<u>J16.0</u>	<u>Pneumonie durch Chlamydien</u>
<u>J16.8</u>	<u>Pneumonie durch sonstige näher bezeichnete Infektionserreger</u>
<u>J17</u>	<u>Pneumonie bei anderenorts klassifizierten Krankheiten</u>
<u>J17.0</u>	<u>Pneumonie bei anderenorts klassifizierten bakteriellen Krankheiten</u>
<u>J17.1</u>	<u>Pneumonie bei anderenorts klassifizierten Viruskrankheiten</u>
<u>J17.2</u>	<u>Pneumonie bei Mykosen</u>
<u>J17.3</u>	<u>Pneumonie bei parasitären Krankheiten</u>
<u>J17.8</u>	<u>Pneumonie bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten</u>
<u>J18</u>	<u>Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet</u>
<u>J18.0</u>	<u>Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet</u>
<u>J18.1</u>	<u>Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet</u>
<u>J18.2</u>	<u>Hypostatische Pneumonie, nicht näher bezeichnet</u>
<u>J18.8</u>	<u>Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet</u>
<u>J18.9</u>	<u>Pneumonie, nicht näher bezeichnet</u>
J40	Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
J41.0	Einfache chronische Bronchitis
J41.1	Schleimig-eitrige chronische Bronchitis
J41.8	Mischformen von einfacher und schleimig-eitriger chronischer Bronchitis
J42	Nicht näher bezeichnete chronische Bronchitis
J43.0	McLeod-Syndrom
J43.1	Panlobuläres Emphysem
J43.2	Zentrilobuläres Emphysem
J43.8	Sonstiges Emphysem
J43.9	Emphysem, nicht näher bezeichnet
J44.00	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 <35 % des Sollwertes
J44.01	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 ≥35 % und <50 % des Sollwertes
J44.02	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 ≥50 % und <70 % des Sollwertes
J44.03	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 ≥70 % des Sollwertes
J44.09	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 nicht näher bezeichnet

Anlage 1 zum Beschluss

J44.10	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 <35 % des Sollwertes
J44.11	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 >=35 % und <50 % des Sollwertes
J44.12	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 >=50 % und <70 % des Sollwertes
J44.13	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 >=70 % des Sollwertes
J44.19	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet
J44.80	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 <35 % des Sollwertes
J44.81	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 >=35 % und <50 % des Sollwertes
J44.82	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 >=50 % und <70 % des Sollwertes
J44.83	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 >=70 % des Sollwertes
J44.89	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 nicht näher bezeichnet
J44.90	Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1 <35 % des Sollwertes
J44.91	Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1 >=35 % und <50 % des Sollwertes
J44.92	Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1 >=50 % und <70 % des Sollwertes
J44.93	Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1 >=70 % des Sollwertes
J44.99	Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet
J45.00	Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale: Als gut kontrolliert und nicht schwer bezeichnet
J45.01	Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale: Als teilweise kontrolliert und nicht schwer bezeichnet
J45.02	Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale: Als unkontrolliert und nicht schwer bezeichnet
J45.03	Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale: Als gut kontrolliert und schwer bezeichnet
J45.04	Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale: Als teilweise kontrolliert und schwer bezeichnet
J45.05	Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale: Als unkontrolliert und schwer bezeichnet
J45.09	Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale: Ohne Angabe zu Kontrollstatus und Schweregrad
J45.10	Nichtallergisches Asthma bronchiale: Als gut kontrolliert und nicht schwer bezeichnet
J45.11	Nichtallergisches Asthma bronchiale: Als teilweise kontrolliert und nicht schwer bezeichnet
J45.12	Nichtallergisches Asthma bronchiale: Als unkontrolliert und nicht schwer bezeichnet
J45.13	Nichtallergisches Asthma bronchiale: Als gut kontrolliert und schwer bezeichnet
J45.14	Nichtallergisches Asthma bronchiale: Als teilweise kontrolliert und schwer bezeichnet
J45.15	Nichtallergisches Asthma bronchiale: Als unkontrolliert und schwer bezeichnet
J45.19	Nichtallergisches Asthma bronchiale: Ohne Angabe zu Kontrollstatus und Schweregrad
J45.80	Mischformen des Asthma bronchiale: Als gut kontrolliert und nicht schwer bezeichnet

Anlage 1 zum Beschluss

J45.81	Mischformen des Asthma bronchiale: Als teilweise kontrolliert und nicht schwer bezeichnet
J45.82	Mischformen des Asthma bronchiale: Als unkontrolliert und nicht schwer bezeichnet
J45.83	Mischformen des Asthma bronchiale: Als gut kontrolliert und schwer bezeichnet
J45.84	Mischformen des Asthma bronchiale: Als teilweise kontrolliert und schwer bezeichnet
J45.85	Mischformen des Asthma bronchiale: Als unkontrolliert und schwer bezeichnet
J45.89	Mischformen des Asthma bronchiale: Ohne Angabe zu Kontrollstatus und Schweregrad
J45.90	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet: Als gut kontrolliert und nicht schwer bezeichnet
J45.91	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet: Als teilweise kontrolliert und nicht schwer bezeichnet
J45.92	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet: Als unkontrolliert und nicht schwer bezeichnet
J45.93	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet: Als gut kontrolliert und schwer bezeichnet
J45.94	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet: Als teilweise kontrolliert und schwer bezeichnet
J45.95	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet: Als unkontrolliert und schwer bezeichnet
J45.99	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe zu Kontrollstatus und Schweregrad
J46	Status asthmaticus
J47	Bronchiektasen
<u>J69.0</u>	<u>Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes</u>
<u>J69.8</u>	<u>Pneumonie durch sonstige feste und flüssige Substanzen</u>
J70.1	Chronische und sonstige Lungenbeteiligung bei Strahleneinwirkung
J70.3	Chronische arzneimittelinduzierte interstitielle Lungenkrankheiten
K25.0	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung
K25.2	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung und Perforation
K25.4	Ulcus ventriculi: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung
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
K26.2	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung und Perforation
K26.4	Ulcus duodeni: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung
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

Anlage 1 zum Beschluss

K27.0	Ulcus pepticum, Lokalisation nicht näher bezeichnet: Akut, mit Blutung
K27.2	Ulcus pepticum, Lokalisation nicht näher bezeichnet: Akut, mit Blutung und Perforation
K27.4	Ulcus pepticum, Lokalisation nicht näher bezeichnet: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung
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
K28.2	Ulcus pepticum jejuni: Akut, mit Blutung und Perforation
K28.4	Ulcus pepticum jejuni: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung
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
K29.0	Akute hämorrhagische Gastritis
K29.2	Alkoholgastritis
K50.0	Crohn-Krankheit des Dünndarmes
K50.1	Crohn-Krankheit des Dickdarmes
K50.80	Crohn-Krankheit des Magens
K50.81	Crohn-Krankheit der Speiseröhre
K50.82	Crohn-Krankheit der Speiseröhre und des Magen-Darm-Traktes, mehrere Teilbereiche betreffend
K50.88	Sonstige Crohn-Krankheit
K50.9	Crohn-Krankheit, nicht näher bezeichnet
K51.0	Ulzeröse (chronische) Pankolitis
K51.2	Ulzeröse (chronische) Proktitis
K51.3	Ulzeröse (chronische) Rektosigmoiditis
K51.4	Inflammatorische Polypen des Kolons
K51.5	Linksseitige Kolitis
K51.8	Sonstige Colitis ulcerosa
K51.9	Colitis ulcerosa, nicht näher bezeichnet
K52.0	Gastroenteritis und Kolitis durch Strahleneinwirkung
K52.1	Toxische Gastroenteritis und Kolitis

K52.2	Allergische und alimentäre Gastroenteritis und Kolitis
K52.30	Pancolitis indeterminata
K52.31	Linksseitige Colitis indeterminata
K52.32	Colitis indeterminata des Rektosigmoids
K52.38	Sonstige Colitis indeterminata
K52.8	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
K52.9	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet
K55.1	Chronische Gefäßkrankheiten des Darmes
K55.8	Sonstige Gefäßkrankheiten des Darmes
K55.9	Gefäßkrankheit des Darmes, nicht näher bezeichnet
K70.0	Alkoholische Fettleber
K70.1	Alkoholische Hepatitis
K70.2	Alkoholische Fibrose und Sklerose der Leber
K70.3	Alkoholische Leberzirrhose
K70.40	Akutes und subakutes alkoholisches Leberversagen
K70.41	Chronisches alkoholisches Leberversagen
K70.42	Akut-auf-chronisches alkoholisches Leberversagen
K70.48	Sonstiges und nicht näher bezeichnetes alkoholisches Leberversagen
K70.9	Alkoholische Leberkrankheit, nicht näher bezeichnet
K71.1	Toxische Leberkrankheit mit Lebernekrose
K71.3	Toxische Leberkrankheit mit chronisch-persistierender Hepatitis
K71.4	Toxische Leberkrankheit mit chronischer lobulärer Hepatitis
K71.5	Toxische Leberkrankheit mit chronisch-aktiver Hepatitis
K71.7	Toxische Leberkrankheit mit Fibrose und Zirrhose der Leber
K72.0	Akutes und subakutes Leberversagen, anderenorts nicht klassifiziert
K72.10	Akut-auf-chronisches Leberversagen, anderenorts nicht klassifiziert
K72.18	Sonstiges und nicht näher bezeichnetes chronisches Leberversagen, anderenorts nicht klassifiziert
K72.71	Hepatische Enzephalopathie Grad 1
K72.72	Hepatische Enzephalopathie Grad 2
K72.73	Hepatische Enzephalopathie Grad 3
K72.74	Hepatische Enzephalopathie Grad 4

Anlage 1 zum Beschluss

K72.79	Hepatische Enzephalopathie, Grad nicht näher bezeichnet
K72.9	Leberversagen, nicht näher bezeichnet
K73.0	Chronische persistierende Hepatitis, anderenorts nicht klassifiziert
K73.1	Chronische lobuläre Hepatitis, anderenorts nicht klassifiziert
K73.2	Chronische aktive Hepatitis, anderenorts nicht klassifiziert
K73.8	Sonstige chronische Hepatitis, anderenorts nicht klassifiziert
K73.9	Chronische Hepatitis, nicht näher bezeichnet
K74.0	Leberfibrose
K74.1	Lebersklerose
K74.2	Leberfibrose mit Lebersklerose
K74.3	Primäre biliäre Cholangitis
K74.4	Sekundäre biliäre Zirrhose
K74.5	Biliäre Zirrhose, nicht näher bezeichnet
K74.6	Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber
K74.70	Leberzirrhose, Stadium Child-Pugh A
K74.71	Leberzirrhose, Stadium Child-Pugh B
K74.72	Leberzirrhose, Stadium Child-Pugh C
K76.0	Fettleber [fettige Degeneration], anderenorts nicht klassifiziert
K76.2	Zentrale hämorrhagische Lebernekrose
K76.3	Leberinfarkt
K76.4	Peliosis hepatis
K76.5	Veno-okklusive Leberkrankheit
K76.6	Portale Hypertonie
K76.7	Hepatorenales Syndrom
K76.8	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Leber
K76.9	Leberkrankheit, nicht näher bezeichnet
K92.0	Hämatemesis
K92.1	Meläna
K92.2	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
L02.4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten
L03.11	Phlegmone an der unteren Extremität

L40.5	Psoriasis-Arthropathie
L94.0	Scleroderma circumscripta [Morphaea]
L94.1	Lineare oder bandförmige Sklerodermie
L94.3	Sklerodaktylie
M05.00	Felty-Syndrom: Mehrere Lokalisationen
M05.01	Felty-Syndrom: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M05.02	Felty-Syndrom: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M05.03	Felty-Syndrom: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M05.04	Felty-Syndrom: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M05.05	Felty-Syndrom: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M05.06	Felty-Syndrom: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M05.07	Felty-Syndrom: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M05.08	Felty-Syndrom: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M05.09	Felty-Syndrom: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M05.10	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthrit: Mehrere Lokalisationen
M05.11	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthrit: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M05.12	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthrit: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M05.13	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthrit: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M05.14	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthrit: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M05.15	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthrit: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M05.16	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthrit: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M05.17	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthrit: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M05.18	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthrit: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M05.19	Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthrit: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M05.20	Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthrit: Mehrere Lokalisationen
M05.21	Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthrit: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M05.22	Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthrit: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]

Anlage 1 zum Beschluss

M05.23	Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthrit: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M05.24	Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthrit: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M05.25	Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthrit: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M05.26	Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthrit: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M05.27	Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthrit: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M05.28	Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthrit: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M05.29	Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthrit: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M05.30	Seropositive chronische Polyarthrit mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Mehrere Lokalisationen
M05.31	Seropositive chronische Polyarthrit mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M05.32	Seropositive chronische Polyarthrit mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M05.33	Seropositive chronische Polyarthrit mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M05.34	Seropositive chronische Polyarthrit mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M05.35	Seropositive chronische Polyarthrit mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M05.36	Seropositive chronische Polyarthrit mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M05.37	Seropositive chronische Polyarthrit mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M05.38	Seropositive chronische Polyarthrit mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M05.39	Seropositive chronische Polyarthrit mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M05.80	Sonstige seropositive chronische Polyarthrit: Mehrere Lokalisationen
M05.81	Sonstige seropositive chronische Polyarthrit: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M05.82	Sonstige seropositive chronische Polyarthrit: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M05.83	Sonstige seropositive chronische Polyarthrit: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M05.84	Sonstige seropositive chronische Polyarthrit: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]

Anlage 1 zum Beschluss

M05.85	Sonstige seropositive chronische Polyarthrititis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M05.86	Sonstige seropositive chronische Polyarthrititis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M05.87	Sonstige seropositive chronische Polyarthrititis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M05.88	Sonstige seropositive chronische Polyarthrititis: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M05.89	Sonstige seropositive chronische Polyarthrititis: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M05.90	Seropositive chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen
M05.91	Seropositive chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M05.92	Seropositive chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M05.93	Seropositive chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M05.94	Seropositive chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M05.95	Seropositive chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M05.96	Seropositive chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M05.97	Seropositive chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M05.98	Seropositive chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M05.99	Seropositive chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M06.00	Seronegative chronische Polyarthrititis: Mehrere Lokalisationen
M06.01	Seronegative chronische Polyarthrititis: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M06.02	Seronegative chronische Polyarthrititis: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M06.03	Seronegative chronische Polyarthrititis: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M06.04	Seronegative chronische Polyarthrititis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M06.05	Seronegative chronische Polyarthrititis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M06.06	Seronegative chronische Polyarthrititis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M06.07	Seronegative chronische Polyarthrititis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M06.08	Seronegative chronische Polyarthrititis: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M06.09	Seronegative chronische Polyarthrititis: Nicht näher bezeichnete Lokalisation

Anlage 1 zum Beschluss

M06.10	Adulte Form der Still-Krankheit: Mehrere Lokalisationen
M06.11	Adulte Form der Still-Krankheit: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M06.12	Adulte Form der Still-Krankheit: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M06.13	Adulte Form der Still-Krankheit: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M06.14	Adulte Form der Still-Krankheit: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M06.15	Adulte Form der Still-Krankheit: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M06.16	Adulte Form der Still-Krankheit: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M06.17	Adulte Form der Still-Krankheit: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M06.18	Adulte Form der Still-Krankheit: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M06.19	Adulte Form der Still-Krankheit: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M06.20	Bursitis bei chronischer Polyarthritis: Mehrere Lokalisationen
M06.21	Bursitis bei chronischer Polyarthritis: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M06.22	Bursitis bei chronischer Polyarthritis: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M06.23	Bursitis bei chronischer Polyarthritis: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M06.24	Bursitis bei chronischer Polyarthritis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M06.25	Bursitis bei chronischer Polyarthritis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M06.26	Bursitis bei chronischer Polyarthritis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M06.27	Bursitis bei chronischer Polyarthritis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M06.28	Bursitis bei chronischer Polyarthritis: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M06.29	Bursitis bei chronischer Polyarthritis: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M06.30	Rheumaknoten: Mehrere Lokalisationen
M06.31	Rheumaknoten: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M06.32	Rheumaknoten: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M06.33	Rheumaknoten: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M06.34	Rheumaknoten: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M06.35	Rheumaknoten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M06.36	Rheumaknoten: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]

Anlage 1 zum Beschluss

M06.37	Rheumaknoten: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M06.38	Rheumaknoten: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M06.39	Rheumaknoten: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M06.40	Entzündliche Polyarthropathie: Mehrere Lokalisationen
M06.41	Entzündliche Polyarthropathie: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M06.42	Entzündliche Polyarthropathie: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M06.43	Entzündliche Polyarthropathie: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M06.44	Entzündliche Polyarthropathie: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M06.45	Entzündliche Polyarthropathie: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M06.46	Entzündliche Polyarthropathie: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M06.47	Entzündliche Polyarthropathie: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M06.48	Entzündliche Polyarthropathie: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M06.49	Entzündliche Polyarthropathie: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M06.80	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthrititis: Mehrere Lokalisationen
M06.81	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthrititis: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M06.82	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthrititis: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M06.83	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthrititis: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M06.84	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthrititis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M06.85	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthrititis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M06.86	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthrititis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M06.87	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthrititis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M06.88	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthrititis: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M06.89	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthrititis: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M06.90	Chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen
M06.91	Chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M06.92	Chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]

Anlage 1 zum Beschluss

M06.93	Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M06.94	Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M06.95	Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M06.96	Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M06.97	Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M06.98	Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M06.99	Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M07.00	Distale interphalangeale Arthritis psoriatica: Mehrere Lokalisationen
M07.04	Distale interphalangeale Arthritis psoriatica: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M07.07	Distale interphalangeale Arthritis psoriatica: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M07.09	Distale interphalangeale Arthritis psoriatica: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M07.10	Arthritis mutilans: Mehrere Lokalisationen
M07.11	Arthritis mutilans: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M07.12	Arthritis mutilans: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M07.13	Arthritis mutilans: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M07.14	Arthritis mutilans: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M07.15	Arthritis mutilans: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M07.16	Arthritis mutilans: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M07.17	Arthritis mutilans: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M07.18	Arthritis mutilans: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M07.19	Arthritis mutilans: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M07.2	Spondylitis psoriatica
M07.30	Sonstige psoriatische Arthritiden: Mehrere Lokalisationen
M07.31	Sonstige psoriatische Arthritiden: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M07.32	Sonstige psoriatische Arthritiden: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M07.33	Sonstige psoriatische Arthritiden: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M07.34	Sonstige psoriatische Arthritiden: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M07.35	Sonstige psoriatische Arthritiden: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]

Anlage 1 zum Beschluss

M07.36	Sonstige psoriatische Arthritiden: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M07.37	Sonstige psoriatische Arthritiden: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M07.38	Sonstige psoriatische Arthritiden: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M07.39	Sonstige psoriatische Arthritiden: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M07.40	Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Mehrere Lokalisationen
M07.41	Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M07.42	Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M07.43	Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M07.44	Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M07.45	Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M07.46	Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M07.47	Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M07.48	Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M07.49	Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M07.50	Arthritis bei Colitis ulcerosa: Mehrere Lokalisationen
M07.51	Arthritis bei Colitis ulcerosa: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M07.52	Arthritis bei Colitis ulcerosa: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M07.53	Arthritis bei Colitis ulcerosa: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M07.54	Arthritis bei Colitis ulcerosa: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M07.55	Arthritis bei Colitis ulcerosa: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M07.56	Arthritis bei Colitis ulcerosa: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M07.57	Arthritis bei Colitis ulcerosa: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M07.58	Arthritis bei Colitis ulcerosa: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M07.59	Arthritis bei Colitis ulcerosa: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M07.60	Sonstige Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten: Mehrere Lokalisationen
M07.61	Sonstige Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M07.62	Sonstige Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]

Anlage 1 zum Beschluss

M07.63	Sonstige Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M07.64	Sonstige Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M07.65	Sonstige Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M07.66	Sonstige Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M07.67	Sonstige Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M07.68	Sonstige Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M07.69	Sonstige Arthritiden bei gastrointestinalen Grundkrankheiten: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
~~M08.00~~	~~Juvenile chronische Polyarthrit, adulter Typ: Mehrere Lokalisationen~~
~~M08.01~~	~~Juvenile chronische Polyarthrit, adulter Typ: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular -, Schulter -, Sternoklavikulargelenk]~~
~~M08.02~~	~~Juvenile chronische Polyarthrit, adulter Typ: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]~~
~~M08.03~~	~~Juvenile chronische Polyarthrit, adulter Typ: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]~~
~~M08.04~~	~~Juvenile chronische Polyarthrit, adulter Typ: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]~~
~~M08.05~~	~~Juvenile chronische Polyarthrit, adulter Typ: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]~~
~~M08.06~~	~~Juvenile chronische Polyarthrit, adulter Typ: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]~~
~~M08.07~~	~~Juvenile chronische Polyarthrit, adulter Typ: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]~~
~~M08.08~~	~~Juvenile chronische Polyarthrit, adulter Typ: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]~~
~~M08.09~~	~~Juvenile chronische Polyarthrit, adulter Typ: Nicht näher bezeichnete Lokalisation~~
~~M08.10~~	~~Juvenile Spondylitis ankylosans: Mehrere Lokalisationen~~
~~M08.11~~	~~Juvenile Spondylitis ankylosans: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular -, Schulter -, Sternoklavikulargelenk]~~
~~M08.12~~	~~Juvenile Spondylitis ankylosans: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]~~
~~M08.13~~	~~Juvenile Spondylitis ankylosans: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]~~
~~M08.14~~	~~Juvenile Spondylitis ankylosans: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]~~
~~M08.15~~	~~Juvenile Spondylitis ankylosans: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]~~
~~M08.16~~	~~Juvenile Spondylitis ankylosans: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]~~
~~M08.17~~	~~Juvenile Spondylitis ankylosans: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]~~

Anlage 1 zum Beschluss

M08.18	Juvenile Spondylitis ankylosans: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M08.19	Juvenile Spondylitis ankylosans: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M08.20	Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Mehrere Lokalisationen
M08.21	Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M08.22	Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M08.23	Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M08.24	Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M08.25	Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M08.26	Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M08.27	Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M08.28	Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M08.29	Juvenile chronische Arthritis, systemisch beginnende Form: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M08.3	Juvenile chronische Arthritis (seronegativ), polyartikuläre Form
M08.40	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Mehrere Lokalisationen
M08.41	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M08.42	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M08.43	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M08.44	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M08.45	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M08.46	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M08.47	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M08.48	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M08.49	Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M08.70	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Mehrere Lokalisationen
M08.71	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]

Anlage 1 zum Beschluss

M08.72	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M08.73	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M08.74	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M08.75	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M08.76	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M08.77	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M08.78	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M08.79	Vaskulitis bei juveniler Arthritis: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M08.80	Sonstige juvenile Arthritis: Mehrere Lokalisationen
M08.81	Sonstige juvenile Arthritis: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M08.82	Sonstige juvenile Arthritis: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M08.83	Sonstige juvenile Arthritis: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M08.84	Sonstige juvenile Arthritis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M08.85	Sonstige juvenile Arthritis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M08.86	Sonstige juvenile Arthritis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M08.87	Sonstige juvenile Arthritis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M08.88	Sonstige juvenile Arthritis: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M08.89	Sonstige juvenile Arthritis: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M08.90	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen
M08.91	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M08.92	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M08.93	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M08.94	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M08.95	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M08.96	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M08.97	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M08.98	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M08.99	Juvenile Arthritis, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation

M00.00	Juvenile Arthritis bei Psoriasis: Mehrere Lokalisationen
M00.01	Juvenile Arthritis bei Psoriasis: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M00.02	Juvenile Arthritis bei Psoriasis: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M00.03	Juvenile Arthritis bei Psoriasis: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M00.04	Juvenile Arthritis bei Psoriasis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M00.05	Juvenile Arthritis bei Psoriasis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M00.06	Juvenile Arthritis bei Psoriasis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M00.07	Juvenile Arthritis bei Psoriasis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M00.08	Juvenile Arthritis bei Psoriasis: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M00.09	Juvenile Arthritis bei Psoriasis: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M00.10	Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Mehrere Lokalisationen
M00.11	Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M00.12	Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M00.13	Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M00.14	Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M00.15	Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M00.16	Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M00.17	Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M00.18	Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M00.19	Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis]: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M00.20	Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa: Mehrere Lokalisationen
M00.21	Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M00.22	Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M00.23	Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M00.24	Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M00.25	Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]

Anlage 1 zum Beschluss

M00.26	~~Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]~~
M00.27	~~Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]~~
M00.28	~~Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]~~
M00.29	~~Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa: Nicht näher bezeichnete Lokalisation~~
M00.80	~~Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Mehrere Lokalisationen~~
M00.81	~~Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]~~
M00.82	~~Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]~~
M00.83	~~Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]~~
M00.84	~~Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]~~
M00.85	~~Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]~~
M00.86	~~Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]~~
M00.87	~~Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]~~
M00.88	~~Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]~~
M00.89	~~Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Nicht näher bezeichnete Lokalisation~~
M12.00	Chronische postrheumatische Arthritis [Jaccoud-Arthritis]: Mehrere Lokalisationen
M12.01	Chronische postrheumatische Arthritis [Jaccoud-Arthritis]: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M12.02	Chronische postrheumatische Arthritis [Jaccoud-Arthritis]: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M12.03	Chronische postrheumatische Arthritis [Jaccoud-Arthritis]: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M12.04	Chronische postrheumatische Arthritis [Jaccoud-Arthritis]: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M12.05	Chronische postrheumatische Arthritis [Jaccoud-Arthritis]: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M12.06	Chronische postrheumatische Arthritis [Jaccoud-Arthritis]: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M12.07	Chronische postrheumatische Arthritis [Jaccoud-Arthritis]: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M12.08	Chronische postrheumatische Arthritis [Jaccoud-Arthritis]: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M12.09	Chronische postrheumatische Arthritis [Jaccoud-Arthritis]: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M12.30	Palindromer Rheumatismus: Mehrere Lokalisationen

Anlage 1 zum Beschluss

M12.31	Palindromer Rheumatismus: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M12.32	Palindromer Rheumatismus: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M12.33	Palindromer Rheumatismus: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M12.34	Palindromer Rheumatismus: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M12.35	Palindromer Rheumatismus: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M12.36	Palindromer Rheumatismus: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M12.37	Palindromer Rheumatismus: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M12.38	Palindromer Rheumatismus: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M12.39	Palindromer Rheumatismus: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M22.2	Krankheiten im Patellofemoralbereich
M22.3	Sonstige Schädigungen der Patella
M22.8	Sonstige Krankheiten der Patella
M22.9	Krankheit der Patella, nicht näher bezeichnet
M25.06	Hämarthros: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M25.36	Sonstige Instabilität eines Gelenkes: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M25.46	Gelenkerguss: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M30.0	Panarteriitis nodosa
M30.1	Panarteriitis mit Lungenbeteiligung
M30.2	Juvenile Panarteriitis
M30.3	Mukokutanes Lymphknotensyndrom [Kawasaki-Krankheit]
M30.8	Sonstige mit Panarteriitis nodosa verwandte Zustände
M31.0	Hypersensitivitätsangiitis
M31.1	Thrombotische Mikroangiopathie
M31.3	Granulomatose mit Polyangiitis
M31.4	Aortenbogen-Syndrom [Takayasu-Syndrom]
M31.5	Riesenzellarteriitis bei Polymyalgia rheumatica
M31.6	Sonstige Riesenzellarteriitis
M31.7	Mikroskopische Polyangiitis
M31.8	Sonstige näher bezeichnete nekrotisierende Vaskulopathien
M31.9	Nekrotisierende Vaskulopathie, nicht näher bezeichnet

M32.0	Arzneimittelinduzierter systemischer Lupus erythematoses
M32.1	Systemischer Lupus erythematoses mit Beteiligung von Organen oder Organsystemen
M32.8	Sonstige Formen des systemischen Lupus erythematoses
M32.9	Systemischer Lupus erythematoses, nicht näher bezeichnet
M33.0	Juvenile Dermatomyositis
M33.1	Sonstige Dermatomyositis
M33.2	Polymyositis
M33.9	Dermatomyositis-Polymyositis, nicht näher bezeichnet
M34.0	Progressive systemische Sklerose
M34.1	CR(E)ST-Syndrom
M34.2	Systemische Sklerose, durch Arzneimittel oder chemische Substanzen induziert
M34.8	Sonstige Formen der systemischen Sklerose
M34.9	Systemische Sklerose, nicht näher bezeichnet
M35.0	Sicca-Syndrom [Sjögren-Syndrom]
M35.1	Sonstige Overlap-Syndrome
M35.2	Behçet-Krankheit
M35.3	Polymyalgia rheumatica
M35.4	Eosinophile Fasziitis
M35.5	Multifokale Fibrosklerose
M35.6	Rezidivierende Pannikulitis [Pfeifer-Weber-Christian-Krankheit]
M35.7	Hypermobilitäts-Syndrom
M35.8	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten mit Systembeteiligung des Bindegewebes
M35.9	Krankheit mit Systembeteiligung des Bindegewebes, nicht näher bezeichnet
M36.0	Dermatomyositis-Polymyositis bei Neubildungen
M36.1	Arthropathie bei Neubildungen
M36.2	Arthropathia haemophila
M36.3	Arthropathie bei sonstigen anderenorts klassifizierten Blutkrankheiten
M36.4	Arthropathie bei anderenorts klassifizierten Hypersensitivitätsreaktionen
M36.51	Stadium 1 der chronischen Bindegewebe-Graft-versus-Host-Krankheit
M36.52	Stadium 2 der chronischen Bindegewebe-Graft-versus-Host-Krankheit
M36.53	Stadium 3 der chronischen Bindegewebe-Graft-versus-Host-Krankheit

Anlage 1 zum Beschluss

M36.8	Systemkrankheiten des Bindegewebes bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten
M45.00	Spondylitis ankylosans: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule
M45.01	Spondylitis ankylosans: Okzipito-Atlanto-Axialbereich
M45.02	Spondylitis ankylosans: Zervikalbereich
M45.03	Spondylitis ankylosans: Zervikothorakalbereich
M45.04	Spondylitis ankylosans: Thorakalbereich
M45.05	Spondylitis ankylosans: Thorakolumbalbereich
M45.06	Spondylitis ankylosans: Lumbalbereich
M45.07	Spondylitis ankylosans: Lumbosakralbereich
M45.08	Spondylitis ankylosans: Sakral- und Sakrokokzygealbereich
M45.09	Spondylitis ankylosans: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M46.1	Sakroiliitis, anderenorts nicht klassifiziert
M46.80	Sonstige näher bezeichnete entzündliche Spondylopathien: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule
M46.81	Sonstige näher bezeichnete entzündliche Spondylopathien: Okzipito-Atlanto-Axialbereich
M46.82	Sonstige näher bezeichnete entzündliche Spondylopathien: Zervikalbereich
M46.83	Sonstige näher bezeichnete entzündliche Spondylopathien: Zervikothorakalbereich
M46.84	Sonstige näher bezeichnete entzündliche Spondylopathien: Thorakalbereich
M46.85	Sonstige näher bezeichnete entzündliche Spondylopathien: Thorakolumbalbereich
M46.86	Sonstige näher bezeichnete entzündliche Spondylopathien: Lumbalbereich
M46.87	Sonstige näher bezeichnete entzündliche Spondylopathien: Lumbosakralbereich
M46.88	Sonstige näher bezeichnete entzündliche Spondylopathien: Sakral- und Sakrokokzygealbereich
M46.89	Sonstige näher bezeichnete entzündliche Spondylopathien: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M46.90	Entzündliche Spondylopathie, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule
M46.91	Entzündliche Spondylopathie, nicht näher bezeichnet: Okzipito-Atlanto-Axialbereich
M46.92	Entzündliche Spondylopathie, nicht näher bezeichnet: Zervikalbereich
M46.93	Entzündliche Spondylopathie, nicht näher bezeichnet: Zervikothorakalbereich
M46.94	Entzündliche Spondylopathie, nicht näher bezeichnet: Thorakalbereich
M46.95	Entzündliche Spondylopathie, nicht näher bezeichnet: Thorakolumbalbereich
M46.96	Entzündliche Spondylopathie, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich
M46.97	Entzündliche Spondylopathie, nicht näher bezeichnet: Lumbosakralbereich
M46.98	Entzündliche Spondylopathie, nicht näher bezeichnet: Sakral- und Sakrokokzygealbereich

Anlage 1 zum Beschluss

M46.99	Entzündliche Spondylopathie, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M60.06	Infektiöse Myositis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M60.16	Interstitielle Myositis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M60.86	Sonstige Myositis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M60.96	Myositis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M62.50	Muskelschwund und -atrophie, anderenorts nicht klassifiziert: Mehrere Lokalisationen
M62.51	Muskelschwund und -atrophie, anderenorts nicht klassifiziert: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M62.52	Muskelschwund und -atrophie, anderenorts nicht klassifiziert: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M62.53	Muskelschwund und -atrophie, anderenorts nicht klassifiziert: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M62.54	Muskelschwund und -atrophie, anderenorts nicht klassifiziert: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M62.55	Muskelschwund und -atrophie, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M62.56	Muskelschwund und -atrophie, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M62.57	Muskelschwund und -atrophie, anderenorts nicht klassifiziert: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M62.58	Muskelschwund und -atrophie, anderenorts nicht klassifiziert: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M62.59	Muskelschwund und -atrophie, anderenorts nicht klassifiziert: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M79.00	Rheumatismus, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen
M79.01	Rheumatismus, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M79.02	Rheumatismus, nicht näher bezeichnet: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M79.03	Rheumatismus, nicht näher bezeichnet: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M79.04	Rheumatismus, nicht näher bezeichnet: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M79.05	Rheumatismus, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M79.06	Rheumatismus, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M79.07	Rheumatismus, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M79.08	Rheumatismus, nicht näher bezeichnet: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M79.09	Rheumatismus, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M80.00	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Mehrere Lokalisationen

Anlage 1 zum Beschluss

M80.01	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M80.02	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M80.03	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M80.04	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M80.05	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M80.06	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M80.07	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M80.08	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M80.09	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M80.10	Osteoporose mit pathologischer Fraktur nach Ovariectomie: Mehrere Lokalisationen
M80.11	Osteoporose mit pathologischer Fraktur nach Ovariectomie: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M80.12	Osteoporose mit pathologischer Fraktur nach Ovariectomie: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M80.13	Osteoporose mit pathologischer Fraktur nach Ovariectomie: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M80.14	Osteoporose mit pathologischer Fraktur nach Ovariectomie: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M80.15	Osteoporose mit pathologischer Fraktur nach Ovariectomie: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M80.16	Osteoporose mit pathologischer Fraktur nach Ovariectomie: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M80.17	Osteoporose mit pathologischer Fraktur nach Ovariectomie: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M80.18	Osteoporose mit pathologischer Fraktur nach Ovariectomie: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M80.19	Osteoporose mit pathologischer Fraktur nach Ovariectomie: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M80.20	Inaktivitätsosteoporose mit pathologischer Fraktur: Mehrere Lokalisationen
M80.21	Inaktivitätsosteoporose mit pathologischer Fraktur: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M80.22	Inaktivitätsosteoporose mit pathologischer Fraktur: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M80.23	Inaktivitätsosteoporose mit pathologischer Fraktur: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M80.24	Inaktivitätsosteoporose mit pathologischer Fraktur: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M80.25	Inaktivitätsosteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]

Anlage 1 zum Beschluss

M80.26	Inaktivitätsosteoporose mit pathologischer Fraktur: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M80.27	Inaktivitätsosteoporose mit pathologischer Fraktur: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M80.28	Inaktivitätsosteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M80.29	Inaktivitätsosteoporose mit pathologischer Fraktur: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
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 [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M80.32	Osteoporose mit pathologischer Fraktur infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M80.33	Osteoporose mit pathologischer Fraktur infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M80.34	Osteoporose mit pathologischer Fraktur infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M80.35	Osteoporose mit pathologischer Fraktur infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M80.36	Osteoporose mit pathologischer Fraktur infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M80.37	Osteoporose mit pathologischer Fraktur infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M80.38	Osteoporose mit pathologischer Fraktur infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M80.39	Osteoporose mit pathologischer Fraktur infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M80.40	Arzneimittelinduzierte Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Mehrere Lokalisationen
M80.41	Arzneimittelinduzierte Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M80.42	Arzneimittelinduzierte Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M80.43	Arzneimittelinduzierte Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M80.44	Arzneimittelinduzierte Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M80.45	Arzneimittelinduzierte Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M80.46	Arzneimittelinduzierte Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M80.47	Arzneimittelinduzierte Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]

Anlage 1 zum Beschluss

M80.48	Arzneimittelinduzierte Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M80.49	Arzneimittelinduzierte Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M80.50	Idiopathische Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Mehrere Lokalisationen
M80.51	Idiopathische Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M80.52	Idiopathische Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M80.53	Idiopathische Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M80.54	Idiopathische Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M80.55	Idiopathische Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M80.56	Idiopathische Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M80.57	Idiopathische Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M80.58	Idiopathische Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M80.59	Idiopathische Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M80.80	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Mehrere Lokalisationen
M80.81	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M80.82	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M80.83	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M80.84	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M80.85	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M80.86	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M80.87	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M80.88	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M80.89	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M80.90	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Mehrere Lokalisationen
M80.91	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M80.92	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]

Anlage 1 zum Beschluss

M80.93	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M80.94	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M80.95	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M80.96	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M80.97	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M80.98	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M80.99	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M81.00	Postmenopausale Osteoporose: Mehrere Lokalisationen
M81.01	Postmenopausale Osteoporose: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M81.02	Postmenopausale Osteoporose: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M81.03	Postmenopausale Osteoporose: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M81.04	Postmenopausale Osteoporose: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M81.05	Postmenopausale Osteoporose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M81.06	Postmenopausale Osteoporose: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M81.07	Postmenopausale Osteoporose: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M81.08	Postmenopausale Osteoporose: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M81.09	Postmenopausale Osteoporose: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M81.10	Osteoporose nach Ovariectomie: Mehrere Lokalisationen
M81.11	Osteoporose nach Ovariectomie: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M81.12	Osteoporose nach Ovariectomie: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M81.13	Osteoporose nach Ovariectomie: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M81.14	Osteoporose nach Ovariectomie: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M81.15	Osteoporose nach Ovariectomie: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M81.16	Osteoporose nach Ovariectomie: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M81.17	Osteoporose nach Ovariectomie: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]

Anlage 1 zum Beschluss

M81.18	Osteoporose nach Ovariectomie: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M81.19	Osteoporose nach Ovariectomie: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M81.20	Inaktivitätsosteoporose: Mehrere Lokalisationen
M81.21	Inaktivitätsosteoporose: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M81.22	Inaktivitätsosteoporose: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M81.23	Inaktivitätsosteoporose: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M81.24	Inaktivitätsosteoporose: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M81.25	Inaktivitätsosteoporose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M81.26	Inaktivitätsosteoporose: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M81.27	Inaktivitätsosteoporose: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M81.28	Inaktivitätsosteoporose: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M81.29	Inaktivitätsosteoporose: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M81.30	Osteoporose infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Mehrere Lokalisationen
M81.31	Osteoporose infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M81.32	Osteoporose infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M81.33	Osteoporose infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M81.34	Osteoporose infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M81.35	Osteoporose infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M81.36	Osteoporose infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M81.37	Osteoporose infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M81.38	Osteoporose infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M81.39	Osteoporose infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M81.40	Arzneimittelinduzierte Osteoporose: Mehrere Lokalisationen
M81.41	Arzneimittelinduzierte Osteoporose: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M81.42	Arzneimittelinduzierte Osteoporose: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M81.43	Arzneimittelinduzierte Osteoporose: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M81.44	Arzneimittelinduzierte Osteoporose: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]

Anlage 1 zum Beschluss

M81.45	Arzneimittelinduzierte Osteoporose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M81.46	Arzneimittelinduzierte Osteoporose: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M81.47	Arzneimittelinduzierte Osteoporose: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M81.48	Arzneimittelinduzierte Osteoporose: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M81.49	Arzneimittelinduzierte Osteoporose: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M81.50	Idiopathische Osteoporose: Mehrere Lokalisationen
M81.51	Idiopathische Osteoporose: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M81.52	Idiopathische Osteoporose: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M81.53	Idiopathische Osteoporose: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M81.54	Idiopathische Osteoporose: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M81.55	Idiopathische Osteoporose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M81.56	Idiopathische Osteoporose: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M81.57	Idiopathische Osteoporose: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M81.58	Idiopathische Osteoporose: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M81.59	Idiopathische Osteoporose: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M81.60	Lokalisierte Osteoporose [Lequesne]: Mehrere Lokalisationen
M81.65	Lokalisierte Osteoporose [Lequesne]: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M81.66	Lokalisierte Osteoporose [Lequesne]: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M81.80	Sonstige Osteoporose: Mehrere Lokalisationen
M81.81	Sonstige Osteoporose: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M81.82	Sonstige Osteoporose: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M81.83	Sonstige Osteoporose: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M81.84	Sonstige Osteoporose: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M81.85	Sonstige Osteoporose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M81.86	Sonstige Osteoporose: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M81.87	Sonstige Osteoporose: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M81.88	Sonstige Osteoporose: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M81.89	Sonstige Osteoporose: Nicht näher bezeichnete Lokalisation

Anlage 1 zum Beschluss

M81.90	Osteoporose, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen
M81.91	Osteoporose, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M81.92	Osteoporose, nicht näher bezeichnet: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M81.93	Osteoporose, nicht näher bezeichnet: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M81.94	Osteoporose, nicht näher bezeichnet: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M81.95	Osteoporose, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M81.96	Osteoporose, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M81.97	Osteoporose, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M81.98	Osteoporose, nicht näher bezeichnet: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M81.99	Osteoporose, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M82.00	Osteoporose bei Plasmozytom: Mehrere Lokalisationen
M82.01	Osteoporose bei Plasmozytom: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M82.02	Osteoporose bei Plasmozytom: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M82.03	Osteoporose bei Plasmozytom: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M82.04	Osteoporose bei Plasmozytom: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M82.05	Osteoporose bei Plasmozytom: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M82.06	Osteoporose bei Plasmozytom: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M82.07	Osteoporose bei Plasmozytom: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M82.08	Osteoporose bei Plasmozytom: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M82.09	Osteoporose bei Plasmozytom: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M82.10	Osteoporose bei endokrinen Störungen: Mehrere Lokalisationen
M82.11	Osteoporose bei endokrinen Störungen: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M82.12	Osteoporose bei endokrinen Störungen: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M82.13	Osteoporose bei endokrinen Störungen: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M82.14	Osteoporose bei endokrinen Störungen: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M82.15	Osteoporose bei endokrinen Störungen: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]

Anlage 1 zum Beschluss

M82.16	Osteoporose bei endokrinen Störungen: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M82.17	Osteoporose bei endokrinen Störungen: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M82.18	Osteoporose bei endokrinen Störungen: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M82.19	Osteoporose bei endokrinen Störungen: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M82.80	Osteoporose bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Mehrere Lokalisationen
M82.81	Osteoporose bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M82.82	Osteoporose bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M82.83	Osteoporose bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M82.84	Osteoporose bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M82.85	Osteoporose bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M82.86	Osteoporose bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M82.87	Osteoporose bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M82.88	Osteoporose bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M82.89	Osteoporose bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M83.10	Senile Osteomalazie: Mehrere Lokalisationen
M83.11	Senile Osteomalazie: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M83.12	Senile Osteomalazie: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M83.13	Senile Osteomalazie: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M83.14	Senile Osteomalazie: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M83.15	Senile Osteomalazie: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M83.16	Senile Osteomalazie: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M83.17	Senile Osteomalazie: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M83.18	Senile Osteomalazie: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M83.19	Senile Osteomalazie: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M83.20	Osteomalazie im Erwachsenenalter durch Malabsorption: Mehrere Lokalisationen
M83.21	Osteomalazie im Erwachsenenalter durch Malabsorption: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M83.22	Osteomalazie im Erwachsenenalter durch Malabsorption: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]

Anlage 1 zum Beschluss

M83.23	Osteomalazie im Erwachsenenalter durch Malabsorption: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M83.24	Osteomalazie im Erwachsenenalter durch Malabsorption: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M83.25	Osteomalazie im Erwachsenenalter durch Malabsorption: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M83.26	Osteomalazie im Erwachsenenalter durch Malabsorption: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M83.27	Osteomalazie im Erwachsenenalter durch Malabsorption: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M83.28	Osteomalazie im Erwachsenenalter durch Malabsorption: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M83.29	Osteomalazie im Erwachsenenalter durch Malabsorption: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M83.30	Osteomalazie im Erwachsenenalter durch Fehl- oder Mangelernährung: Mehrere Lokalisationen
M83.31	Osteomalazie im Erwachsenenalter durch Fehl- oder Mangelernährung: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M83.32	Osteomalazie im Erwachsenenalter durch Fehl- oder Mangelernährung: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M83.33	Osteomalazie im Erwachsenenalter durch Fehl- oder Mangelernährung: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M83.34	Osteomalazie im Erwachsenenalter durch Fehl- oder Mangelernährung: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M83.35	Osteomalazie im Erwachsenenalter durch Fehl- oder Mangelernährung: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M83.36	Osteomalazie im Erwachsenenalter durch Fehl- oder Mangelernährung: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M83.37	Osteomalazie im Erwachsenenalter durch Fehl- oder Mangelernährung: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M83.38	Osteomalazie im Erwachsenenalter durch Fehl- oder Mangelernährung: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M83.39	Osteomalazie im Erwachsenenalter durch Fehl- oder Mangelernährung: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M83.40	Aluminiumosteopathie: Mehrere Lokalisationen
M83.41	Aluminiumosteopathie: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M83.42	Aluminiumosteopathie: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M83.43	Aluminiumosteopathie: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M83.44	Aluminiumosteopathie: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M83.45	Aluminiumosteopathie: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M83.46	Aluminiumosteopathie: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M83.47	Aluminiumosteopathie: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M83.48	Aluminiumosteopathie: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]

Anlage 1 zum Beschluss

M83.49	Aluminiumosteopathie: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M83.50	Sonstige arzneimittelinduzierte Osteomalazie bei Erwachsenen: Mehrere Lokalisationen
M83.51	Sonstige arzneimittelinduzierte Osteomalazie bei Erwachsenen: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M83.52	Sonstige arzneimittelinduzierte Osteomalazie bei Erwachsenen: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M83.53	Sonstige arzneimittelinduzierte Osteomalazie bei Erwachsenen: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M83.54	Sonstige arzneimittelinduzierte Osteomalazie bei Erwachsenen: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M83.55	Sonstige arzneimittelinduzierte Osteomalazie bei Erwachsenen: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M83.56	Sonstige arzneimittelinduzierte Osteomalazie bei Erwachsenen: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M83.57	Sonstige arzneimittelinduzierte Osteomalazie bei Erwachsenen: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M83.58	Sonstige arzneimittelinduzierte Osteomalazie bei Erwachsenen: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M83.59	Sonstige arzneimittelinduzierte Osteomalazie bei Erwachsenen: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M83.80	Sonstige Osteomalazie im Erwachsenenalter: Mehrere Lokalisationen
M83.81	Sonstige Osteomalazie im Erwachsenenalter: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M83.82	Sonstige Osteomalazie im Erwachsenenalter: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M83.83	Sonstige Osteomalazie im Erwachsenenalter: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M83.84	Sonstige Osteomalazie im Erwachsenenalter: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M83.85	Sonstige Osteomalazie im Erwachsenenalter: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M83.86	Sonstige Osteomalazie im Erwachsenenalter: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M83.87	Sonstige Osteomalazie im Erwachsenenalter: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M83.88	Sonstige Osteomalazie im Erwachsenenalter: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M83.89	Sonstige Osteomalazie im Erwachsenenalter: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M83.90	Osteomalazie im Erwachsenenalter, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen
M83.91	Osteomalazie im Erwachsenenalter, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M83.92	Osteomalazie im Erwachsenenalter, nicht näher bezeichnet: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M83.93	Osteomalazie im Erwachsenenalter, nicht näher bezeichnet: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]

Anlage 1 zum Beschluss

M83.94	Osteomalazie im Erwachsenenalter, nicht näher bezeichnet: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M83.95	Osteomalazie im Erwachsenenalter, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M83.96	Osteomalazie im Erwachsenenalter, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M83.97	Osteomalazie im Erwachsenenalter, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M83.98	Osteomalazie im Erwachsenenalter, nicht näher bezeichnet: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M83.99	Osteomalazie im Erwachsenenalter, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M87.05	Idiopathische aseptische Knochennekrose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M87.06	Idiopathische aseptische Knochennekrose: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M87.15	Knochennekrose durch Arzneimittel: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M87.16	Knochennekrose durch Arzneimittel: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M87.25	Knochennekrose durch vorangegangenes Trauma: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M87.26	Knochennekrose durch vorangegangenes Trauma: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M87.35	Sonstige sekundäre Knochennekrose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M87.36	Sonstige sekundäre Knochennekrose: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M87.85	Sonstige Knochennekrose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M87.86	Sonstige Knochennekrose: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M87.95	Knochennekrose, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M87.96	Knochennekrose, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
<u>M90.06</u>	<u>Knochentuberkulose: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]</u>
M90.75	Knochenfraktur bei Neubildungen: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M90.76	Knochenfraktur bei Neubildungen: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M96.6	Knochenfraktur nach Einsetzen eines orthopädischen Implantates, einer Gelenkprothese oder einer Knochenplatte
M96.88	Sonstige Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems nach medizinischen Maßnahmen
M96.9	Krankheit des Muskel-Skelett-Systems nach medizinischen Maßnahmen, nicht näher bezeichnet
<u>N17</u>	<u>Akutes Nierenversagen</u>

<u>N17.0</u>	<u>Akutes Nierenversagen mit Tubulusnekrose</u>
N17.01	Akutes Nierenversagen mit Tubulusnekrose: Stadium 1
N17.02	Akutes Nierenversagen mit Tubulusnekrose: Stadium 2
N17.03	Akutes Nierenversagen mit Tubulusnekrose: Stadium 3
N17.09	Akutes Nierenversagen mit Tubulusnekrose: Stadium nicht näher bezeichnet
<u>N17.1</u>	<u>Akutes Nierenversagen mit akuter Rindennekrose</u>
N17.11	Akutes Nierenversagen mit akuter Rindennekrose: Stadium 1
N17.12	Akutes Nierenversagen mit akuter Rindennekrose: Stadium 2
N17.13	Akutes Nierenversagen mit akuter Rindennekrose: Stadium 3
N17.19	Akutes Nierenversagen mit akuter Rindennekrose: Stadium nicht näher bezeichnet
<u>N17.2</u>	<u>Akutes Nierenversagen mit Marknekrose</u>
N17.21	Akutes Nierenversagen mit Marknekrose: Stadium 1
N17.22	Akutes Nierenversagen mit Marknekrose: Stadium 2
N17.23	Akutes Nierenversagen mit Marknekrose: Stadium 3
N17.29	Akutes Nierenversagen mit Marknekrose: Stadium nicht näher bezeichnet
<u>N17.8</u>	<u>Sonstiges akutes Nierenversagen</u>
N17.81	Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium 1
N17.82	Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium 2
N17.83	Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium 3
N17.89	Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium nicht näher bezeichnet
<u>N17.9</u>	<u>Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet</u>
N17.91	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1
N17.92	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2
N17.93	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
N17.99	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 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
N18.80	Einseitige chronische Nierenfunktionsstörung

Anlage 1 zum Beschluss

N18.89	Sonstige chronische Nierenkrankheit, Stadium nicht näher bezeichnet
N18.9	Chronische Nierenkrankheit, nicht näher bezeichnet
N19	Nicht näher bezeichnete Niereninsuffizienz
N25.0	Renale Osteodystrophie
N30.0	Akute Zystitis
N30.3	Trigonumzystitis
N30.88	Sonstige Zystitis
N30.9	Zystitis, nicht näher bezeichnet
N34.0	Harnröhrenabszess
N34.1	Unspezifische Urethritis
N34.2	Sonstige Urethritis
N34.3	Urethrales Syndrom, nicht näher bezeichnet
N39.0	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
N39.81	Flankenschmerz-Hämaturie-Syndrom
N39.88	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Harnsystems
N39.9	Krankheit des Harnsystems, nicht näher bezeichnet
P29.0	Herzinsuffizienz beim Neugeborenen
Q23.0	Angeborene Aortenklappenstenose
Q23.1	Angeborene Aortenklappeninsuffizienz
Q23.2	Angeborene Mitralklappenstenose
Q23.3	Angeborene Mitralklappeninsuffizienz
Q68.2	Angeborene Deformität des Knies
Q68.3	Angeborene Verbiegung des Femurs
Q68.5	Angeborene Verbiegung der langen Beinknochen, nicht näher bezeichnet
<u>Q68.5</u>	<u>Angeborene Verbiegung der langen Beinknochen, nicht näher bezeichnet</u>
Q74.1	Angeborene Fehlbildung des Knies
Q74.2	Sonstige angeborene Fehlbildungen der unteren Extremität(en) und des Beckengürtels
Q74.3	Arthrogryposis multiplex congenita
R00.0	Tachykardie, nicht näher bezeichnet
R00.1	Bradykardie, nicht näher bezeichnet
R00.8	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Herzschlages

R02.06	Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel und Knie
R47.0	Dysphasie und Aphasie
R56.0	Fieberkrämpfe
R56.8	Sonstige und nicht näher bezeichnete Krämpfe
R57.0	Kardiogener Schock
R63.4	Abnorme Gewichtsabnahme
R64	Kachexie
<u>S02.0</u>	<u>Schädeldachfraktur</u>
<u>S02.1</u>	<u>Schädelbasisfraktur</u>
<u>S02.68</u>	<u>Unterkieferfraktur: Corpus mandibulae, sonstige und nicht näher bezeichnete Teile</u>
<u>S02.7</u>	<u>Multiple Frakturen der Schädel- und Gesichtsschädelknochen</u>
<u>S02.8</u>	<u>Frakturen sonstiger Schädel- und Gesichtsschädelknochen</u>
<u>S02.9</u>	<u>Fraktur des Schädels und der Gesichtsschädelknochen, Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S04.0</u>	<u>Sehnerv- und Sehbahnenverletzung</u>
<u>S04.1</u>	<u>Verletzung des N. oculomotorius</u>
<u>S04.2</u>	<u>Verletzung des N. trochlearis</u>
<u>S04.3</u>	<u>Verletzung des N. trigeminus</u>
<u>S04.4</u>	<u>Verletzung des N. abducens</u>
<u>S04.5</u>	<u>Verletzung des N. facialis</u>
<u>S04.6</u>	<u>Verletzung des N. vestibulocochlearis</u>
<u>S04.7</u>	<u>Verletzung des N. accessorius</u>
<u>S04.8</u>	<u>Verletzung sonstiger Hirnnerven</u>
<u>S04.9</u>	<u>Verletzung eines nicht näher bezeichneten Hirnnervs</u>
<u>S06.1</u>	<u>Traumatisches Hirnödem</u>
<u>S06.20</u>	<u>Diffuse Hirn- und Kleinhirnverletzung, nicht näher bezeichnet</u>
<u>S06.21</u>	<u>Diffuse Hirnkontusionen</u>
<u>S06.22</u>	<u>Diffuse Kleinhirnkontusionen</u>
<u>S06.23</u>	<u>Multiple intrazerebrale und zerebellare Hämatome</u>
<u>S06.28</u>	<u>Sonstige diffuse Hirn- und Kleinhirnverletzungen</u>
<u>S06.31</u>	<u>Umschriebene Hirnkontusion</u>
<u>S06.32</u>	<u>Umschriebene Kleinhirnkontusion</u>

<u>S06.33</u>	<u>Umschriebenes zerebrales Hämatom</u>
<u>S06.34</u>	<u>Umschriebenes zerebellares Hämatom</u>
<u>S06.38</u>	<u>Sonstige umschriebene Hirn- und Kleinhirnverletzungen</u>
<u>S06.4</u>	<u>Epidurale Blutung</u>
<u>S06.5</u>	<u>Traumatische subdurale Blutung</u>
<u>S06.6</u>	<u>Traumatische subarachnoidale Blutung</u>
<u>S06.71</u>	<u>Bewusstlosigkeit bei Schädel-Hirn-Trauma: 30 Minuten bis 24 Stunden</u>
<u>S06.72</u>	<u>Bewusstlosigkeit bei Schädel-Hirn-Trauma: Mehr als 24 Stunden, mit Rückkehr zum vorher bestehenden Bewusstseinsgrad</u>
<u>S06.73</u>	<u>Bewusstlosigkeit bei Schädel-Hirn-Trauma: Mehr als 24 Stunden, ohne Rückkehr zum vorher bestehenden Bewusstseinsgrad</u>
<u>S07.0</u>	<u>Zerquetschung des Gesichtes</u>
<u>S07.1</u>	<u>Zerquetschung des Schädels</u>
<u>S07.8</u>	<u>Zerquetschung sonstiger Teile des Kopfes</u>
<u>S07.9</u>	<u>Zerquetschung des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S12.0</u>	<u>Fraktur des 1. Halswirbels</u>
<u>S12.1</u>	<u>Fraktur des 2. Halswirbels</u>
<u>S12.21</u>	<u>Fraktur des 3. Halswirbels</u>
<u>S12.22</u>	<u>Fraktur des 4. Halswirbels</u>
<u>S12.23</u>	<u>Fraktur des 5. Halswirbels</u>
<u>S12.24</u>	<u>Fraktur des 6. Halswirbels</u>
<u>S12.25</u>	<u>Fraktur des 7. Halswirbels</u>
<u>S12.7</u>	<u>Multiple Frakturen der Halswirbelsäule</u>
<u>S12.8</u>	<u>Fraktur sonstiger Teile im Bereich des Halses</u>
<u>S12.9</u>	<u>Fraktur im Bereich des Halses, Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S13.0</u>	<u>Traumatische Ruptur einer zervikalen Bandscheibe</u>
<u>S13.11</u>	<u>Luxation von Halswirbeln: C1/C2</u>
<u>S13.12</u>	<u>Luxation von Halswirbeln: C2/C3</u>
<u>S13.13</u>	<u>Luxation von Halswirbeln: C3/C4</u>
<u>S13.14</u>	<u>Luxation von Halswirbeln: C4/C5</u>
<u>S13.15</u>	<u>Luxation von Halswirbeln: C5/C6</u>
<u>S13.16</u>	<u>Luxation von Halswirbeln: C6/C7</u>

<u>S13.17</u>	<u>Luxation von Halswirbeln: C7/T1</u>
<u>S13.18</u>	<u>Luxation von Halswirbeln: Sonstige</u>
<u>S13.3</u>	<u>Multiple Luxationen im Bereich des Halses</u>
<u>S14.0</u>	<u>Kontusion und Ödem des zervikalen Rückenmarkes</u>
<u>S14.10</u>	<u>Verletzungen des zervikalen Rückenmarkes, nicht näher bezeichnet</u>
<u>S14.11</u>	<u>Komplette Querschnittverletzung des zervikalen Rückenmarkes</u>
<u>S14.12</u>	<u>Zentrale Halsmarkverletzung (inkomplette Querschnittverletzung)</u>
<u>S14.13</u>	<u>Sonstige inkomplette Querschnittverletzungen des zervikalen Rückenmarkes</u>
<u>S14.2</u>	<u>Verletzung von Nervenwurzeln der Halswirbelsäule</u>
<u>S14.3</u>	<u>Verletzung des Plexus brachialis</u>
<u>S14.4</u>	<u>Verletzung peripherer Nerven des Halses</u>
<u>S14.5</u>	<u>Verletzung zervikaler sympathischer Nerven</u>
<u>S14.6</u>	<u>Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter Nerven des Halses</u>
<u>S14.70</u>	<u>Verletzung des zervikalen Rückenmarkes: Höhe nicht näher bezeichnet</u>
<u>S14.71</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: C1</u>
<u>S14.72</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: C2</u>
<u>S14.73</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: C3</u>
<u>S14.74</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: C4</u>
<u>S14.75</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: C5</u>
<u>S14.76</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: C6</u>
<u>S14.77</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: C7</u>
<u>S14.78</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: C8</u>
<u>S15.00</u>	<u>Verletzung: A. carotis, Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S15.01</u>	<u>Verletzung: A. carotis communis</u>
<u>S15.02</u>	<u>Verletzung: A. carotis externa</u>
<u>S15.03</u>	<u>Verletzung: A. carotis interna</u>
<u>S15.1</u>	<u>Verletzung der A. vertebralis</u>
<u>S15.2</u>	<u>Verletzung der V. jugularis externa</u>
<u>S15.3</u>	<u>Verletzung der V. jugularis interna</u>
<u>S15.7</u>	<u>Verletzung mehrerer Blutgefäße in Höhe des Halses</u>
<u>S17.0</u>	<u>Zerquetschung des Kehlkopfes und der Trachea</u>

<u>S17.8</u>	<u>Zerquetschung sonstiger Teile des Halses</u>
<u>S17.9</u>	<u>Zerquetschung des Halses, Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S18</u>	<u>Traumatische Amputation in Halshöhe</u>
<u>S22.00</u>	<u>Fraktur eines Brustwirbels: Höhe nicht näher bezeichnet</u>
<u>S22.01</u>	<u>Fraktur eines Brustwirbels: T1 und T2</u>
<u>S22.02</u>	<u>Fraktur eines Brustwirbels: T3 und T4</u>
<u>S22.03</u>	<u>Fraktur eines Brustwirbels: T5 und T6</u>
<u>S22.04</u>	<u>Fraktur eines Brustwirbels: T7 und T8</u>
<u>S22.05</u>	<u>Fraktur eines Brustwirbels: T9 und T10</u>
<u>S22.06</u>	<u>Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12</u>
<u>S22.1</u>	<u>Multiple Frakturen der Brustwirbelsäule</u>
<u>S22.20</u>	<u>Fraktur des Sternums: Nicht näher bezeichnet</u>
<u>S22.21</u>	<u>Fraktur des Sternums: Manubrium sterni</u>
<u>S22.22</u>	<u>Fraktur des Sternums: Corpus sterni</u>
<u>S22.23</u>	<u>Fraktur des Sternums: Processus xiphoideus</u>
<u>S22.31</u>	<u>Fraktur der ersten Rippe</u>
<u>S22.40</u>	<u>Rippenserienfraktur: Nicht näher bezeichnet</u>
<u>S22.41</u>	<u>Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung der ersten Rippe</u>
<u>S22.42</u>	<u>Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von zwei Rippen</u>
<u>S22.43</u>	<u>Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von drei Rippen</u>
<u>S22.44</u>	<u>Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen</u>
<u>S22.5</u>	<u>Instabiler Thorax</u>
<u>S23.0</u>	<u>Traumatische Ruptur einer thorakalen Bandscheibe</u>
<u>S23.10</u>	<u>Luxation eines Brustwirbels: Höhe nicht näher bezeichnet</u>
<u>S23.11</u>	<u>Luxation eines Brustwirbels: T1/T2 und T2/T3</u>
<u>S23.12</u>	<u>Luxation eines Brustwirbels: T3/T4 und T4/T5</u>
<u>S23.13</u>	<u>Luxation eines Brustwirbels: T5/T6 und T6/T7</u>
<u>S23.14</u>	<u>Luxation eines Brustwirbels: T7/T8 und T8/T9</u>
<u>S23.15</u>	<u>Luxation eines Brustwirbels: T9/T10 und T10/T11</u>
<u>S23.16</u>	<u>Luxation eines Brustwirbels: T11/T12</u>
<u>S23.17</u>	<u>Luxation eines Brustwirbels: T12/L1</u>

<u>S24.0</u>	<u>Kontusion und Ödem des thorakalen Rückenmarkes</u>
<u>S24.10</u>	<u>Verletzung des thorakalen Rückenmarkes, nicht näher bezeichnet</u>
<u>S24.11</u>	<u>Komplette Querschnittverletzung des thorakalen Rückenmarkes</u>
<u>S24.12</u>	<u>Inkomplette Querschnittverletzung des thorakalen Rückenmarkes</u>
<u>S24.2</u>	<u>Verletzung von Nervenwurzeln der Brustwirbelsäule</u>
<u>S24.3</u>	<u>Verletzung peripherer Nerven des Thorax</u>
<u>S24.4</u>	<u>Verletzung thorakaler sympathischer Nerven</u>
<u>S24.5</u>	<u>Verletzung sonstiger Nerven des Thorax</u>
<u>S24.6</u>	<u>Verletzung eines nicht näher bezeichneten Nervs des Thorax</u>
<u>S24.70</u>	<u>Verletzung des thorakalen Rückenmarkes: Höhe nicht näher bezeichnet</u>
<u>S24.71</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: T1</u>
<u>S24.72</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: T2/T3</u>
<u>S24.73</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: T4/T5</u>
<u>S24.74</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: T6/T7</u>
<u>S24.75</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: T8/T9</u>
<u>S24.76</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: T10/T11</u>
<u>S24.77</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: T12</u>
<u>S25.0</u>	<u>Verletzung der Aorta thoracica</u>
<u>S25.1</u>	<u>Verletzung des Truncus brachiocephalicus oder der A. subclavia</u>
<u>S25.2</u>	<u>Verletzung der V. cava superior</u>
<u>S25.3</u>	<u>Verletzung der V. brachiocephalica oder der V. subclavia</u>
<u>S25.4</u>	<u>Verletzung von Pulmonalgefäßen</u>
<u>S25.5</u>	<u>Verletzung von Interkostalgefäßen</u>
<u>S25.7</u>	<u>Verletzung mehrerer Blutgefäße des Thorax</u>
<u>S25.80</u>	<u>Verletzung epiduraler Blutgefäße in Höhe des Thorax</u>
<u>S25.81</u>	<u>Verletzung subduraler Blutgefäße in Höhe des Thorax</u>
<u>S25.82</u>	<u>Verletzung subarachnoidaler Blutgefäße in Höhe des Thorax</u>
<u>S25.88</u>	<u>Verletzung sonstiger Blutgefäße des Thorax</u>
<u>S25.9</u>	<u>Verletzung eines nicht näher bezeichneten Blutgefäßes des Thorax</u>
<u>S26.0</u>	<u>Traumatisches Hämoperikard</u>
<u>S26.81</u>	<u>Prellung des Herzens</u>

<u>S26.82</u>	<u>Rissverletzung des Herzens ohne Eröffnung einer Herzhöhle</u>
<u>S26.83</u>	<u>Rissverletzung des Herzens mit Eröffnung einer Herzhöhle</u>
<u>S26.88</u>	<u>Sonstige Verletzungen des Herzens</u>
<u>S26.9</u>	<u>Verletzung des Herzens, nicht näher bezeichnet</u>
<u>S27.0</u>	<u>Traumatischer Pneumothorax</u>
<u>S27.1</u>	<u>Traumatischer Hämatothorax</u>
<u>S27.2</u>	<u>Traumatischer Hämato-pneumothorax</u>
<u>S27.31</u>	<u>Prellung und Hämatom der Lunge</u>
<u>S27.32</u>	<u>Rissverletzung der Lunge</u>
<u>S27.38</u>	<u>Sonstige und nicht näher bezeichnete Verletzungen der Lunge</u>
<u>S27.4</u>	<u>Verletzung eines Bronchus</u>
<u>S27.5</u>	<u>Verletzung der Trachea, Pars thoracica</u>
<u>S27.6</u>	<u>Verletzung der Pleura</u>
<u>S27.7</u>	<u>Multiple Verletzungen intrathorakaler Organe</u>
<u>S27.81</u>	<u>Verletzung: Zwerchfell</u>
<u>S27.82</u>	<u>Verletzung: Ductus thoracicus</u>
<u>S27.83</u>	<u>Verletzung: Ösophagus, Pars thoracica</u>
<u>S27.84</u>	<u>Verletzung: Thymus</u>
<u>S27.88</u>	<u>Verletzung: Sonstige näher bezeichnete intrathorakale Organe und Strukturen</u>
<u>S27.9</u>	<u>Verletzung eines nicht näher bezeichneten intrathorakalen Organs</u>
<u>S28.0</u>	<u>Brustkorbzerquetschung</u>
<u>S28.1</u>	<u>Traumatische Amputation eines Teiles des Thorax</u>
<u>S32.00</u>	<u>Fraktur eines Lendenwirbels: Höhe nicht näher bezeichnet</u>
<u>S32.01</u>	<u>Fraktur eines Lendenwirbels: L1</u>
<u>S32.02</u>	<u>Fraktur eines Lendenwirbels: L2</u>
<u>S32.03</u>	<u>Fraktur eines Lendenwirbels: L3</u>
<u>S32.04</u>	<u>Fraktur eines Lendenwirbels: L4</u>
<u>S32.05</u>	<u>Fraktur eines Lendenwirbels: L5</u>
<u>S32.1</u>	<u>Fraktur des Os sacrum</u>
<u>S32.2</u>	<u>Fraktur des Os coccygis</u>
<u>S32.3</u>	<u>Fraktur des Os ilium</u>

<u>S32.4</u>	<u>Fraktur des Acetabulums</u>
<u>S32.5</u>	<u>Fraktur des Os pubis</u>
<u>S32.7</u>	<u>Multiple Frakturen mit Beteiligung der Lendenwirbelsäule und des Beckens</u>
<u>S32.81</u>	<u>Fraktur: Os ischium</u>
<u>S32.82</u>	<u>Fraktur: Lendenwirbelsäule und Kreuzbein, Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S32.89</u>	<u>Fraktur: Sonstige und nicht näher bezeichnete Teile des Beckens</u>
<u>S33.0</u>	<u>Traumatische Ruptur einer lumbalen Bandscheibe</u>
<u>S33.10</u>	<u>Luxation eines Lendenwirbels: Höhe nicht näher bezeichnet</u>
<u>S33.11</u>	<u>Luxation eines Lendenwirbels: L1/L2</u>
<u>S33.12</u>	<u>Luxation eines Lendenwirbels: L2/L3</u>
<u>S33.13</u>	<u>Luxation eines Lendenwirbels: L3/L4</u>
<u>S33.14</u>	<u>Luxation eines Lendenwirbels: L4/L5</u>
<u>S33.15</u>	<u>Luxation eines Lendenwirbels: L5/S1</u>
<u>S33.2</u>	<u>Luxation des Iliosakral- und des Sakro-Kokzygeal-Gelenkes</u>
<u>S33.4</u>	<u>Traumatische Symphysensprengung</u>
<u>S34.0</u>	<u>Kontusion und Ödem des lumbalen Rückenmarkes [Conus medullaris]</u>
<u>S34.10</u>	<u>Komplette Querschnittverletzung des lumbalen Rückenmarkes</u>
<u>S34.11</u>	<u>Inkomplette Querschnittverletzung des lumbalen Rückenmarkes</u>
<u>S34.18</u>	<u>Sonstige Verletzung des lumbalen Rückenmarkes</u>
<u>S34.2</u>	<u>Verletzung von Nervenwurzeln der Lendenwirbelsäule und des Kreuzbeins</u>
<u>S34.30</u>	<u>Komplettes traumatisches Cauda- (equina-) Syndrom</u>
<u>S34.31</u>	<u>Inkomplettes traumatisches Cauda- (equina-) Syndrom</u>
<u>S34.38</u>	<u>Sonstige und nicht näher bezeichnete Verletzungen der Cauda equina</u>
<u>S34.4</u>	<u>Verletzung des Plexus lumbosacralis</u>
<u>S34.5</u>	<u>Verletzung sympathischer Nerven der Lendenwirbel-, Kreuzbein- und Beckenregion</u>
<u>S34.6</u>	<u>Verletzung eines oder mehrerer peripherer Nerven des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens</u>
<u>S34.70</u>	<u>Verletzung des lumbosakralen Rückenmarkes: Höhe nicht näher bezeichnet</u>
<u>S34.71</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: L1</u>
<u>S34.72</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: L2</u>
<u>S34.73</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: L3</u>
<u>S34.74</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: L4</u>

<u>S34.75</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: L5</u>
<u>S34.76</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: S1</u>
<u>S34.77</u>	<u>Verletzung des Rückenmarkes: S2-S5</u>
<u>S34.8</u>	<u>Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter Nerven in Höhe des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens</u>
<u>S35.0</u>	<u>Verletzung der Aorta abdominalis</u>
<u>S35.1</u>	<u>Verletzung der V. cava inferior</u>
<u>S35.2</u>	<u>Verletzung des Truncus coeliacus oder der A. mesenterica</u>
<u>S35.3</u>	<u>Verletzung der V. portae oder der V. lienalis</u>
<u>S35.4</u>	<u>Verletzung von Blutgefäßen der Niere</u>
<u>S35.5</u>	<u>Verletzung von Blutgefäßen der Iliakalregion</u>
<u>S35.7</u>	<u>Verletzung mehrerer Blutgefäße in Höhe des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens</u>
<u>S35.80</u>	<u>Verletzung epiduraler Blutgefäße in Höhe des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens</u>
<u>S35.81</u>	<u>Verletzung subduraler Blutgefäße in Höhe des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens</u>
<u>S35.82</u>	<u>Verletzung subarachnoidaler Blutgefäße in Höhe des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens</u>
<u>S35.88</u>	<u>Verletzung sonstiger Blutgefäße in Höhe des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens</u>
<u>S35.9</u>	<u>Verletzung eines nicht näher bezeichneten Blutgefäßes in Höhe des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens</u>
<u>S36.00</u>	<u>Verletzung der Milz, nicht näher bezeichnet</u>
<u>S36.01</u>	<u>Hämatom der Milz</u>
<u>S36.02</u>	<u>Kapselriss der Milz, ohne größeren Einriss des Parenchyms</u>
<u>S36.03</u>	<u>Rissverletzung der Milz mit Beteiligung des Parenchyms</u>
<u>S36.04</u>	<u>Massive Parenchymruptur der Milz</u>
<u>S36.08</u>	<u>Sonstige Verletzungen der Milz</u>
<u>S36.10</u>	<u>Verletzung der Leber, nicht näher bezeichnet</u>
<u>S36.11</u>	<u>Prellung und Hämatom der Leber</u>
<u>S36.12</u>	<u>Rissverletzung der Leber, nicht näher bezeichnet</u>
<u>S36.13</u>	<u>Leichte Rissverletzung der Leber</u>
<u>S36.14</u>	<u>Mittelschwere Rissverletzung der Leber</u>
<u>S36.15</u>	<u>Schwere Rissverletzung der Leber</u>
<u>S36.16</u>	<u>Sonstige Verletzungen der Leber</u>
<u>S36.17</u>	<u>Verletzung: Gallenblase</u>

<u>S36.18</u>	<u>Verletzung: Gallengang</u>
<u>S36.20</u>	<u>Verletzung des Pankreas: Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S36.21</u>	<u>Verletzung des Pankreas: Kopf</u>
<u>S36.22</u>	<u>Verletzung des Pankreas: Körper</u>
<u>S36.23</u>	<u>Verletzung des Pankreas: Schwanz</u>
<u>S36.29</u>	<u>Verletzung des Pankreas: Sonstige und mehrere Teile</u>
<u>S36.3</u>	<u>Verletzung des Magens</u>
<u>S36.40</u>	<u>Verletzung: Dünndarm, Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S36.41</u>	<u>Verletzung: Duodenum</u>
<u>S36.49</u>	<u>Verletzung: Sonstiger und mehrere Teile des Dünndarmes</u>
<u>S36.50</u>	<u>Verletzung: Dickdarm, Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S36.51</u>	<u>Verletzung: Colon ascendens</u>
<u>S36.52</u>	<u>Verletzung: Colon transversum</u>
<u>S36.53</u>	<u>Verletzung: Colon descendens</u>
<u>S36.54</u>	<u>Verletzung: Colon sigmoideum</u>
<u>S36.59</u>	<u>Verletzung: Sonstige und mehrere Teile des Dickdarmes</u>
<u>S36.6</u>	<u>Verletzung des Rektums</u>
<u>S36.7</u>	<u>Verletzung mehrerer intraabdominaler Organe</u>
<u>S36.81</u>	<u>Verletzung: Peritoneum</u>
<u>S36.82</u>	<u>Verletzung: Mesenterium</u>
<u>S36.83</u>	<u>Verletzung: Retroperitoneum</u>
<u>S36.88</u>	<u>Verletzung: Sonstige intraabdominale Organe</u>
<u>S36.9</u>	<u>Verletzung eines nicht näher bezeichneten intraabdominalen Organs</u>
<u>S37.00</u>	<u>Verletzung der Niere, nicht näher bezeichnet</u>
<u>S37.01</u>	<u>Prellung und Hämatom der Niere</u>
<u>S37.02</u>	<u>Rissverletzung der Niere</u>
<u>S37.03</u>	<u>Komplette Ruptur des Nierenparenchyms</u>
<u>S37.1</u>	<u>Verletzung des Harnleiters</u>
<u>S37.20</u>	<u>Verletzung der Harnblase, nicht näher bezeichnet</u>
<u>S37.21</u>	<u>Prellung der Harnblase</u>
<u>S37.22</u>	<u>Ruptur der Harnblase</u>

<u>S37.28</u>	<u>Sonstige Verletzungen der Harnblase</u>
<u>S37.30</u>	<u>Verletzung der Harnröhre: Nicht näher bezeichnet</u>
<u>S37.31</u>	<u>Verletzung der Harnröhre: Pars membranacea</u>
<u>S37.32</u>	<u>Verletzung der Harnröhre: Pars spongiosa</u>
<u>S37.33</u>	<u>Verletzung der Harnröhre: Pars prostatica</u>
<u>S37.38</u>	<u>Verletzung der Harnröhre: Sonstige Teile</u>
<u>S37.4</u>	<u>Verletzung des Ovars</u>
<u>S37.5</u>	<u>Verletzung der Tuba uterina</u>
<u>S37.6</u>	<u>Verletzung des Uterus</u>
<u>S37.7</u>	<u>Verletzung mehrerer Harnorgane und Beckenorgane</u>
<u>S37.81</u>	<u>Verletzung: Nebenniere</u>
<u>S37.82</u>	<u>Verletzung: Prostata</u>
<u>S37.83</u>	<u>Verletzung: Bläschendrüse [Vesicula seminalis]</u>
<u>S37.84</u>	<u>Verletzung: Samenleiter</u>
<u>S37.88</u>	<u>Verletzung: Sonstige Beckenorgane</u>
<u>S37.9</u>	<u>Verletzung eines nicht näher bezeichneten Harnorgans oder Beckenorgans</u>
<u>S38.0</u>	<u>Zerquetschung der äußeren Genitalorgane</u>
<u>S38.1</u>	<u>Zerquetschung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens</u>
<u>S38.2</u>	<u>Traumatische Amputation der äußeren Genitalorgane</u>
<u>S38.3</u>	<u>Traumatische Abtrennung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens</u>
<u>S39.0</u>	<u>Verletzung von Muskeln und Sehnen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens</u>
<u>S39.6</u>	<u>Verletzung eines oder mehrerer intraabdominaler Organe mit Beteiligung eines oder mehrerer Beckenorgane</u>
<u>S39.7</u>	<u>Multiple Verletzungen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens</u>
<u>S39.81</u>	<u>Verletzung lumbosakraler Rückenmarkshäute</u>
<u>S39.88</u>	<u>Sonstige näher bezeichnete Verletzungen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens</u>
<u>S39.9</u>	<u>Nicht näher bezeichnete Verletzung des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens</u>
<u>S42.00</u>	<u>Fraktur der Klavikula: Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S42.01</u>	<u>Fraktur der Klavikula: Mediales Drittel</u>
<u>S42.02</u>	<u>Fraktur der Klavikula: Mittleres Drittel</u>
<u>S42.03</u>	<u>Fraktur der Klavikula: Laterales Drittel</u>

<u>S42.09</u>	<u>Fraktur der Klavikula: Multipel</u>
<u>S42.10</u>	<u>Fraktur der Skapula: Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S42.11</u>	<u>Fraktur der Skapula: Korpus</u>
<u>S42.12</u>	<u>Fraktur der Skapula: Akromion</u>
<u>S42.13</u>	<u>Fraktur der Skapula: Processus coracoideus</u>
<u>S42.14</u>	<u>Fraktur der Skapula: Cavitas glenoidalis und Collum scapulae</u>
<u>S42.19</u>	<u>Fraktur der Skapula: Multipel</u>
<u>S42.20</u>	<u>Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S42.21</u>	<u>Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Kopf</u>
<u>S42.22</u>	<u>Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Collum chirurgicum</u>
<u>S42.23</u>	<u>Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Collum anatomicum</u>
<u>S42.24</u>	<u>Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Tuberculum majus</u>
<u>S42.29</u>	<u>Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Sonstige und multiple Teile</u>
<u>S42.3</u>	<u>Fraktur des Humerusschaftes</u>
<u>S42.40</u>	<u>Fraktur des distalen Endes des Humerus: Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S42.41</u>	<u>Fraktur des distalen Endes des Humerus: Suprakondylär</u>
<u>S42.42</u>	<u>Fraktur des distalen Endes des Humerus: Epicondylus lateralis</u>
<u>S42.43</u>	<u>Fraktur des distalen Endes des Humerus: Epicondylus medialis</u>
<u>S42.44</u>	<u>Fraktur des distalen Endes des Humerus: Epicondylus, Epicondyli, nicht näher bezeichnet</u>
<u>S42.45</u>	<u>Fraktur des distalen Endes des Humerus: Transkondylär (T- oder Y-Form)</u>
<u>S42.49</u>	<u>Fraktur des distalen Endes des Humerus: Sonstige und multiple Teile</u>
<u>S42.7</u>	<u>Multiple Frakturen der Klavikula, der Skapula und des Humerus</u>
<u>S42.8</u>	<u>Fraktur sonstiger Teile der Schulter und des Oberarmes</u>
<u>S42.9</u>	<u>Fraktur des Schultergürtels, Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S44.0</u>	<u>Verletzung des N. ulnaris in Höhe des Oberarmes</u>
<u>S44.1</u>	<u>Verletzung des N. medianus in Höhe des Oberarmes</u>
<u>S44.2</u>	<u>Verletzung des N. radialis in Höhe des Oberarmes</u>
<u>S44.3</u>	<u>Verletzung des N. axillaris</u>
<u>S44.4</u>	<u>Verletzung des N. musculocutaneus</u>
<u>S44.7</u>	<u>Verletzung mehrerer Nerven in Höhe der Schulter und des Oberarmes</u>
<u>S45.0</u>	<u>Verletzung der A. axillaris</u>

<u>S45.1</u>	<u>Verletzung der A. brachialis</u>
<u>S45.2</u>	<u>Verletzung der V. axillaris oder der V. brachialis</u>
<u>S45.7</u>	<u>Verletzung mehrerer Blutgefäße in Höhe der Schulter und des Oberarmes</u>
<u>S47</u>	<u>Zerquetschung der Schulter und des Oberarmes</u>
<u>S48.0</u>	<u>Traumatische Amputation im Schultergelenk</u>
<u>S48.1</u>	<u>Traumatische Amputation zwischen Schulter und Ellenbogen</u>
<u>S48.9</u>	<u>Traumatische Amputation an Schulter und Oberarm, Höhe nicht näher bezeichnet</u>
<u>S52.00</u>	<u>Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S52.01</u>	<u>Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Olekranon</u>
<u>S52.02</u>	<u>Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Processus coronoideus ulnae</u>
<u>S52.09</u>	<u>Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Sonstige und multiple Teile</u>
<u>S52.10</u>	<u>Fraktur des proximalen Endes des Radius: Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S52.11</u>	<u>Fraktur des proximalen Endes des Radius: Kopf</u>
<u>S52.12</u>	<u>Fraktur des proximalen Endes des Radius: Kollum</u>
<u>S52.19</u>	<u>Fraktur des proximalen Endes des Radius: Sonstige und multiple Teile</u>
<u>S52.20</u>	<u>Fraktur des Ulnaschaftes, Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S52.21</u>	<u>Fraktur des proximalen Ulnaschaftes mit Luxation des Radiuskopfes</u>
<u>S52.30</u>	<u>Fraktur des Radiuschaftes, Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S52.31</u>	<u>Fraktur des distalen Radiuschaftes mit Luxation des Ulnakopfes</u>
<u>S52.4</u>	<u>Fraktur des Ulna- und Radiuschaftes, kombiniert</u>
<u>S52.50</u>	<u>Distale Fraktur des Radius: Nicht näher bezeichnet</u>
<u>S52.51</u>	<u>Distale Fraktur des Radius: Extensionsfraktur</u>
<u>S52.52</u>	<u>Distale Fraktur des Radius: Flexionsfraktur</u>
<u>S52.59</u>	<u>Distale Fraktur des Radius: Sonstige und multiple Teile</u>
<u>S52.6</u>	<u>Distale Fraktur der Ulna und des Radius, kombiniert</u>
<u>S52.7</u>	<u>Multiple Frakturen des Unterarmes</u>
<u>S52.8</u>	<u>Fraktur sonstiger Teile des Unterarmes</u>
<u>S52.9</u>	<u>Fraktur des Unterarmes, Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S53.2</u>	<u>Traumatische Ruptur des Lig. collaterale radiale</u>
<u>S53.3</u>	<u>Traumatische Ruptur des Lig. collaterale ulnare</u>
<u>S54.0</u>	<u>Verletzung des N. ulnaris in Höhe des Unterarmes</u>

<u>S54.1</u>	<u>Verletzung des N. medianus in Höhe des Unterarmes</u>
<u>S54.2</u>	<u>Verletzung des N. radialis in Höhe des Unterarmes</u>
<u>S54.7</u>	<u>Verletzung mehrerer Nerven in Höhe des Unterarmes</u>
<u>S55.0</u>	<u>Verletzung der A. ulnaris in Höhe des Unterarmes</u>
<u>S55.1</u>	<u>Verletzung der A. radialis in Höhe des Unterarmes</u>
<u>S55.7</u>	<u>Verletzung mehrerer Blutgefäße in Höhe des Unterarmes</u>
<u>S57.0</u>	<u>Zerquetschung des Ellenbogens</u>
<u>S57.8</u>	<u>Zerquetschung sonstiger Teile des Unterarmes</u>
<u>S57.9</u>	<u>Zerquetschung des Unterarmes, Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S58.0</u>	<u>Traumatische Amputation im Ellenbogengelenk</u>
<u>S58.1</u>	<u>Traumatische Amputation zwischen Ellenbogen und Handgelenk</u>
<u>S58.9</u>	<u>Traumatische Amputation am Unterarm, Höhe nicht näher bezeichnet</u>
<u>S62.0</u>	<u>Fraktur des Os scaphoideum der Hand</u>
<u>S62.11</u>	<u>Fraktur: Os lunatum</u>
<u>S62.12</u>	<u>Fraktur: Os triquetrum</u>
<u>S62.13</u>	<u>Fraktur: Os pisiforme</u>
<u>S62.14</u>	<u>Fraktur: Os trapezium</u>
<u>S62.15</u>	<u>Fraktur: Os trapezoideum</u>
<u>S62.16</u>	<u>Fraktur: Os capitatum</u>
<u>S62.17</u>	<u>Fraktur: Os hamatum</u>
<u>S62.19</u>	<u>Fraktur sonstiger oder mehrerer Handwurzelknochen</u>
<u>S62.20</u>	<u>Fraktur des 1. Mittelhandknochens: Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S62.21</u>	<u>Fraktur des 1. Mittelhandknochens: Basis</u>
<u>S62.22</u>	<u>Fraktur des 1. Mittelhandknochens: Schaft</u>
<u>S62.23</u>	<u>Fraktur des 1. Mittelhandknochens: Kollum</u>
<u>S62.24</u>	<u>Fraktur des 1. Mittelhandknochens: Kopf</u>
<u>S62.30</u>	<u>Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S62.31</u>	<u>Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Basis</u>
<u>S62.32</u>	<u>Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Schaft</u>
<u>S62.33</u>	<u>Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Kollum</u>
<u>S62.34</u>	<u>Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Kopf</u>

<u>S62.4</u>	<u>Multiple Frakturen der Mittelhandknochen</u>
<u>S62.50</u>	<u>Fraktur des Daumens: Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S62.51</u>	<u>Fraktur des Daumens: Proximale Phalanx</u>
<u>S62.52</u>	<u>Fraktur des Daumens: Distale Phalanx</u>
<u>S62.60</u>	<u>Fraktur eines sonstigen Fingers: Teil nicht näher bezeichnet</u>
<u>S62.61</u>	<u>Fraktur eines sonstigen Fingers: Proximale Phalanx</u>
<u>S62.62</u>	<u>Fraktur eines sonstigen Fingers: Mittlere Phalanx</u>
<u>S62.63</u>	<u>Fraktur eines sonstigen Fingers: Distale Phalanx</u>
<u>S62.7</u>	<u>Multiple Frakturen der Finger</u>
<u>S62.8</u>	<u>Fraktur sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Handgelenkes und der Hand</u>
<u>S63.3</u>	<u>Traumatische Ruptur von Bändern des Handgelenkes und der Handwurzel</u>
<u>S63.4</u>	<u>Traumatische Ruptur von Bändern der Finger im Metakarpophalangeal- und Interphalangealgelenk</u>
<u>S64.0</u>	<u>Verletzung des N. ulnaris in Höhe des Handgelenkes und der Hand</u>
<u>S64.1</u>	<u>Verletzung des N. medianus in Höhe des Handgelenkes und der Hand</u>
<u>S64.2</u>	<u>Verletzung des N. radialis in Höhe des Handgelenkes und der Hand</u>
<u>S64.3</u>	<u>Verletzung der Nn. digitales des Daumens</u>
<u>S64.4</u>	<u>Verletzung der Nn. digitales sonstiger Finger</u>
<u>S64.7</u>	<u>Verletzung mehrerer Nerven in Höhe des Handgelenkes und der Hand</u>
<u>S65.0</u>	<u>Verletzung der A. ulnaris in Höhe des Handgelenkes und der Hand</u>
<u>S65.1</u>	<u>Verletzung der A. radialis in Höhe des Handgelenkes und der Hand</u>
<u>S65.2</u>	<u>Verletzung von Gefäßen des Arcus palmaris superficialis</u>
<u>S65.3</u>	<u>Verletzung von Gefäßen des Arcus palmaris profundus</u>
<u>S65.4</u>	<u>Verletzung eines oder mehrerer Blutgefäße des Daumens</u>
<u>S65.5</u>	<u>Verletzung eines oder mehrerer Blutgefäße sonstiger Finger</u>
<u>S65.7</u>	<u>Verletzung mehrerer Blutgefäße in Höhe des Handgelenkes und der Hand</u>
<u>S67.0</u>	<u>Zerquetschung des Daumens und eines oder mehrerer sonstiger Finger</u>
<u>S67.8</u>	<u>Zerquetschung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Handgelenkes und der Hand</u>
<u>S68.0</u>	<u>Traumatische Amputation des Daumens (komplett) (partiell)</u>
<u>S68.1</u>	<u>Traumatische Amputation eines sonstigen einzelnen Fingers (komplett) (partiell)</u>
<u>S68.2</u>	<u>Isolierte traumatische Amputation von zwei oder mehr Fingern (komplett) (partiell)</u>
<u>S68.3</u>	<u>Kombinierte traumatische Amputation (von Teilen) eines oder mehrerer Finger mit anderen Teilen des Handgelenkes und der Hand</u>

<u>S68.4</u>	<u>Traumatische Amputation der Hand in Höhe des Handgelenkes</u>
<u>S68.8</u>	<u>Traumatische Amputation sonstiger Teile des Handgelenkes und der Hand</u>
<u>S68.9</u>	<u>Traumatische Amputation an Handgelenk und Hand, Höhe nicht näher bezeichnet</u>
S72.3	Fraktur des Femurschaftes
S72.40	Distale Fraktur des Femurs: Teil nicht näher bezeichnet
S72.41	Distale Fraktur des Femurs: Condylus (lateralis) (medialis)
S72.42	Distale Fraktur des Femurs: Epiphyse, Epiphysenlösung
S72.43	Distale Fraktur des Femurs: Suprakondylär
S72.44	Distale Fraktur des Femurs: Interkondylär
S72.7	Multiple Frakturen des Femurs
S72.8	Frakturen sonstiger Teile des Femurs
S72.9	Fraktur des Femurs, Teil nicht näher bezeichnet
S76.1	Verletzung des Muskels und der Sehne des M. quadriceps femoris
<u>S77.0</u>	<u>Zerquetschung der Hüfte</u>
<u>S78.0</u>	<u>Traumatische Amputation im Hüftgelenk</u>
<u>S78.1</u>	<u>Traumatische Amputation zwischen Hüfte und Knie</u>
<u>S78.9</u>	<u>Traumatische Amputation an Hüfte und Oberschenkel, Höhe nicht näher bezeichnet</u>
S82.0	Fraktur der Patella
S82.11	Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)
S82.18	Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Sonstige
S82.21	Fraktur des Tibiaschaftes: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)
S82.28	Fraktur des Tibiaschaftes: Sonstige
S83.0	Luxation der Patella
<u>S83.1</u>	<u>Luxation des Kniegelenkes</u>
S83.10	Luxation des Kniegelenkes: Nicht näher bezeichnet
<u>S83.10</u>	<u>Luxation des Kniegelenkes: Nicht näher bezeichnet</u>
<u>S83.11</u>	<u>Luxation des Kniegelenkes: Luxation der proximalen Tibia nach anterior</u>
S83.11	Luxation des Kniegelenkes: Luxation der proximalen Tibia nach anterior
S83.12	Luxation des Kniegelenkes: Luxation der proximalen Tibia nach posterior
<u>S83.12</u>	<u>Luxation des Kniegelenkes: Luxation der proximalen Tibia nach posterior</u>
<u>S83.13</u>	<u>Luxation des Kniegelenkes: Luxation der proximalen Tibia nach medial</u>

S83.13	Luxation des Kniegelenkes: Luxation der proximalen Tibia nach medial
S83.14	Luxation des Kniegelenkes: Luxation der proximalen Tibia nach lateral
<u>S83.14</u>	<u>Luxation des Kniegelenkes: Luxation der proximalen Tibia nach lateral</u>
<u>S83.18</u>	<u>Luxation des Kniegelenkes: Sonstige</u>
S83.18	Luxation des Kniegelenkes: Sonstige
S84.0	Verletzung des N. tibialis in Höhe des Unterschenkels
S84.1	Verletzung des N. peroneus 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. peronea
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
<u>S87.8</u>	<u>Zerquetschung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels</u>
T51.0	Toxische Wirkung: Äthanol
T51.1	Toxische Wirkung: Methanol
T51.2	Toxische Wirkung: 2-Propanol
T51.3	Toxische Wirkung: Fuselöl
T51.8	Toxische Wirkung: Sonstige Alkohole
T51.9	Toxische Wirkung: Alkohol, nicht näher bezeichnet
T81.0	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
T81.2	Versehentliche Stich- oder Risswunde während eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
T81.3	Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert
T81.5	Fremdkörper, der versehentlich nach einem Eingriff in einer Körperhöhle oder Operationswunde zurückgeblieben ist

Anlage 1 zum Beschluss

T81.6	Akute Reaktion auf eine während eines Eingriffes versehentlich zurückgebliebene Fremdschubstanz
T81.7	Gefäßkomplikationen nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
T81.8	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
T81.9	Nicht näher bezeichnete Komplikation eines Eingriffes
T82.1	Mechanische Komplikation durch ein kardiales elektronisches Gerät
T83.5	Infektion und entzündliche Reaktion durch Prothese, Implantat oder Transplantat im Harntrakt
T84.05	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Kniegelenk
T84.4	Mechanische Komplikation durch sonstige intern verwendete orthopädische Geräte, Implantate und Transplantate
T84.5	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Gelenkendoprothese
T84.7	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
T84.8	Sonstige Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
T84.9	Nicht näher bezeichnete Komplikation durch orthopädische Endoprothese, Implantat oder Transplantat
T88.2	Schock durch Anästhesie
T88.7	Nicht näher bezeichnete unerwünschte Nebenwirkung eines Arzneimittels oder einer Droge
<u>U69.0</u>	<u>Sekundäre Schlüsselnummern zur Spezifizierung des zeitlichen Bezugs einer anderenorts klassifizierten Pneumonie zur stationären Krankenhausaufnahme</u>
U69.01	Anderenorts klassifizierte Pneumonie, die mehr als 48 Stunden nach Krankenhausaufnahme auftritt
U69.04	Anderenorts klassifizierte Pneumonie, die entweder bei Krankenhausaufnahme besteht oder innerhalb von 48 Stunden nach Krankenhausaufnahme auftritt
Z45.00	Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers
Z45.01	Anpassung und Handhabung eines implantierten Kardiodefibrillators
Z45.02	Anpassung und Handhabung eines herzunterstützenden Systems
Z45.08	Anpassung und Handhabung von sonstigen kardialen (elektronischen) Geräten
Z49.0	Vorbereitung auf die Dialyse
Z49.1	Extrakorporale Dialyse
Z49.2	Sonstige Dialyse
Z50.2	Rehabilitationsmaßnahmen bei Alkoholismus
Z72.0	Probleme mit Bezug auf: Konsum von Alkohol, Tabak, Arzneimitteln oder Drogen
Z94.0	Zustand nach Nierentransplantation
Z94.4	Zustand nach Lebertransplantation
Z95.0	Vorhandensein eines kardialen elektronischen Geräts
Z95.2	Vorhandensein einer künstlichen Herzklappe

Z95.3	Vorhandensein einer xenogenen Herzklappe
Z95.4	Vorhandensein eines anderen Herzklappenersatzes
Z95.80	Vorhandensein eines herzunterstützenden Systems
Z95.81	Vorhandensein eines operativ implantierten vaskulären Katheterverweilsystems
Z95.88	Vorhandensein von sonstigen kardialen oder vaskulären Implantaten oder Transplantaten
Z95.9	Vorhandensein von kardialem oder vaskulärem Implantat oder Transplantat, nicht näher bezeichnet
Z96.64	Vorhandensein einer Hüftgelenkprothese
Z96.65	Vorhandensein einer Kniegelenkprothese
Z99.2	Langzeitige Abhängigkeit von Dialyse bei Niereninsuffizienz

Lange Schlüssel

Schlüssel 1 "Entlassungsgrund"	01 = Behandlung regulär beendet 02 = Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen 03 = Behandlung aus sonstigen Gründen beendet 04 = Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet 05 = Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers 06 = Verlegung in ein anderes Krankenhaus 07 = Tod 08 = Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit (§ 14 Abs. 5 Satz 2 BPfIV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung) 09 = Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung 10 = Entlassung in eine Pflegeeinrichtung 11 = Entlassung in ein Hospiz 13 = externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung 14 = Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen 15 = Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen 17 = interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen, nach der BPfIV oder für besondere Einrichtungen nach § 17b Abs. 1 Satz 15 KHG 22 = Fallabschluss (interne Verlegung) bei Wechsel zwischen voll-, teilstationärer und stationsäquivalenter Behandlung 25 = Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr (für Zwecke der Abrechnung - § 4 PEPPV) 30 = Behandlung regulär beendet, Überleitung in die Übergangspflege

Erläuterungen zum Minimaldatensatz

In der klinischen Praxis können im Ausnahmefall Konstellationen auftreten, in denen ein Behandlungsfall durch den QS-Filter als dokumentationspflichtig ausgelöst wird, obwohl eine abschlussfähige Dokumentation nicht möglich ist, z.B. bei Abbruch des Eingriffs.

Regelung zur Nutzung des Minimaldatensatzes

Eine Dokumentation ist nicht abschlussfähig, wenn der Abschluss und Export des Bogens nicht möglich ist, ohne fehlerhafte oder nicht wahrheitsgemäße Angaben zu machen. In diesen Fällen ist ein Minimaldatensatz anzulegen.

Beispiele

In diesem Dokument finden Sie Beispiele für diese Ausnahmesituationen. In den beschriebenen und in vergleichbaren Situationen ist ein Minimaldatensatz (MDS) zu dokumentieren.

Modul	Kurzbeschreibung	im Minimaldatensatz (MDS) oder im regulären Datensatz zu dokumentieren
Alle (z.B. 09/1) außer HTXM	Vorzeitiger Abbruch einer Operation	Minimaldatensatz: Wenn ein Eingriff abgebrochen wird und nicht mehr alle Pflichtdatenfelder des Datensatzes ausgefüllt werden können, ist statt des Datensatzes ein MDS zu dokumentieren. OPS-Kode: 5-995 Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt) Regulärer Datensatz: Im Modul HTXM soll ein abgebrochener Eingriff im regulären Datensatz abgebildet werden. In diesen Fällen ist kein Minimaldatensatz anzulegen.

Modul	Kurzbeschreibung	im Minimaldatensatz (MDS) oder im regulären Datensatz zu dokumentieren
Alle TX-Module (z.B. HTXM) und Lebendspenden (z.B. LLS)	Richtlinienänderungen der Bundesärztekammer o.ä.	Minimaldatensatz: Im Bereich der Transplantationen gibt es z.B. verpflichtend zu berücksichtigende Richtlinien der Bundesärztekammer. Werden diese kurzfristig aktualisiert bzw. Vorgaben geändert oder neu integriert, so kann dies erst mit einer Verzögerung in der Spezifikation der QS-Dokumentationsbögen berücksichtigt werden. Unter Umständen kann daher ein QS-Dokumentationsbogen nicht korrekt abgeschlossen werden. In diesen Fällen ist mit dem IQTIG Rücksprache zu halten, ob ein MDS angelegt werden kann oder wie bei der Dokumentation vorgegangen werden soll. Nicht schriftlich durch das IQTIG genehmigte Datensätze werden als nicht gelieferter Datensatz gewertet.
09/1	permanente epikardiale Schrittmacher	Minimaldatensatz: Wenn es sich um permanente epikardiale Schrittmacher handelt, ist ein Minimaldatensatz anzulegen. OPS-Kode: 5-377.0 (Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders, Schrittmacher, n.n.bez.) Regulärer Datensatz: Wenn es sich um permanente transvenöse Schrittmacher handelt, ist der reguläre Datensatz zu dokumentieren.

Modul	Kurzbeschreibung	im Minimaldatensatz (MDS) oder im regulären Datensatz zu dokumentieren
09/1	temporäre Schrittmacher	Minimaldatensatz: Wenn es sich um temporäre Schrittmacher handelt, die über den OPS-Kode 5-377.x kodiert wurden, ist ein Minimaldatensatz anzulegen. Hinweis: temporäre Schrittmacher sind nicht QS-relevant und in der Regel zu kodieren mit: 8-641 Temporäre externe elektrische Stimulation des Herzrhythmus <i>Inkl.:</i> Implantation, Justieren, Repositionierung, Manipulation und Entfernung von temporären Schrittmacherelektroden 8-642 Temporäre interne elektrische Stimulation des Herzrhythmus <i>Inkl.:</i> Implantation, Justieren, Repositionierung, Manipulation und Entfernung von temporären Schrittmacherelektroden 8-643 Elektrische Stimulation des Herzrhythmus, intraoperativ Hinweis: Der Kode 8-643 ist nur bei Operationen zu verwenden, bei denen die elektrische Stimulation des Herzens üblicherweise nicht durchgeführt wird. Regulärer Datensatz: Wenn es sich um permanente transvenöse Schrittmacher handelt, ist der reguläre Datensatz zu dokumentieren.
10/2	besondere Indikationen	Minimaldatensatz: Ein Ziel der Qualitätssicherung ist die angemessene Indikationsstellung und eine hohe Qualität der operativen oder interventionellen Behandlung von Stenosen der Arteria carotis. Neben der Stenose, mit oder ohne akutem Schlaganfall, gibt es andere Indikationsstellungen, die hier nicht betrachtet werden sollen (z.B. ein tumorbedingter Einbruch in die Arteria carotis). In diesen Fällen können manche Datenfelder nicht sinnvoll ausgefüllt werden. Sollten solche Indikationen über den QS-Filter zur Auslösung der Dokumentationspflicht führen, wird empfohlen, nur einen MDS anzulegen.
<u>10/2</u>	<u>TEVAR-Eingriffe</u>	<u>Minimaldatensatz:</u>

Modul	Kurzbeschreibung	im Minimaldatensatz (MDS) oder im regulären Datensatz zu dokumentieren
		<u>Es wird empfohlen, einen Minimaldatensatz anzulegen, wenn der Eingriff an der Arteria carotis lediglich als Zugang für einen retrograden Eingriff zur Behandlung eines Aneurysmas dient – wie es beispielsweise bei TEVAR-Eingriffen der Fall ist. Da TEVAR-Eingriffe ein vergleichsweise neues Verfahren darstellen und keine Karotis-Revaskularisationen sind, fallen sie nicht unter das QS-Verfahren KAROTIS.</u>
16/1	induzierte Schwangerschaftsabbrüche	Minimaldatensatz: Es kann sein, dass in seltenen Fällen die QS-Dokumentationspflicht durch die Kodierung von geburtshilflichen Prozedurenkodens bei induzierten Schwangerschaftsabbrüchen mit einem Fetalgewicht von unter 500 g und bei (Spät-) Aborten (Fetalgewicht unter 500 g und unter 23+0 Schwangerschaftswochen) ausgelöst wird. Bei Schwangerschaftsabbrüchen mit einem Fetalgewicht von über 500 g oder unter 500 g und über 23+0 Schwangerschaftswochen wird bei Anwendung der deutschen Kodierrichtlinien die QS-Dokumentationspflicht über die ICD-Kodierung (z. B. Z37.1!) ausgelöst. Induzierte Schwangerschaftsabbrüche sollen unabhängig vom Fetalgewicht, jedoch nicht in der externen stationären Qualitätssicherung Geburtshilfe, erfasst werden. Für diese Fälle ist ein MDS anzulegen.
16/1	Aborte mit einem Fetalgewicht unter 500 g und unter 23+0 Schwangerschaftswochen	Minimaldatensatz: Auch (Spät-) Aborte mit einem Fetalgewicht unter 500 g und unter 23+0 Schwangerschaftswochen, bei denen der QS-Filter aufgrund von geburtshilflichen OPS-Prozeduren die Dokumentationspflicht auslöst, sind über den MDS zu dokumentieren. Bisher bestand die Möglichkeit, bei Geburten, bei denen keine Geburtennummer vergeben wird (Fetalgewicht unter 500 g und unter 23+0 Schwangerschaftswochen, gemäß Personenstandsgesetz), einen eigenen Nummernkreis (9999) anzulegen und die Fälle so über den geburtshilflichen Datensatz zu dokumentieren. Durch die Möglichkeit eines MDS entfällt diese Regelung.
16/1	anonyme Geburten	Minimaldatensatz: Bei anonymen Geburten liegen Informationen, die für einen Abschluss des Dokumentationsbogens erforderlich sind, in der Regel nicht vor. Für diese Fälle ist ein MDS anzulegen.

Modul	Kurzbeschreibung	im Minimaldatensatz (MDS) oder im regulären Datensatz zu dokumentieren
16/1	Plazentageburt im Krankenhaus bei Geburt des Kindes außerhalb des Krankenhauses	Minimaldatensatz: Wenn das Kind außerhalb des Krankenhauses spontan geboren wurde, die Plazenta jedoch nach Aufnahme der Mutter im Krankenhaus, ist ein Minimaldatensatz anzulegen.
17/1	Knochenfraktur beim Einsetzen einer Gelenkprothese	Minimaldatensatz: Knochenfrakturen, die beim Einsetzen einer Gelenkprothese auftreten und während der Endoprothesenoperation osteosynthetisch versorgt werden, können den Bogen auslösen, ohne dass dieser abgeschlossen werden kann. Für diese Fälle ist ein MDS anzulegen.
17/1	Periprothetische Fraktur	Minimaldatensatz: Wenn eine osteosynthetische Versorgung einer periprothetischen Fraktur und gleichzeitig ein ipsilateraler Endoprothesenwechsel durchgeführt wird, ist ein MDS anzulegen.
18/1	Axilläre Lymphknoten-OP bei Melanom	Minimaldatensatz: Die operative Entfernung von axillären Lymphknoten aufgrund eines Melanoms ist im Rahmen des QS-Verfahrens Mammachirurgie nicht relevant. Je nach Lokalisation verwendeter OPS-Kodes und begleitender ICD-Kodes (Nebendiagnosen) kann eine Dokumentationsverpflichtung für 18/1 ausgelöst werden. Hier ist dann ein MDS zu dokumentieren, wenn die OPS (Filter-OPS des QS-Verfahrens Mammachirurgie) ausschließlich aufgrund der Diagnose Melanom erfolgt.
<u>18/1</u>	<u>Interessierende Diagnose (ICD-10) und interessierende Prozedur (OPS) sind nicht auf derselben Seite</u>	Minimaldatensatz: <u>Wenn eine interessierende Diagnose (ICD-Kodierung aus dem QS-Filter) diagnostiziert wird, die allerdings die kontralaterale Brust zur durchgeführten Operation (OPS-Kode aus Filter) betrifft, sind die auslösenden Kriterien des QS-Bogens erfüllt. Der Bogen kann aber nicht sachgerecht abgeschlossen werden, daher ist ein MDS anzulegen.</u>
DEK	Reanimation des Patienten oder Tod bei Aufnahme	Minimaldatensatz: Wird ein Patient z.B. unter Reanimationsbedingungen aufgenommen und wird direkt bei Aufnahme der Tod festgestellt, reicht es aus, einen MDS auszufüllen.

Modul	Kurzbeschreibung	im Minimaldatensatz (MDS) oder im regulären Datensatz zu dokumentieren
DEK	Zweite Aufnahme z.B. zur Rückverlegung eines Anus praeter	Minimaldatensatz: Wird ein Patient z.B. für eine operative Versorgung eines Dekubitus aufgenommen und deswegen ein Anus praeter angelegt, kann es bei einer zweiten Aufnahme des Patienten zur Rückverlegung des Anus praeter sein, dass als Hauptdiagnose der Dekubitus angegeben werden muss. In diesem Fall ist für den zweiten Aufenthalt ein Minimaldatensatz anzulegen, da trotz Dokumentation kein Dekubitus vorliegt.
DEK	Verlegung nach Plastischer Deckung	Minimaldatensatz: <u>Wird ein Patient nach einer plastischen Deckung z.B. in die externe Geriatrie verlegt und bleibt aufgrund von Kodierregeln die Hauptdiagnose der Dekubitus oder wird dieser zur Hauptdiagnose, ist für diesen Fall ein Minimaldatensatz vom aufnehmenden Krankenhaus anzulegen, da trotz Dokumentation kein Dekubitus vorliegt.</u> ~~Wird ein Patient nach einer plastischen Deckung verlegt ist die Haupt-/ Verlegungsdiagnose automatisch der Dekubitus. Allerdings ist der Dekubitus sowohl bei Aufnahme wie auch bei Entlassung eigentlich nicht mehr vorhanden.~~ ~~In diesem Fall ist für den Verlegungsfall ein Minimaldatensatz anzulegen, da trotz Dokumentation kein Dekubitus vorliegt.~~
HEP	Mehrfache Prozeduren in einem Krankenhausaufenthalt	Regulärer Datensatz: Erstimplantation und nachfolgender Wechsel (z.B. aufgrund einer periprothetischen Fraktur mit Schaftwechsel) innerhalb einer Operation oder in einem Aufenthalt: Es sind ein Erstimplantation-Unterbogen und ein Wechsel-Unterbogen im Modul Hüft-Endoprothesenversorgung zu dokumentieren. Mehrfache Prozeduren innerhalb einer Operation oder in einem Aufenthalt sind mit gleichem Aufnahme- und Entlassungsdatum jeweils in einem Unterbogen zu dokumentieren. OPS-Kodes: TEP OPS und TEPWEC OPS
HEP	Erstimplantation einer Endoprothese aufgrund einer ~~subtrochantären Fraktur~~ , Femurschaftfraktur oder ~~distalen~~ Fraktur	Minimaldatensatz: Die Erstimplantation einer Endoprothese bei Fällen mit einem Aufnahmegrund ~~subtrochantäre Fraktur oder~~ Femurschaftfraktur oder distale Femurfraktur sind als Minimaldatensatz zu dokumentieren

Modul	Kurzbeschreibung	im Minimaldatensatz (MDS) oder im regulären Datensatz zu dokumentieren
HEP	Erstimplantation einer Endoprothese <u>aufgrund einer proximalen Femurfraktur im Bereich von Schenkelhals, Trochanterregion oder subtrochantär</u> ~~aufgrund einer Schenkelhals- oder pertrochantären Fraktur~~	Regulärer Datensatz: Die Erstimplantation einer Endoprothese <u>aufgrund einer proximalen Femurfraktur im Bereich von Schenkelhals, Trochanterregion oder subtrochantär</u> ~~aufgrund einer Schenkelhals- oder pertrochantären Fraktur im Rahmen eines akut eingetretenen traumatischen Ereignisses~~ , ist im Teildatensatz „Hüftgelenknahe Femurfraktur“ im regulären Datensatz zu dokumentieren
HEP	Erstimplantation einer Endoprothese nach „Cut out“ oder Pseudarthrose	Regulärer Datensatz: Die Erstimplantation einer Endoprothese nach vorheriger osteosynthetischer Versorgung mit nachfolgendem Cut out oder nachfolgender Pseudarthrose ist im Teildatensatz „Elektive Erstimplantation“ im regulären Datensatz zu dokumentieren
HEP	Wechsel einer Endoprothese und Periprothetische Fraktur	Regulärer Datensatz: Periprothetische Frakturen wie beispielsweise distale oder subtrochantäre Frakturen bei liegender Prothese sind im Teildatensatz „Wechsel bzw. Komponentenwechsel“ im regulären Datensatz zu dokumentieren.
HEP	Zweizeitiger Wechsel	Regulärer Datensatz: Im Teildatensatz „Wechsel bzw. Komponentenwechsel“ werden sowohl die einzeitigen sowie die zweizeitigen Wechseleingriffe dokumentiert. Gegebenenfalls sollte bei Kodierung des zweizeitigen Wechsel mit einem Implantationskode, der Zusatzkode 5-829.n (Andere gelenkplastische Eingriffe: Implantation einer Endoprothese nach vorheriger Explantation) dokumentiert werden.
HEP	Initiale Acetabulumfraktur ohne hüftgelenknahe Femurfraktur	Minimaldatensatz: Erstimplantation einer Hüftendoprothese mit Aufnahmegrund Acetabulumfraktur ohne hüftgelenknahe Femurfraktur ist als Minimaldatensatz zu dokumentieren.

Modul	Kurzbeschreibung	im Minimaldatensatz (MDS) oder im regulären Datensatz zu dokumentieren
HEP	Initiale Acetabulumfraktur mit hüftgelenknaher Femurfraktur	Regulärer Datensatz: Erstimplantation einer Hüftendoprothese mit Aufnahmegrund Acetabulumfraktur und hüftgelenknahe Femurfraktur ist als regulärer Datensatz zu dokumentieren. Im Dokumentationsfeld „Art des Eingriffs“ ist 1 „endoprothetische Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur“ auszuwählen.
<u>HEP</u>	<u>Erstimplantation und Wechsel innerhalb einer Operation oder eines Krankenhausaufenthaltes</u>	Regulärer Datensatz: <u>Erstimplantation und nachfolgender dokumentationspflichtiger Wechsel (z.B. aufgrund einer periprothetischen Fraktur) innerhalb einer Operation oder eines stationären Aufenthalts: Es sind ein Erstimplantation-Unterbogen und ein Wechsel-Unterbogen zu dokumentieren.</u>
<u>KEP</u>	<u>Erstimplantation und Wechsel innerhalb einer Operation oder eines Krankenhausaufenthaltes</u>	Regulärer Datensatz: <u>Erstimplantation und nachfolgender dokumentationspflichtiger Wechsel (z.B. aufgrund einer periprothetischen Fraktur) innerhalb einer Operation oder eines stationären Aufenthalts: Sofern die Erstimplantation dokumentationspflichtig ist (aufgrund des Verdachts einer Wundkomplikation), sind ein Erstimplantation-Unterbogen und ein Wechsel-Unterbogen zu dokumentieren. Sofern keine Wundkomplikation vorliegt, ist ausschließlich der Wechsel zu dokumentieren.</u>
<u>KEP</u>	<u>Erstimplantation einer Endoprothese aufgrund kniegelenknaher Fraktur</u>	Minimaldatensatz: <u>Sofern bei dokumentationspflichtiger Erstimplantation einer Knieendoprothese (Voll- oder Teilersatz) ein QS-Dokumentationsbogen ausgelöst wird, ist im Fall einer präoperativ bestehenden kniegelenknahen Fraktur (z.B. Fraktur des proximalen Endes der Tibia oder distale Fraktur des Femurs) ein Minimaldatensatz anzulegen.</u>
<u>KEP</u>	<u>Zweizeitiger Wechsel</u>	Regulärer Datensatz: <u>Im Teildatensatz „Wechsel bzw. Komponentenwechsel“ werden sowohl die einzeitigen-als auch die zweizeitigen Wechseleingriffe dokumentiert. Die BfArM-Empfehlung zur Kodierung des zweizeitigen Wechsel ggf. mit einem Implantationskode (5-820) und dem Zusatzkode 5-829.n (Andere gelenkplastische Eingriffe: Implantation einer Endoprothese nach vorheriger Explantation) ist zu beachten.</u>

Modul	Kurzbeschreibung	im Minimaldatensatz (MDS) oder im regulären Datensatz zu dokumentieren
LUTX	Autotransplantation	Minimaldatensatz: Der operative Eingriff einer Entnahme/Ex-situ-Resektion mit folgender Reimplantation der Lunge bzw. eines Lungenflügels wird auch als „Autotransplantation“ bezeichnet, ist jedoch keine Transplantation von Spender zu Empfänger. Für diese Methode ist aktuell kein separater OPS-Kode definiert. In diesem Fall ist daher ein MDS anzulegen und dem IQTIG der Vorgang entsprechend mitzuteilen.
NEO	Zuverlegung nach keiner kontinuierlichen Behandlung nach dem 7. Lebenstag	Minimaldatensatz: Für Kinder, die innerhalb ihrer ersten 120 Lebenstage in ein Krankenhaus zuverlegt werden, soll eine Dokumentation im Auswertungsmodul Neonatologie nur unter der Bedingung erfolgen, dass diese Kinder spätestens ab ihrem 7. Lebenstag kontinuierlich stationär behandelt werden. Da sich der Behandlungsverlauf von zuverlegten Kindern aus den stationären Abrechnungsdaten (§ 301 SGB V, § 21 Abs. 4 KHEntgG) nicht vollständig erfassen lässt, entsteht auch für zuverlegte Kinder (die zwischen 8 und 120 Lebenstagen von zu Hause (ambulant) in eine Klinik aufgenommen und von dort in ein weiteres Krankenhaus verlegt werden und eine Auslösebedingung aufweisen) eine Dokumentationspflicht. Da diese Fälle im zweiten (oder weiteren) Krankenhaus nicht für die externe vergleichende Qualitätssicherung erfasst werden sollen, ist in diesen Fällen ein MDS zu verwenden.
NEO	Stationärer Aufenthalt aufgrund nicht eigener Erkrankung	Minimaldatensatz: Für reifgeborene, gesunde Kinder mit einem Gestationsalter von mindestens 37 vollendeten Schwangerschaftswochen, die nicht aufgrund eigener Erkrankung länger als 72 Stunden stationär aufgenommen werden (z. B. aufgrund der Erkrankung der Mutter (Z76.2)), soll ein MDS angelegt werden.
NEO	Babyklappen-Kinder	Minimaldatensatz: Bei Babyklappen-Kindern liegen Informationen, die für einen Abschluss des Dokumentationsbogens erforderlich sind, in der Regel nicht vor. Für diese Fälle ist ein MDS anzulegen.
NEO	Kinder an der Grenze der Lebensfähigkeit	Regulärer Datensatz: Kinder, die mindestens eines der folgenden Kriterien erfüllen: die im Kreißaal verstorben sind und die eine palliative Versorgung erhalten haben oder

Modul	Kurzbeschreibung	im Minimaldatensatz (MDS) oder im regulären Datensatz zu dokumentieren
		bei denen eine letale angeborene Erkrankung diagnostiziert wurde oder die nach einer Interruptio Lebenszeichen zeigten die ein Gestationsalter von $\leq 21+6$ SSW haben
PNEU	~~Fälschlich ausgelöste Sekundär- behandlungen~~	Minimaldatensatz: ~~Bei fälschlich ausgelösten Sekundärbehandlungen von bereits austherapierten ambulant erworbenen Pneumonien kann der MDS angelegt werden.~~

Aufstellung der zu dokumentierenden Datensätze (Soll)

im Rahmen von einrichtungs- und sektorenübergreifenden Maßnahmen der Qualitätssicherung nach §§ 136 ff. SGB V

Aufstellung der **Zahl der zu dokumentierenden Datensätze (Soll) für selektivvertraglich tätige Vertragsärztinnen und Vertragsärzte** gemäß § 15 Abs. 2 der Richtlinie zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung (DeQS-RL), die an die Vertrauensstelle als Datenannahmestelle zu übermitteln sind.

Leistungserbringer:					
Betriebsstättennummer:					
Erfassungszeitraum von:					
Erfassungszeitraum bis:					
QS-Filter-Software / Version:/.....					
Erstellungsdatum:					
Ich/Wir habe/n für im Rahmen von Selektivverträgen behandelte Patienten die folgenden Anzahlen von Datensätzen erfasst, für die gemäß DeQS-RL des Gemeinsamen Bundesausschusses eine Dokumentationspflicht besteht.					
Modul	<u>Anzahl Behandlungsfälle im Quartal</u>				<u>Jahressumme</u>
	<u>Kranken- kasse-(IK- Nr.) Quartal 1</u>	<u>Quartal 2</u>	<u>Quartal 3</u>	<u>Quartal 4</u>	Anzahl Datensätze
PCI_SV					
DIAL_SV					
<u>APSY_SV</u>					
...					
Datensätze Gesamt					

Konformitätserklärung gemäß § 15 Abs. 3 DeQS-RL

Hiermit bestätige/n ich/wir die Übereinstimmung dieser Aufstellung für den genannten Zeitraum mit den internen Aufzeichnungen unserer Einrichtung. Uns ist bekannt, dass wir diese Aufstellung zusammen mit der Bescheinigung gem. § 15 Abs. 4 DeQS-RL der zuständigen Datenannahmestelle über die dokumentierten Datensätze dem jeweiligen Vertragspartner (Krankenkasse) vorlegen müssen.

.....

Zertifikatsseriennummer

E-Mail

.....

Datum

.....

Verantwortlicher

Erläuterungen:

Die Übermittlung an die Datenannahmestellen erfolgt elektronisch als Datensatz gemäß Spezifikation für QS-Filter-Software ~~2025~~2026. Die Erklärung über die Richtigkeit der Angaben (Konformitätserklärung) nach § 15 Abs. 3 der DeQS-RL ist per Post oder in elektronischer Form unter Verwendung einer fortgeschrittenen elektronischen Signatur an die Datenannahmestellen zu übermitteln.

Meldung zur methodischen Sollstatistik

in der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach §§ 136ff. SGB V

Aufstellung der Zahl der zu dokumentierenden Datensätze (Soll) gemäß
§ 15 Abs. 2 der Richtlinie zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung
(DeQS-RL).

Zur Mitteilung an die zuständige Datenannahmestelle nach § 9 der DeQS-RL.

Krankenhaus:	
Spezifikationsjahr ¹ :	~~2025~~ 2026
Erstellungsdatum:	
Institutionskennzeichen:	
Entlassender Standort:	
QS-Filter-Software / Version:	/
Verantwortlicher:	
Freigabedatum:	
Gesamtzahl geprüfter Krankenhausfälle (Spezifikationsjahr) ² :	
Gesamtzahl geprüfter Krankenhausfälle (Vorjahr) ³ :	
Auf Bundesebene nicht dokumentationspflichtige Fälle ⁴ :	
Anzahl Fälle Risikostatistik (Patienten ab 20 Jahren) ⁵ :	
Auf Bundesebene verpflichtend zu dokumentierende Datensätze (B):	
Auf Landesebene verpflichtend zu dokumentierende Datensätze (L):	

¹ Spezifikationsjahr: Jahr, für das die Erfassung der Qualitätssicherungsdaten spezifiziert wurde. Bei fallbezogenen Verfahren erfolgt die Zuordnung zum Jahr, in dem eine Patientin oder ein Patient aufgenommen wurde (stationär) bzw. behandelt wurde (ambulant). In der Sollstatistik handelt es sich um das Jahr, in dem die Patientin oder der Patient entlassen (stationär) bzw. behandelt (ambulant) wurde und ist damit dem Begriff Erfassungsjahr gleichzusetzen.

² Berücksichtigte Versorgungsformen: DRG-Fälle, IV-Fälle, DMP-Fälle und Sonstige (stationäre Aufnahme oder teilstationäre bzw. ambulante Behandlung im Spezifikationsjahr).

³ Alle stationären Fälle der berücksichtigten Versorgungsformen mit Aufnahme im Vorjahr, die im Spezifikationsjahr entlassen wurden.

⁴ Alle Fälle der nicht berücksichtigten Versorgungsformen und nicht dokumentationspflichtige Fälle der eingeschlossenen Versorgungsformen.

⁵ Alle vollstationären Fälle der berücksichtigten Versorgungsformen ab 20 Jahren, die im Spezifikationsjahr entlassen wurden (Aufnahme im Vorjahr oder im Spezifikationsjahr).

Auf Bundesebene verpflichtend zu dokumentierende Datensätze (B):

[illegible]

[illegible]

[illegible]

Auf Bundesebene verpflichtend zu dokumentierende Zählleistungsbereiche (Z):

[illegible]

Auf Landesebene verpflichtend zu dokumentierende Zählleistungsbereiche (Z):

[illegible]

Konformitätserklärung der Geschäftsführung zur Sollstatistik

Hiermit bestätigen wir die Übereinstimmung der methodischen Sollstatistik für das Spezifikationsjahr ~~2025~~2026 mit den internen Aufzeichnungen unseres Krankenhauses. Uns ist bekannt, dass Überprüfungen der Sollstatistik stichprobenhaft erfolgen können.

.....		
Ort	Datum	Stempel und Unterschrift der Geschäftsführung

Erläuterungen:

Die Übermittlung an die Datenannahmestellen erfolgt elektronisch als Datensatz gemäß der Spezifikation für QS-Filter-Software ~~2024~~2025 (Überlieger) und ~~2025~~2026. Die Erklärung über die Richtigkeit der Angaben (Konformitätserklärung) nach § 15 Abs. 3 der DeQS-RL ist per Post oder in elektronischer Form unter Verwendung einer fortgeschrittenen elektronischen Signatur an die Datenannahmestellen zu übermitteln.

Auf Bundesebene verpflichtend zu dokumentierende Datensätze (B):

Für die auf Bundesebene verpflichtend zu dokumentierenden Datensätze besteht eine Dokumentationspflicht nach Maßgabe des § 15 Abs. 1 der DeQS-RL.

Auf Bundesebene verpflichtend zu dokumentierende Zählleistungsbereiche (Z):

Die auf Bundesebene verpflichtend zu dokumentierenden Zählleistungsbereiche erfassen für definierte Verfahren spezifische Teilmengen der zu dokumentierenden Datensätze (B).

Auf Landesebene verpflichtend zu dokumentierende Datensätze (L):

Für die auf Landesebene verpflichtend zu dokumentierenden Datensätze besteht eine Dokumentationspflicht nach Maßgabe der für das jeweilige Bundesland gültigen Landesverträge.

Auf Landesebene verpflichtend zu dokumentierende Zählleistungsbereiche (Z):

Die auf Landesebene verpflichtend zu dokumentierenden Zählleistungsbereiche erfassen für definierte Verfahren spezifische Teilmengen der zu dokumentierenden Datensätze (L).

„Anzahl GKV“:

Die Zahl gibt bei den einzelnen Modulen an, für wie viele GKV-Versicherte eine Dokumentationspflicht besteht. Fälle gelten als GKV-Fälle, wenn das Institutionskennzeichen der Krankenkasse von der Versicherungskarte des Patienten mit 10 beginnt, kein besonderer Personenkreis vermerkt ist und eine eGK-Versichertennummer vorliegt. Bei diesen Fällen soll ein Follow-up anhand pseudonymer Versichertendaten ermöglicht werden.

„Gesamt: Anzahl Datensätze“:

Hier wird bei den einzelnen Modulen die Gesamtzahl der dokumentationspflichtigen Datensätze angegeben. In den übrigen Spalten wird einerseits eine Differenzierung nach Entlassungsquartalen und andererseits nach Abrechnungsarten dargestellt.

Impressum

HERAUSGEBER

IQTIG – Institut für Qualitätssicherung
und Transparenz im Gesundheitswesen
Katharina-Heinroth-Ufer 1
10787 Berlin

Telefon: (030) 58 58 26-0

info@iqtig.org

iqtig.org



Empfehlungen zu Spezifikationsänderungen SJ 2026

QS-Verfahren 3 und 5 bis 15 nach DeQS-RL

Erläuterungen

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	6
2	Modulübergreifende Empfehlungen	9
2.1	Überprüfung von QS-Verfahren gemäß den Eckpunkten zur Weiterentwicklung der datengestützten gesetzlichen Qualitätssicherung	9
2.2	Redaktionelle Änderungen	9
2.3	Sollstatistik - Umgang mit fehlenden Konformitätserklärungen	9
2.4	Vorgangsnummern	9
3	Modulspezifische Empfehlungen.....	11
4	Verfahren 3: Cholezystektomie (QS CHE)	12
4.1	Fallbezogene QS-Dokumentation (CHE)	12
4.1.1	QS-Filter.....	12
4.1.2	QS-Dokumentation	12
4.2	Erhebung von Sozialdaten bei den Krankenkassen (CHOL)	12
5	Verfahren 5: Transplantationsmedizin (QS TX).....	13
5.1	Fallbezogene QS-Dokumentation Herztransplantationen, Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM).....	13
5.1.1	QS-Filter.....	13
5.1.2	QS-Dokumentation	13
5.2	Fallbezogene QS-Dokumentation Follow-up Herztransplantation (HTXFU)	13
5.2.1	QS-Dokumentation	13
5.3	Erhebung von Sozialdaten bei den Krankenkassen (HTXS)	13
5.4	Fallbezogene QS-Dokumentation Lungen- und Herz-Lungen-Transplantationen (LUTX).....	14
5.4.1	QS-Filter.....	14
5.4.2	QS-Dokumentation	14
5.5	Fallbezogene QS-Dokumentation Follow-up-Lungen- und Herz-Lungen- Transplantationen (LUTXFU)	14
5.5.1	QS-Dokumentation	14
5.6	Erhebung von Sozialdaten bei den Krankenkassen (LUTXS)	14
5.7	Fallbezogene QS-Dokumentation Leberlebendspenden (LLS)	14

5.7.1	QS-Filter.....	14
5.7.2	QS-Dokumentation	14
5.8	Fallbezogene QS-Dokumentation Follow-up Leberlebendspenden (LLSFU)	14
5.8.1	QS-Dokumentation	14
5.9	Fallbezogene QS-Dokumentation Lebertransplantationen (LTX).....	15
5.9.1	QS-Filter.....	15
5.9.2	QS-Dokumentation	15
5.10	Fallbezogene QS-Dokumentation Follow-up Lebertransplantationen (LTXFU).....	15
5.10.1	QS-Dokumentation	15
5.11	Erhebung von Sozialdaten bei den Krankenkassen (LTXS).....	15
5.12	Fallbezogene QS-Dokumentation Nierenlebendspenden (NLS).....	15
5.12.1	QS-Filter.....	15
5.12.2	QS-Dokumentation	15
5.13	Fallbezogene QS-Dokumentation Follow-up Nierenlebendspenden (NLSFU).....	15
5.13.1	QS-Dokumentation	15
6	Verfahren 6: Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen (QS KCHK).....	16
6.1	Fallbezogene QS-Dokumentation (HCH).....	16
6.1.1	QS-Filter.....	16
6.1.2	QS-Dokumentation	16
6.2	Erhebung von Sozialdaten bei den Krankenkassen (KCHK)	17
7	Verfahren 7: Karotis-Revaskularisation (QS KAROTIS).....	18
7.1	Fallbezogene QS-Dokumentation (10/2)	18
7.1.1	QS-Filter.....	18
7.1.2	QS-Dokumentation	18
8	Verfahren 8: Ambulant erworbene Pneumonie (QS CAP)	21
8.1	Fallbezogene QS-Dokumentation (PNEU).....	21
8.1.1	QS-Filter.....	21
9	Verfahren 9: Mammachirurgie (QS MC)	22
9.1	Fallbezogene QS-Dokumentation (18/1)	22
9.1.1	QS-Filter.....	22
9.1.2	QS-Dokumentation	22

10	Verfahren 10: Gynäkologische Operationen (QS GYN-OP).....	24
10.1	Fallbezogene QS-Dokumentation (15/1)	24
10.1.1	QS-Filter.....	24
10.1.2	QS-Dokumentation	24
11	Verfahren 11: Dekubitusprophylaxe (QS DEK).....	25
11.1	Fallbezogene QS-Dokumentation (DEK) und Risikostatistik	25
11.1.1	QS-Filter.....	25
11.1.2	QS-Dokumentation	25
11.1.3	Risikostatistik.....	26
12	Verfahren 12: Versorgung mit Herzschrittmachern und implantierbaren Defibrillatoren (QS HSM).....	27
12.1	Fallbezogene QS-Dokumentation Herzschrittmacher-Implantation (09/1)	27
12.1.1	QS-Filter.....	27
12.1.2	QS-Dokumentation	27
12.2	Fallbezogene QS-Dokumentation Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/- Explantation (09/3).....	28
12.2.1	QS-Filter.....	28
12.2.2	QS-Dokumentation	28
12.3	Fallbezogene QS-Dokumentation Implantierbare Defibrillatoren – Implantation (09/4).....	29
12.3.1	QS-Filter.....	29
12.3.2	QS-Dokumentation	29
12.4	Fallbezogene QS-Dokumentation Implantierbare Defibrillatoren – Revision/Systemwechsel/Explantation (09/6).....	30
12.4.1	QS-Filter.....	30
12.4.2	QS-Dokumentation	31
13	Verfahren 13: Perinatalmedizin (QS PM)	32
13.1	Fallbezogene QS-Dokumentation Geburtshilfe (16/1).....	32
13.1.1	QS-Filter.....	32
13.1.2	QS-Dokumentation	32
13.2	Fallbezogene QS-Dokumentation Neonatologie (NEO).....	32
13.2.1	QS-Filter.....	32

13.2.2	QS-Dokumentation	32
13.3	Erhebung von Sozialdaten bei den Krankenkassen (NEOVS)	32
14	Verfahren 14: Hüftgelenkversorgung (QS HGV)	34
14.1	Fallbezogene QS-Dokumentation Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung (17/1).....	34
14.1.1	QS-Filter.....	34
14.1.2	QS-Dokumentation	35
14.2	Erhebung von Sozialdaten bei den Krankenkassen	39
14.3	Fallbezogene QS-Dokumentation Hüftendoprothesenversorgung (HEP).....	39
14.3.1	QS-Filter.....	39
14.3.2	QS-Dokumentation	41
14.4	Erhebung von Sozialdaten bei den Krankenkassen	46
15	Verfahren 15: Knieendoprothesenversorgung (QS KEP)	47
15.1	Fallbezogene QS-Dokumentation Knieendoprothesenversorgung (KEP).....	47
15.1.1	QS-Filter.....	47
15.1.2	QS-Dokumentation	49
15.2	Erhebung von Sozialdaten bei den Krankenkassen	55
	Impressum.....	56

1 Einleitung

Die Spezifikation ist die Gesamtheit aller Vorgaben zur QS-Dokumentation bzw. zur Datenerhebung bezogen auf ein Spezifikationsjahr. Sie bestimmt die dokumentationspflichtigen Fälle, die QS-Dokumentation selbst und die Übermittlung der Daten. Darüber hinaus beinhaltet sie die Aufstellung der im Spezifikationsjahr zu dokumentierenden Leistungen (Sollstatistik). Grundlage der hier aufgeführten Qualitätssicherungsverfahren (QS-Verfahren) ist die Richtlinie zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung (DeQS-RL)¹. Diese wird vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) beschlossen.

Zielsetzung und Zielgruppe

Die Spezifikationen sind jeweils als komplexes Regelwerk zu verstehen, welches mithilfe verschiedener Komponenten verbindliche Grundlagen für alle Prozesse im Zusammenhang mit der Erfassung und Übermittlung von Qualitätssicherungsdaten (QS-Daten) bei den unterschiedlichen Verfahrensteilnehmern (Leistungserbringer, Krankenkassen, Datenannahmestellen) vorgibt und beschreibt. Die Komponenten der Spezifikationen sind daher so ausgestaltet, dass sie von Kassen-/IT-/EDV-Expertinnen und -Experten verstanden werden. Die Spezifikationen richten sich ausschließlich an diesen Teilnehmerkreis. Regelung und Art der Darlegung der Spezifikationskomponenten sind auf eine möglichst automatisierte Nutzung durch diesen Personenkreis ausgerichtet.

Externe Qualitätssicherungsmaßnahmen, die einen Vergleich der Qualität von erbrachten Leistungen zum Ziel haben, stellen eine Reihe von Anforderungen an die Datenerhebung, Datenerfassung und Plausibilitätsprüfung, um valide, reliable und vergleichbare Daten gewinnen zu können. Die Erhebung und Plausibilitätsprüfung durch unterschiedliche Softwareumsetzungen

(beim Leistungserbringer oder bei Krankenkassen) beinhaltet grundsätzlich das Risiko von Verzerrungen, die bei der Erfassung der Daten entstehen. Die Vorgaben der Spezifikationen, die eine einheitliche Festlegung von Filtern, Datenfeldbeschreibungen, Plausibilitätsregeln, Grundsätzen der Benutzerschnittstellengestaltung und Datenübermittlungsformaten umfassen, dienen dazu, dieses Risiko zu minimieren. Die Erhebung valider und vergleichbarer Daten sowie ein unter datenschutzrechtlichen Gesichtspunkten sicherer Datenfluss sollen dadurch gewährleistet werden.

Die Komponenten der Spezifikationen sind als verbindliche Handlungsanleitung zu betrachten. Ziel ist, dass alle Verfahrensteilnehmer die Komponenten korrekt anwenden, Dokumentations- bzw. Übermittlungspflichten erkennen und dahingehend Klarheit besteht, wie Datenlieferungen zu verschlüsseln und an welche Datenannahmestelle diese zu versenden sind. Diese verbindlichen Vorgaben der Spezifikationen sind zwingend einzuhalten.

Die Art der Umsetzung kann jedoch individuell auf die Zielgruppen der Software ausgerichtet werden. Ein Beispiel hierfür wäre die verfahrensspezifische Zurverfügungstellung und Erläuterung der generischen technischen Fehlermeldungen. Da beispielsweise die Fehlermeldungstexte der

¹Richtlinie zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung. In der Fassung vom 19. Juli 2018, zuletzt geändert am 13. November 2024, in Kraft getreten am 1. Januar 2025. (<https://www.g-ba.de/richtlinien/105/>; Zugriff 14.01.2025)

administrativen Prüfungen allgemein formuliert sind, können Verfahrensteilnehmer (Softwareanbieter, Datenannahmestellen, Vertrauensstelle, Versendestelle usw.) die Meldungstexte so konkretisieren, dass sie für den Empfänger (insbesondere für Ärztinnen und Ärzte) für den individuellen Fall verständlich sind. Diese Fehlermeldungen sind nicht Bestandteil der vorliegenden Spezifikationsempfehlungen.

Auf der Website des IQTIG stehen Informationen für Endanwender zu den einzelnen Verfahren und zur Erleichterung der Dokumentation bereit. Zu Letzterem gehören z. B. die Muster-Dokumentationsbögen, Ausfüllhinweise und Anwenderinformationen. Diese Dokumente, die sich an Leistungserbringer richten, die Anwender der QS-Software sind (z. B. Ärztinnen oder Ärzte), sind unter Berücksichtigung verschiedener Anforderungen möglichst anwenderorientiert und verständlich formuliert. Neben der Verständlichkeit werden beispielsweise auch Aspekte wie Einheitlichkeit, technische Umsetzbarkeit und Aufwand bei Verfahrensteilnehmern berücksichtigt.

Die Spezifikationen beinhalten Vorgaben zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung gemäß DeQS-RL und richten sich an alle beteiligten Leistungserbringer (und ggf. an die von ihnen beauftragten Softwarehersteller), unabhängig vom Versorgungssektor oder vom Abrechnungskontext der Leistungserbringung.

Spezifikation für die QS-Verfahren 3 und 5 bis 15 nach DeQS-RL

Das vorliegende Dokument beschreibt und erläutert die für das Spezifikationsjahr 2026 empfohlenen Änderungen der Spezifikation in den QS-Verfahren nach DeQS-RL. Hierbei werden modulübergreifende und modulspezifische Änderungsempfehlungen gegeben, die aus Neu- oder Weiterentwicklungen resultieren oder im Rahmen der Verfahrenspflege erforderlich sind. Alle Empfehlungen haben Bezug zu mindestens einem Modul eines QS-Verfahrens (Tabelle 1). Neben den Erläuterungen der Empfehlungen zur Spezifikation werden Erforderlichkeitstabellen erstellt. Diese stellen die Exportfelder für jedes Modul tabellarisch dar und ordnen sie einem Verwendungszweck zu.

Tabelle 1: Module der QS-Verfahren 3 und 5 bis 15 nach DeQS-RL

QS-Verfahren	Module
QS CHE	Cholezystektomie - Fallbezogene QS-Dokumentation (CHE) - Erhebung von Sozialdaten bei den Krankenkassen (CHOL)
QS KCHK	Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen - Fallbezogene QS-Dokumentation (HCH) - Erhebung von Sozialdaten bei den Krankenkassen (KCHK)
QS TX	Transplantationsmedizin - Fallbezogene QS-Dokumentation (LTX, LTXFU, LLS, LLSFU, LUTX, LUTXFU, HTXM, HTXFU, NLS, NLSFU) - Erhebung von Sozialdaten bei den Krankenkassen (LTXS, LUTXS, HTXS)
QS KAROTIS	Karotis-Revaskularisation Fallbezogene QS-Dokumentation (10/2)
QS CAP	Ambulant erworbene Pneumonie

QS-Verfahren	Module
	Fallbezogene QS-Dokumentation (PNEU) <i>Das Verfahren ist im Spezifikationsjahr 2026 ausgesetzt.</i>
QS MC	Mammachirurgie Fallbezogene QS-Dokumentation (18/1)
QS GYN-OP	Gynäkologische Operationen Fallbezogene QS-Dokumentation (15/1)
QS DEK	Dekubitusprophylaxe Fallbezogene QS-Dokumentation (DEK)
QS HSMDEF	Versorgung mit Herzschrittmachern und implantierbaren Defibrillatoren Fallbezogene QS-Dokumentation (09/1, 09/3, 09/4, 09/6)
QS PM	Perinatalmedizin - Fallbezogene QS-Dokumentation (NEO, 16/1) - Erhebung von Sozialdaten bei den Krankenkassen (NEOVS)
QS HGV	Hüftgelenkversorgung - Fallbezogene QS-Dokumentation (17/1, HEP) - Erhebung von Sozialdaten bei den Krankenkassen (HGVS) <i>Die Erhebung von Sozialdaten bei den Krankenkassen wird in einer separaten Spezifikationsempfehlung an den G-BA übermittelt und ist nicht Bestandteil des vorliegenden Dokuments.</i>
QS KEP	Knieendoprothesenversorgung - Fallbezogene QS-Dokumentation (KEP) - Erhebung von Sozialdaten bei den Krankenkassen (KEPS) <i>Die Erhebung von Sozialdaten bei den Krankenkassen wird in einer separaten Spezifikationsempfehlung an den G-BA übermittelt und ist nicht Bestandteil des vorliegenden Dokuments.</i>

2 Modulübergreifende Empfehlungen

Für das Spezifikationsjahr 2026 werden im Folgenden notwendige modulübergreifende Empfehlungen beschrieben.

2.1 Überprüfung von QS-Verfahren gemäß den Eckpunkten zur Weiterentwicklung der datengestützten gesetzlichen Qualitätssicherung

Mit Beschluss vom 19. Januar 2023 beauftragte der G-BA das IQTIG, die Qualitätssicherungsverfahren Vermeidung nosokomialer Infektionen – postoperative Wundinfektionen (QS WI), Cholezystektomie (QS CHE), Nierenersatztherapie (QS NET), Transplantationsmedizin (QS TX), Perinatalmedizin (QS PM) und Gynäkologische Operationen (QS GYN-OP) zu überprüfen und Empfehlungen zu deren Überarbeitung, zur Aussetzung oder zur Aufhebung von Datenfeldern, Qualitätsindikatoren oder dem gesamten Qualitätssicherungsverfahren vorzulegen. Da sich einige Verfahren noch in dieser Überprüfung befinden, werden für diese keine Änderungen für das Spezifikationsjahr 2026 empfohlen.

2.2 Redaktionelle Änderungen

Folgende redaktionelle Änderungen werden vorgenommen:

- Für alle Module wird die Erhöhung der Jahreszahl um ein Jahr empfohlen.
- ICD- und OPS-Kodes (unterjährige Aktualisierungen der Klassifikationen des BfArM) sowie Literatur- und Quellenangaben werden aktualisiert.
- Es werden Korrekturen bezüglich der Grammatik, der Rechtschreibung sowie der Groß- und Kleinschreibung vorgenommen.

2.3 Sollstatistik – Umgang mit fehlenden Konformitätserklärungen

Krankenhäuser erstellen die Sollstatistik für ihre Standorte selbständig und müssen diese Angaben gemäß §15 Abs. 3 Satz 1 der DeQS-RL durch eine Konformitätserklärung schriftlich bestätigen. Gemäß §15 Abs. 3 Satz 3 der DeQS-RL gilt in diesem Zusammenhang: „Die Datenannahmestelle informiert die Bundesauswertungsstelle über das Nichtvorliegen einer Konformitätserklärung.“. Diese Information durch Datenannahmestellen ist bisher nicht spezifiziert und erfolgt daher bei Bedarf formlos per E-Mail. Das IQTIG empfiehlt, dass die Datenannahmestellen durch ein zusätzliches Feld die Möglichkeit erhalten, das Fehlen der Konformitätserklärung dem IQTIG im Rahmen des regulären Datenverarbeitungsprozesses mitzuteilen. Auf diesem Wege könnte die Information systematisch in den Auswertungen berücksichtigt werden.

2.4 Vorgangsnummern

In der Sitzung der AG DeQS vom 28. November 2023 wurde im Rahmen der Beratung der themenspezifische Bestimmungen des QS-Verfahrens ambulante Psychotherapie über die Thematik der Vorgangsnummern diskutiert. Hierbei wurde insbesondere über eine mögliche Umbenennung/Streichung des Begriffs Vorgangsnummer gemäß Definition in der DeQS-RL in der Anlage II

der TB (Erforderlichkeitstabellen) beraten. Ein wichtiger Aspekt hierbei war u. a., dass die Vorgangsnummer in den Dokumentationen von fallbezogener Qualitätssicherung und Patientenbefragung nicht identisch und auch nicht verknüpfbar sind. Dies ist bereits durch die in der Spezifikation vorhandenen Regelungen sichergestellt. Vor dem Hintergrund dieser Beratung wurde seitens AG DeQS angeregt, die Vorgangsnummern der Patientenbefragung umzubenennen. Das IQTIG wurde gebeten die Umbenennung/Streichung des Begriffs Vorgangsnummer in dem o. g. Verfahren zu prüfen.

Als kurzfristige Lösung wurden die beiden betroffenen Felder in der Patientenbefragung des QS-Verfahrens ambulante Psychotherapie wie folgt umbenannt:

- „Vorgangsnummer menschenlesbar (eigens generierte Vorgangsnummer für die Patientenbefragung)“
- „Vorgangsnummer, GUID (eigens generierte Vorgangsnummer für die Patientenbefragung)“

In der Sitzung der AG DeQS vom 20. November 2024 wurde darauf hingewiesen, dass eine verfahrensübergreifende Überarbeitung des Begriffes „Vorgangsnummer“ in Spezifikation 2026 vorgenommen werden soll.

Um diesem Wunsch nachzukommen, empfiehlt das IQTIG folgende Umsetzung:

Fallbezogene QS-Dokumentation

Im Rahmen der fallbezogenen QS-Dokumentation wird die Vorgangsnummer gemäß § 14 Absatz 5 Satz 3 zur Reidentifikation für Patientinnen und Patienten benötigt. In den entsprechenden Erforderlichkeitstabellen ist das Feld daher mit dem Verwendungszweck „Daten für die Fallidentifikation“ gekennzeichnet. Neben dieser Nummer wird eine Datensatz-ID benötigt, die in eindeutiger Weise jeden dokumentierten Vorgang eines registrierten Dokumentationssystems kennzeichnet. Diese ID wird beispielsweise für Update- und Storno-Prozesse im Datenfluss benötigt. In den entsprechenden Erforderlichkeitstabellen entspricht dies dem Verwendungszweck „Technische und anwendungsbezogene Gründe“.

Um in den Erforderlichkeitstabellen darzustellen, dass es sich im Rahmen der fallbezogenen QS-Dokumentation sowohl um die Vorgangsnummer gemäß § 14 Absatz 5 Satz 3 als auch um eine Datensatz-ID handelt, werden die Felder „Vorgangsnummer“ und „Vorgangsnummer (GUID)“ wie folgt umbenannt:

- „Vorgangsnummer und Datensatz-ID“
- „Vorgangsnummer (GUID) und Datensatz-ID (GUID)“

Die bereits vorhandenen Kreuze bei den beiden o. g. Verwendungszwecken bleiben bestehen.

3 Modulspezifische Empfehlungen

Modulspezifische Empfehlungen für das Spezifikationsjahr 2026, die für ein Modul gelten, werden im Folgenden beschrieben und erläutert. Hierbei wird auf die Änderungen bei der fallbezogenen QS-Dokumentation („QS-Filter“ und „QS-Dokumentation“) und bei der Erhebung von Sozialdaten bei den Krankenkassen („QS-Filter“) eingegangen.

4 Verfahren 3: Cholezystektomie (QS CHE)

Im Folgenden werden Änderungsempfehlungen zur fallbezogenen QS-Dokumentation und der Erhebung von Sozialdaten bei den Krankenkassen beschrieben und erläutert.

4.1 Fallbezogene QS-Dokumentation (CHE)

4.1.1 QS-Filter

Im Verfahren CHE sind Cholezystektomien mit oder ohne Gallengangsrevisionen, die unter der Diagnose einer nicht bösartigen Erkrankung der Gallenblase, der Gallenwege oder einer akuten Pankreatitis durchgeführt werden unter Ausschluss bösartiger Neubildungen an Organen im Bauchraum sowie von Simultancholezystektomien während eines Eingriffs aus anderen Gründen bei gesetzlich Versicherten dokumentationspflichtig. Für das Spezifikationsjahr 2026 ergeben sich keine Änderungen an den Auslösekriterien.

4.1.2 QS-Dokumentation

Für das Spezifikationsjahr 2026 wurde der Verwendungszweck für das Datenfeld 16 „Geburtsjahr“ korrigiert. Dieses wird für die Fallidentifikation benötigt und nicht für die Indikator- und Kennzahlberechnung. In der Dokumentationssoftware wird über das Datenfeld „Geburtsdatum“ die notwendige Information erfasst, aus der dieses Exportfeld berechnet wird.

Erläuterungen zum Minimaldatensatz

Für das Spezifikationsjahr 2026 gibt es keine Änderungen an den Erläuterungen zum Minimaldatensatz.

4.2 Erhebung von Sozialdaten bei den Krankenkassen (CHOL)

Für das Spezifikationsjahr 2026 gibt es keine Änderungen an der Erhebung von Sozialdaten bei den Krankenkassen.

5 Verfahren 5: Transplantationsmedizin (QS TX)

Das Verfahren Transplantationsmedizin (QS TX) besteht aus den Modulen und Follow-up-Modulen zu Herztransplantationen und Herzunterstützungssystemen/Kunstherzen (HTXM, HTXFU, HTXS), Lungen- und Herz-Lungen-Transplantationen (LUTX, LUTXFU, LUTXS), Leberlebendspenden (LLS, LLSFU), Lebertransplantationen (LTX, LTXFU, LTXS) und Nierenlebendspenden (NLS, NLSFU).

Im Folgenden werden Änderungsempfehlungen zur fallbezogenen QS-Dokumentation und der Erhebung von Sozialdaten bei den Krankenkassen beschrieben und erläutert.

5.1 Fallbezogene QS-Dokumentation Herztransplantationen, Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM)

5.1.1 QS-Filter

Im Modul HTXM sind alle Herztransplantationen und alle Implantationen von Herzunterstützungssystemen/Kunstherzen dokumentationspflichtig. Für das Spezifikationsjahr 2026 ergeben sich keine Änderungen an den Auslösekriterien

5.1.2 QS-Dokumentation

Für das Spezifikationsjahr 2026 gibt es keine Änderungen an der QS-Dokumentation.

Erläuterungen zum Minimaldatensatz

Für das Spezifikationsjahr 2026 ergeben sich keine Änderungen in den Erläuterungen zum Minimaldatensatz.

5.2 Fallbezogene QS-Dokumentation Follow-up Herztransplantation (HTXFU)

5.2.1 QS-Dokumentation

Für das Spezifikationsjahr 2026 gibt es keine Änderungen an der QS-Dokumentation.

5.3 Erhebung von Sozialdaten bei den Krankenkassen (HTXS)

Für das Spezifikationsjahr 2026 gibt es keine Änderungen an der Erhebung von Sozialdaten bei den Krankenkassen.

5.4 Fallbezogene QS-Dokumentation Lungen- und Herz-Lungen-Transplantationen (LUTX)

5.4.1 QS-Filter

Im Modul LUTX sind alle Lungentransplantationen oder Herz-Lungen-Transplantationen dokumentationspflichtig. Für das Spezifikationsjahr 2026 ergeben sich keine Änderungen an den Auslösekriterien.

5.4.2 QS-Dokumentation

Für das Spezifikationsjahr 2026 gibt es keine Änderungen an der QS-Dokumentation.

Erläuterungen zum Minimaldatensatz

Für das Spezifikationsjahr 2026 ergeben sich keine Änderungen in den Erläuterungen zum Minimaldatensatz.

5.5 Fallbezogene QS-Dokumentation Follow-up-Lungen- und Herz-Lungen-Transplantationen (LUTXFU)

5.5.1 QS-Dokumentation

Für das Spezifikationsjahr 2026 gibt es keine Änderungen an der QS-Dokumentation.

5.6 Erhebung von Sozialdaten bei den Krankenkassen (LUTXS)

Für das Spezifikationsjahr 2026 gibt es keine Änderungen an der Erhebung von Sozialdaten bei den Krankenkassen.

5.7 Fallbezogene QS-Dokumentation Leberlebendspenden (LLS)

5.7.1 QS-Filter

Im Modul LLS sind alle Leberlebendspenden dokumentationspflichtig. Für das Spezifikationsjahr 2026 ergeben sich keine Änderungen an den Auslösekriterien.

5.7.2 QS-Dokumentation

Für das Spezifikationsjahr 2026 gibt es keine Änderungen an der QS-Dokumentation.

Erläuterungen zum Minimaldatensatz

Für das Spezifikationsjahr 2026 ergeben sich keine Änderungen in den Erläuterungen zum Minimaldatensatz.

5.8 Fallbezogene QS-Dokumentation Follow-up Leberlebendspenden (LLSFU)

5.8.1 QS-Dokumentation

Für das Spezifikationsjahr 2026 gibt es keine Änderungen an der QS-Dokumentation.

5.9 Fallbezogene QS-Dokumentation Lebertransplantationen (LTX)

5.9.1 QS-Filter

Im Modul LTX sind alle Lebertransplantationen dokumentationspflichtig. Für das Spezifikationsjahr 2026 ergeben sich keine Änderungen an den Auslösekriterien.

5.9.2 QS-Dokumentation

Für das Spezifikationsjahr 2026 gibt es keine Änderungen an der QS-Dokumentation.

Erläuterungen zum Minimaldatensatz

Für das Spezifikationsjahr 2026 ergeben sich keine Änderungen in den Erläuterungen zum Minimaldatensatz.

5.10 Fallbezogene QS-Dokumentation Follow-up Lebertransplantationen (LTXFU)

5.10.1 QS-Dokumentation

Für das Spezifikationsjahr 2026 gibt es keine Änderungen an der QS-Dokumentation.

5.11 Erhebung von Sozialdaten bei den Krankenkassen (LTXS)

Für das Spezifikationsjahr 2026 gibt es keine Änderungen an der Erhebung von Sozialdaten bei den Krankenkassen.

5.12 Fallbezogene QS-Dokumentation Nierenlebendspenden (NLS)

5.12.1 QS-Filter

Im Modul NLS sind alle Nierenlebendspenden dokumentationspflichtig. Für das Spezifikationsjahr 2026 ergeben sich keine Änderungen an den Auslösekriterien.

5.12.2 QS-Dokumentation

Für das Spezifikationsjahr 2026 gibt es keine Änderungen an der QS-Dokumentation.

Erläuterungen zum Minimaldatensatz

Für das Spezifikationsjahr 2026 ergeben sich keine Änderungen in den Erläuterungen zum Minimaldatensatz.

5.13 Fallbezogene QS-Dokumentation Follow-up Nierenlebendspenden (NLSFU)

5.13.1 QS-Dokumentation

Für das Spezifikationsjahr 2026 gibt es keine Änderungen an der QS-Dokumentation.

6 Verfahren 6: Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen (QS KCHK)

Im Folgenden werden Änderungsempfehlungen zur fallbezogenen QS-Dokumentation und der Erhebung von Sozialdaten bei den Krankenkassen beschrieben und erläutert.

6.1 Fallbezogene QS-Dokumentation (HCH)

6.1.1 QS-Filter

Im Modul HCH sind in einem Katalog von Einschlussprozeduren definierte koronarchirurgische Operationen, kathetergestützte Aortenklappeneingriffe, offen chirurgische Aortenklappeneingriffe, kathetergestützte Mitralklappeneingriffe und offen-chirurgische Mitralklappeneingriffe bei Patientinnen und Patienten ab 18 Jahren dokumentationspflichtig.

Für das Spezifikationsjahr 2026 ergeben sich keine Änderungen in den Auslösekriterien

6.1.2 QS-Dokumentation

Streichung der Datenfelder zur Berechnung der zur Aussetzung empfohlenen Qualitätsindikatoren

Die folgenden Datenfelder entfallen, da sie ausschließlich zur Berechnung der Indikatoren verwendet werden, die im Abschlussbericht „Empfehlungen zur Weiterentwicklung von Verfahren der datengestützten gesetzlichen Qualitätssicherung. Indikatorensets der Verfahren QS KCHK, QS CAP, QS MC, QS KAROTIS, QS DEK und QS HGV“ oder bereits in den Vorjahren zur Streichung empfohlen wurden.

- „medikamentöse Therapie der Herzinsuffizienz (zum Zeitpunkt der Aufnahme)“
- „Vorhofflimmern anamnestisch bekannt“
- „Revaskularisation indiziert“
- „Dauer des Eingriffs /Schnitt-Nahtzeit“
- „Stenose“
- „Insuffizienz“
- „Morphologie der Mitralklappe (inkl. Mitralklappenring oder -halteapparat) auffällig?“
- „Segelprolaps“
- „Verdickung“
- „Verkalkung/Sklerosierung“
- „Vegetationen“
- „Kommissurenfusionen“
- „Dosis-Flächen-Produkt“
- „Dosis-Flächen-Produkt nicht bekannt“
- „Kontrastmittelmenge“
- „kein Kontrastmittel appliziert“
- „korrekter Sitz des prothetischen Materials am Herzen bei Entlassung“
- „geplantes funktionelles Ergebnis erreicht“
- „Reanimation“

- „postprozedurales akutes Nierenversagen“
- „Aneurysma spurium“
- „Patient trägt Schrittmacher / Defibrillator“

Erläuterungen zum Minimaldatensatz

Für das Spezifikationsjahr 2026 gibt es keine Änderungen in den Erläuterungen zum Minimaldatensatz.

6.2 Erhebung von Sozialdaten bei den Krankenkassen (KCHK)

Für das Spezifikationsjahr 2026 gibt es keine Änderungen in der Spezifikation zur Erhebung von Sozialdaten bei den Krankenkassen.

7 Verfahren 7: Karotis-Revaskularisation (QS KAROTIS)

Im Folgenden werden Änderungsempfehlungen zur fallbezogenen QS-Dokumentation beschrieben und erläutert.

7.1 Fallbezogene QS-Dokumentation (10/2)

7.1.1 QS-Filter

Im Modul 10/2 sind Eingriffe an der extrakraniellen Arteria carotis interna, externa, communis mit Sinus caroticus, die offen-chirurgisch oder endovaskulär durchgeführt werden, mit Ausnahme der Transpositionen der Karotiden und unter Ausschluss von Mehrfachverletzung, Polytrauma, Aortendissektion sowie akuten Verletzungen der Arteria carotis dokumentationspflichtig.

Empfehlung der Herausnahme von OPS-Kodes der ECMO und Prä-ECMO-Therapie aus der Ausschlussliste

Auf Empfehlung des IQTIG werden die OPS-Kodes für „Extrakorporalen Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: „Veno-venöse extrakorporale Membranoxygenation (ECMO) ohne Herzunterstützung“ und „Offen chirurgische Implantation und Entfernung von Kanülen für die Anwendung eines extrakorporalen (herz- und) lungenunterstützenden Systems mit Gasaustausch“ von der Ausschlussliste CAR_ICD_EX entfernt. Der Grund liegt darin, dass auch diese Patientinnen und Patienten unter ECMO-Therapie von einer Karotis-Revaskularisation profitieren können, insbesondere, wenn eine hochgradige Karotisstenose mit erhöhtem Schlaganfallrisiko vorliegt. Da die ECMO-Therapie kein generelles Ausschlusskriterium für diesen Eingriff darstellt, sondern vielmehr eine besonders sorgfältige Indikationsstellung und Durchführung erfordert, ist eine qualitätsgesicherte Versorgung essenziell. Wie im Abschlussbericht der Eckpunktebeauftragung erwähnt, wurde dies ausdrücklich vom Expertengremium auf Bundesebene gewünscht. Da das Risikoadjustierungsmodell auf den Vorjahresdaten beruht, können potentielle Risikofaktoren für diese Patienten für das Erfassungsjahr 2027 erarbeitet werden.

Empfehlung der Aufnahme aller ICD-Kodes zu „S15.0x: Verletzung von Blutgefäßen in Halshöhe“ in die Ausschlussliste

Auf Empfehlung des IQTIG werden die ICD-Kodes zu „S15.0x: Verletzung von Blutgefäßen in Halshöhe“ in die Ausschlussliste CAR_ICD_EX aufgenommen. Darunter fallen u.a. „S15.00: A. carotis, Teil nicht näher bezeichnet“, „S15.01: A. carotis communis“ und „S15.02: A. carotis externa“. Der Grund liegt darin, dass akute Verletzungen der Arteria carotis, ausgelöst durch z.B. Fehlpunktionen oder Stichverletzungen, nicht Gegenstand des Verfahrens sind.

7.1.2 QS-Dokumentation

Streichung des Datenfeldes „Neuromonitoring intraprozedural durchgeführt?“ und Streichung der dazugehörigen Datenfelder „SEP“, „MEP“, „EEG“, „Oxymetrie“, „Wachmonitoring“ und „sonstige“

Im Rahmen der Eckpunktebeauftragung wurde die Kennzahl „Periprozedurales Neuromonitoring“ (ID 162402) aufgrund des nicht ausreichend belegten Zusammenhangs mit einem unmittelbar patientenrelevanten Merkmal als nicht mehr geeignet für die Qualitätssicherung eingeschätzt. Daher wird vom IQTIG empfohlen, die dazugehörigen Datenfelder „Neuromonitoring intraprozedural durchgeführt?“ sowie „SEP“, „MEP“, „EEG“, „Oxymetrie“, „Wachmonitoring“ und „sonstige“ zu streichen.

Empfehlung der Anpassung des Datenfelds „Art des Eingriffs“

Das IQTIG hat den Hinweis erhalten, dass der Antwortschlüssel im Datenfeld „Art des Eingriffs“ nicht vollständig ist und nicht alle klinisch relevanten Möglichkeiten im Hinblick auf die Art des Vorgehens abbildet. Daher wird die Ergänzung der Antwortmöglichkeit "6 = Umstieg offene OP auf PTA / Stent" im Datenfeld „Art des Eingriffs“ empfohlen. Die Ergänzung des Ausfüllhinweises soll darauf hinweisen, dass Umstiege nur dann als solche zu dokumentieren sind, wenn sie innerhalb einer OP erfolgt sind.

Empfehlung der Streichung des Datenfelds „Indikation“

Dieses Datenfeld wird nicht zur Berechnung eines QI oder einer Kennzahl verwendet. Vor dem Hintergrund des Gebotes der Datensparsamkeit empfiehlt das IQTIG das Datenfeld zur Streichung.

Empfehlung der Anpassung des Datenfelds „Datum der postprozeduralen fachneurologischen Untersuchung“

Das Expertengremium auf Bundesebene befürwortet es, dass die Verlegung in die Neurologie bzw. auf eine Stroke Unit im Rahmen der externen Qualitätssicherung als fachneurologische Untersuchung berücksichtigt werden sollte, da dort Neurologen tätig sind, welche eine fachneurologische Untersuchung durchführen. Mit diesem Hintergrund wird empfohlen die Bezeichnung des Datenfelds in „Datum der postprozeduralen fachneurologischen Untersuchung bzw. Verlegung in die Neurologie/Stroke Unit“ zu ändern. Die Ergänzung des Ausfüllhinweises soll darauf hinweisen, dass auch die Verlegung in die Neurologie bzw. auf die Stroke Unit als fachneurologische Untersuchung berücksichtigt werden kann.

Empfehlung der Anpassung der Datenfelder „Aneurysma“, „sonstige Karotisläsionen“ und „sonstige“

Ein Aneurysma, Aneurysma spurium oder Pseudoaneurysma wird im Rahmen der QS-Dokumentation zum Verfahren QS KAROTIS als "sonstige Karotisläsionen" dokumentiert. Das IQTIG ist durch eine externe Anfrage aufmerksam gemacht worden, dass in der Unterauswahl der "sonstigen Karotisläsionen" nur ein echtes Aneurysma als "Aneurysma" dokumentiert werden soll. Das Aneurysma spurium oder ein Pseudoaneurysma soll in der Unterauswahl unter "sonstige" dokumentiert werden. Daher wird empfohlen, den Ausfüllhinweis des Datenfelds „sonstige Karotisläsionen“ sowie die ergänzende Bezeichnung der Datenfelder „Aneurysma“ und „sonstige“ um diese Informationen zu ergänzen.

Empfehlung der Anpassung der Datenfelder „Schweregrad der Behinderung (bei Aufnahme)“, „Schweregrad der Behinderung (unmittelbar vor dem Eingriff) und „Schweregrad des neurologischen Defizits“

Es wird empfohlen, die Rankin-Skala der Datenfelder „Schweregrad der Behinderung (bei Aufnahme)“, „Schweregrad der Behinderung (unmittelbar vor dem Eingriff)“ und „Schweregrad des neurologischen Defizits“ an die S2 Leitlinie zur Akuttherapie Schlaganfall anzupassen.

Anpassung in der Erforderlichkeitstabelle des Datenfelds „Form der Anästhesie“

Das Datenfeld „Form der Anästhesie“ wird für die Qualitätsindikatorenberechnung nicht genutzt. Das Kreuz in der Erforderlichkeitstabelle bei „Datenfelder für die Indikator- oder Kennzahlberechnung“ wird gelöscht. Das Datenfeld wird für die Basisauswertung und für technische und anwendungsbezogene Gründe weiterhin genutzt.

Anpassung in der Erforderlichkeitstabelle des Datenfelds „Wurde eine präprozedurale fachneurologische Untersuchung von einem Facharzt für Neurologie durchgeführt?“

Das Datenfeld „Wurde eine präprozedurale fachneurologische Untersuchung von einem Facharzt für Neurologie durchgeführt?“ wird für die Qualitätsindikatorenberechnung nicht genutzt. Das Kreuz in der Erforderlichkeitstabelle bei „Datenfelder für die Indikator- oder Kennzahlberechnung“ wird gelöscht. Wie mit dem Datenfeld „Wurde eine präprozedurale fachneurologische Untersuchung von einem Facharzt für Neurologie durchgeführt?“ umgegangen werden soll, wurde auch mit dem Expertengremium auf Bundesebene beraten. Die Experten auf Bundesebene haben sich dafür ausgesprochen das Datenfeld fortzuführen, da es relevant für das Stellungnahmeverfahren ist und für die Basisauswertung genutzt wird.

Anpassung in der Erforderlichkeitstabelle der Datenfelder „Erfolgte der Eingriff unter Gabe einer gerinnungshemmenden Medikation?“ und „ASS“, „Clopidogrel“, „sonstige ADP-Rezeptorantagonisten“, „GP-IIb/IIIa-Rezeptorantagonisten“, „NOAK/DOAK“, „Vitamin-K-Antagonisten“ sowie „sonstige“

Das Datenfeld „Erfolgte der Eingriff unter Gabe einer gerinnungshemmenden Medikation?“ sowie die dazugehörigen Datenfelder „ASS“, „Clopidogrel“, „sonstige ADP-Rezeptorantagonisten“, „GP-IIb/IIIa-Rezeptorantagonisten“, „NOAK/DOAK“, „Vitamin-K-Antagonisten“ sowie „sonstige“ werden für die Qualitätsindikatorenberechnung nicht genutzt. Das Kreuz in der Erforderlichkeitstabelle bei „Datenfelder für die Indikator- oder Kennzahlberechnung“ wird gelöscht. Die Datenfelder werden für die Basisauswertung verwendet. Wie mit den Datenfeldern umgegangen werden soll, wurde auch mit dem Expertengremium auf Bundesebene beraten. Die Experten auf Bundesebene haben sich dafür ausgesprochen die Datenfelder fortzuführen, damit eine Nutzung der Datenfelder zur Risikoadjustierung geprüft werden kann.

Erläuterungen zum Minimaldatensatz

Es wird empfohlen, bei TEVAR-Eingriffen (Thorakale endovaskuläre Aortenreparatur) einen Minimaldatensatz anzulegen. Wenn der Eingriff an der A. carotis nur als Zugang für einen retrograden Eingriff genutzt wurde, um ein Aneurysma zu behandeln (dies trifft beispielsweise auf TEVAR-Eingriffe zu), sollte ein MDS angelegt werden. TEVAR-Eingriffe stellen ein relativ neues Verfahren und keine Karotis-Revaskularisationen dar. Daher sind sie nicht Teil des QS-Verfahrens KAROTIS.

8 Verfahren 8: Ambulant erworbene Pneumonie (QS CAP)

Im Folgenden werden Änderungsempfehlungen zur fallbezogenen QS-Dokumentation beschrieben und erläutert.

8.1 Fallbezogene QS-Dokumentation (PNEU)

8.1.1 QS-Filter

Im Modul PNEU sind Lungenentzündungen, die außerhalb des Krankenhauses erworben und im Krankenhaus behandelt wurden, bei Patientinnen und Patienten ab einem Alter von 18 Jahren dokumentationspflichtig.

Mit dem Beschluss vom 17. Oktober 2024² ist der G-BA übereingekommen die Aussetzung des QS-Verfahrens *Ambulant erworbene Pneumonie (QS CAP)* für das Spezifikationsjahr 2026 vorzusehen.

² https://www.g-ba.de/downloads/39-261-6871/2024-10-17_DeQS-RL_Freigabe-IQTIG-Bericht>Weiterentwicklung-QS-KCHK-CAP-MC-KAROTIS-DEK-HGV.pdf

9 Verfahren 9: Mammachirurgie (QS MC)

Im Folgenden werden Änderungsempfehlungen zur fallbezogenen QS-Dokumentation beschrieben und erläutert.

9.1 Fallbezogene QS-Dokumentation (18/1)

9.1.1 QS-Filter

Dokumentationspflichtig sind im Modul 18/1 alle offenen Biopsien sowie alle tumorresezierenden und axillären Eingriffe, die wegen gutartiger oder bösartiger Tumore, Präkanzerosen oder Tumorverdacht der Brust durchgeführt werden.

Für das Spezifikationsjahr 2026 gibt es keine Änderungen an den Auslösekriterien.

9.1.2 QS-Dokumentation

Datenfeld „Präoperative Draht-Markierung von Brustgewebe gesteuert durch bildgebende Verfahren“: Einführung einer neuen Schlüsselbezeichnung sowie Anpassung des Ausfüllhinweises

Zum Datenfeld „Präoperative Draht-Markierung von Brustgewebe gesteuert durch bildgebende Verfahren“ wurde ein neuer Schlüsselwert „nein, stattdessen sondengestütztes Markierungsverfahren“ aufgenommen. Diese Änderung ist notwendig, um die in der Praxis verwendeten Markierungsverfahren abzubilden. Im Rahmen des Abschlussberichtes der „Empfehlungen zur Weiterentwicklung von Verfahren der datengestützten gesetzlichen Qualitätssicherung. Indikatorensets der Verfahren QS KCHK, QS CAP, QS MC, QS KAROTIS, QS DEK und QS HGV“ wurde die Einführung des neuen Schlüsselwertes empfohlen und nach 137a Abs. 7 SGB beteiligt. Analog zur Anpassung wurde der Ausfüllhinweis angepasst:

- Schlüsselwert „nein, stattdessen Sondengestütztes Markierungsverfahren“ ist anzugeben: wenn, präoperativ keine Drahtmarkierung erfolgte, sondern stattdessen die intraoperative sondengestützte Zielsteuerung des Resektionsvolumens erfolgte, wurde ergänzt

Datenfeld „Postoperativer Befund: begleitendes DCIS“: Neueinführung

Neueinführung des Datenfeldes „Postoperativer Befund: begleitendes DCIS“. Dieses Datenfeld wird zukünftig für die Berechnung der Risikoadjustierung des Qualitätsindikators „Nachresektionsrate“ (ID 60685) verwendet. Die Einführung der Risikoadjustierung wurde im Abschlussbericht „Empfehlungen zur Weiterentwicklung von Verfahren der datengestützten gesetzlichen Qualitätssicherung. Indikatorensets der Verfahren QS KCHK, QS CAP, QS MC, QS KAROTIS, QS DEK und QS HGV“ empfohlen und nach 137a Abs. 7 SGB beteiligt.

Datenfeld „brusterhaltende Therapie (BET)“: Anpassung Ausfüllhinweis

Der Ausfüllhinweis zum Datenfeld „brusterhaltende Therapie (BET)“ wurde dahingehend erweitert, dass der Wunsch der Patientin, des Patienten in der Patientenakte zu dokumentieren ist.

- „Ein Schlüsselwert "auf Wunsch Patient(in)" ist nur anzugeben, wenn der Patientenwunsch in der Patientenakte dokumentiert ist.“ wurde ergänzt

Datenfeld „Ki67-Status (MIB-1-Index)“: Anpassung Erforderlichkeitstabelle

Das Datenfeld wird in der Basisauswertung dargestellt, jedoch nicht für die Berechnung eines Qualitätsindikators verwendet. Die Experten auf Bundesebene haben sich dafür ausgesprochen, das Datenfeld bis zur Aktualisierung der S3-Leitlinie fortzuführen, da sie davon ausgehen, dass die medizinische Relevanz dieser Information potenziell in der Leitlinie aufgegriffen wird. Zudem sind die Erkenntnisse für das Stellungnahmeverfahren der QI-Gruppe „interdisziplinäre Tumorkonferenz“ sehr relevant. In der Erforderlichkeitstabelle wird somit die Nutzung dieses Datenfeldes für die Basisauswertung dargestellt. Das Kreuz bei „Datenfelder für die Indikator- oder Kennzahlberechnung“ wird gelöscht.

Streichung der Datenfelder zur Berechnung der zur Aussetzung empfohlenen Qualitätsindikatoren

Die folgenden Datenfelder entfallen, da sie ausschließlich zur Berechnung der Indikatoren verwendet werden, die im Abschlussbericht „Empfehlungen zur Weiterentwicklung von Verfahren der datengestützten gesetzlichen Qualitätssicherung. Indikatorensets der Verfahren QS KCHK, QS CAP, QS MC, QS KAROTIS, QS DEK und QS HGV“ oder bereits in den Vorjahren zur Streichung empfohlen wurden.

- „Diagnosestellung im Rahmen des Mammografie-Screening-Programms“
- „Grading (WHO)“
- „Grading (Elston und Ellis)“
- „Immunhistochemischer Hormonrezeptorstatus“
- „HER2-Status“

Die folgenden Datenfelder entfallen, da sie nicht zur Berechnung der Indikatoren verwendet werden:

- „Grading“
- „HER2-Status“
- „Hormonrezeptorstatus“
- „Sentinel-Lymphknoten-Biopsie bei diesem Eingriff durchgeführt“
- „Weitere Therapieempfehlung“

Erläuterungen zum Minimaldatensatz

Für das Spezifikationsjahr 2026 ergeben sich folgende Änderungen an den Erläuterungen zum Minimaldatensatz:

Bei Vorliegen einer interessierenden Diagnose (ICD-Kodierung aus dem QS-Filter) an der kontralateralen Brust als die durchzuführende Operation (OPS-Code aus Filter), sind die auslösenden Kriterien des QS-Bogens zwar erfüllt, allerdings kann der Bogen nicht sachgerecht abgeschlossen werden, daher ist ein MDS anzulegen.

10 Verfahren 10: Gynäkologische Operationen (QS GYN-OP)

Im Folgenden werden Änderungsempfehlungen zur fallbezogenen QS-Dokumentation beschrieben und erläutert.

10.1 Fallbezogene QS-Dokumentation (15/1)

10.1.1 QS-Filter

Im Modul 15/1 sind alle Adnexeingriffe bei Patientinnen ab 11 Jahren unter Ausschluss von Patientinnen mit gleichzeitiger Sectio caesarea und unter Ausschluss von Patientinnen mit den Diagnosen bösartige Neubildungen der Verdauungsorgane, Harnorgane oder des lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes, Mesotheliom des Peritoneums oder Divertikulose des Darmes dokumentationspflichtig.

Für das Spezifikationsjahr 2026 gibt es keine Änderungen an den Auslösekriterien.

10.1.2 QS-Dokumentation

Für das Spezifikationsjahr 2026 gibt es keine Änderungen an der QS-Dokumentation.

Erläuterungen zum Minimaldatensatz

Für das Spezifikationsjahr 2026 gibt es keine Änderungen an den Erläuterungen zum Minimaldatensatz.

11 Verfahren 11: Dekubitusprophylaxe (QS DEK)

Im Folgenden werden Änderungsempfehlungen zur fallbezogenen QS-Dokumentation und zur Risikostatistik beschrieben und erläutert.

11.1 Fallbezogene QS-Dokumentation (DEK) und Risikostatistik

11.1.1 QS-Filter

Im Modul DEK sind alle Dekubitalulcera des Stadiums / der Kategorie 2, 3, 4 oder nicht näher bezeichneten Stadiums / bezeichneter Kategorie bei vollstationär behandelten Patientinnen und Patienten ab 20 Jahren dokumentationspflichtig.

Für das Spezifikationsjahr 2026 gibt es keine Änderungen an den Auslösekriterien.

11.1.2 QS-Dokumentation

Datenfeld 14 „Seitenlokalisierung“: Ergänzung des Ausfüllhinweises zur Angabe des Schlüsselwertes „B = beidseitig“

Auf Empfehlung des IQTIG wird der Ausfüllhinweis „Der Schlüsselwert „B = beidseitig“ wäre anzugeben in dem Fall, dass die Dekubitalulcera an der Lokalisation beidseitig bei Aufnahme vorgelegen hätten oder sich beidseitig im Verlauf des Klinikaufenthaltes entwickelt hätten.“ aufgenommen. Hintergrund sind Unsicherheiten seitens der Leistungserbringer, wann „B = beidseitig“ anzugeben ist.

Datenfeld 15 „War der Dekubitus bei der Aufnahme vorhanden? (\"Present on Admission\")“: Präzisierung der Schlüsselwerte 0 und 1 sowie des Ausfüllhinweises

Auf Empfehlung des IQTIG wird in den Bezeichnungen der Schlüsselwerte „0 = Nein: Diagnose war bei Aufnahme ins Krankenhaus nicht vorhanden“ und „1 = Ja: Diagnose war bei Aufnahme ins Krankenhaus vorhanden“ der Begriff „Diagnose“ durch die Angabe „Dekubitus an dieser Lokalisation“ ersetzt und somit präzisiert. Die Empfehlung basiert auf Rückmeldungen von Leistungserbringern, dass die Bezeichnung „Diagnose“ mit der Angabe eines ICD-Kodes verbunden wird; erfragt wird in Datenfeld 15 jedoch das Vorhandensein bzw. Nicht-Vorhandensein eines Dekubitus bei Aufnahme. Der ICD-Code dagegen wird im Datenfeld 13 erfragt. Auch für die Ausfüllhinweise empfiehlt das IQTIG die entsprechende Anpassung: „Für den hier angegebenen Dekubitus ist ausschließlich das Vorhandensein oder Nicht-Vorhandensein des Dekubitus an dieser Lokalisation bei Aufnahme zu dokumentieren. Es wird nicht nach dem Stadium / der Kategorie des Dekubitus an dieser Lokalisation bei Aufnahme gefragt.“.

Auf Empfehlung des IQTIG wird zudem der Ausfüllhinweis für das Datenfeld 15 wie folgt angepasst: Bei stationärer Aufnahme einer Patientin bzw. eines Patienten soll dokumentiert werden, ob ein Dekubitus vorliegt oder nicht. Es wird empfohlen, die Einschätzung eines Dekubitusrisikos, welches auch das initiale Screening mit der Dekubitusanamnese beinhaltet, „unmittelbar zu Beginn des pflegerischen Auftrags“ (DNQP 2017: 19, 23f) [1] bzw. „As soon as possible after admission/transfer to the healthcare service“ (EPUAP et al. 2019: 73)[2] durchzuführen. Hintergrund der Empfehlung ist die Sensibilisierung der Leistungserbringer bezüglich einer konsequenten Durchführung der Statusdokumentation zeitnah zur Patientenaufnahme.

[1] DNQP [Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege]; Hrsg. (2017): Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege. 2. Aktualisierung. Osnabrück: Hochschule Osnabrück, Fakultät für Wirtschafts- und Sozialwissenschaften. ISBN: 978-3-00-009033-2.

[2] EPUAP [European Pressure Ulcer Advisory Panel]; NPIAP [National Pressure Injury Advisory Panel]; PPPIA [an Pacific Pressure Injury Alliance] (2019): Prevention and Treatment of Pressure Ulcers/Injuries: Clinical Practice Guideline. The International Guideline. Third edition. EPUAP [u. a.]. ISBN: 978-0-6480097-8-8. URL: [CPG2019edition-digital-Nov2023version.pdf](#) (abgerufen am: 25.02.2025).

Datenfeld 16 „War der Dekubitus bei der Entlassung vorhanden? ("Present on Discharge")": Streichung des Datenfeldes

Das IQTIG empfiehlt die Streichung des Datenfeldes, da es in keinen Qualitätsindikator eingeht.

Erläuterungen zum Minimaldatensatz

Der aktuelle Text der Erläuterung zum Minimaldatensatz „Verlegung einer Patientin bzw. eines Patienten nach plastischer Deckung“ lautet: "Wird ein Patient nach einer plastischen Deckung verlegt, ist die Haupt-/ Verlegungsdiagnose automatisch der Dekubitus. Allerdings ist der Dekubitus sowohl bei Aufnahme wie auch bei Entlassung eigentlich nicht mehr vorhanden. In diesem Fall ist für den Verlegungsfall ein Minimaldatensatz anzulegen, da trotz Dokumentation kein Dekubitus vorliegt."

Auf Empfehlung des IQTIG wird diese Erläuterung wie folgt angepasst: Wird ein Patient nach einer plastischen Deckung z.B. in die externe Geriatrie verlegt und bleibt aufgrund von Kodierregeln die Hauptdiagnose der Dekubitus oder wird dieser zur Hauptdiagnose, ist für diesen Fall ist ein Minimaldatensatz vom aufnehmenden Krankenhaus anzulegen, da trotz Dokumentation kein Dekubitus vorliegt."

Hintergrund der Empfehlung ist, dass in den Kodierregeln kein Automatismus existiert, nach welchem bei einer Verlegung nach plastischer Deckung die Haupt-/ Verlegungsdiagnose automatisch der Dekubitus ist.

11.1.3 Risikostatistik

Für das Spezifikationsjahr 2026 gibt es keine Änderungen in der Risikostatistik.

12 Verfahren 12: Versorgung mit Herzschrittmachern und implantierbaren Defibrillatoren (QS HSM)

Im Folgenden werden Änderungsempfehlungen zur fallbezogenen QS-Dokumentation beschrieben und erläutert.

12.1 Fallbezogene QS-Dokumentation Herzschrittmacher-Implantation (09/1)

12.1.1 QS-Filter

Im Modul 09/1 sind isolierte Erstimplantationen von Herzschrittmachern, Systemumstellungen von Defibrillator auf Herzschrittmacher sowie von Herzschrittmacher auf ein kardiales Resynchronisationssystem (CRT-P) dokumentationspflichtig.

Für das Spezifikationsjahr 2026 gibt es keine Änderungen an den Auslösekriterien.

12.1.2 QS-Dokumentation

Datenfeld „erwarteter Anteil ventrikulärer Stimulation“: Streichung

Dieses Datenfeld wurde bislang ausschließlich zur Prüfung der CRT-P-Indikation im Indikator „Leitlinienkonforme Indikation“ (ID 101803) verwendet. Nach Überarbeitung dieses Indikators gemäß dem Abschlussbericht zur Eckpunktebeauftragung „Empfehlungen zur Weiterentwicklung von Verfahren der datengestützten gesetzlichen Qualitätssicherung. Indikatorensets der Verfahren QS PCI, QS HSMDEF und QS KEP“ wird es jedoch nicht mehr zur QI-Berechnung benötigt. Es wird deshalb empfohlen, das Datenfeld zu streichen.

Datenfeld „AV-Block“: Änderung einer Schlüsselbezeichnung und des Ausfüllhinweises

Die Schlüsselbezeichnung „AV-Block nach HIS-Bündel-Ablation (geplant/durchgeführt)“ wird angepasst in „AV-Block nach AV-Knoten-Ablation (geplant/durchgeführt)“, um die Formulierung mit dem entsprechenden Schlüsselwert „AV-Knoten-Ablation durchgeführt/geplant“ des Datenfelds „Ätiologie“ (Erfassungsmodul 09/1) zu vereinheitlichen und den präziseren Begriff zu verwenden. Der Ausfüllhinweis des Datenfelds wird ebenfalls entsprechend angepasst.

Datenfeld „intraventrikuläre Leitungsstörungen“ Änderung der Filterbedingungen und des Schlüssels

Dieses Datenfeld wird nach Überarbeitung des Indikators „Leitlinienkonforme Indikation“ (ID 101803) gemäß dem Abschlussbericht zur Eckpunktebeauftragung „Empfehlungen zur Weiterentwicklung von Verfahren der datengestützten gesetzlichen Qualitätssicherung. Indikatorensets der Verfahren QS PCI, QS HSMDEF und QS KEP“ für die Rechenregeln nur noch benötigt, wenn ein Schenkelblock die führende Indikation zur Schrittmacherimplantation darstellt. Das Datenfeld wird deshalb nun als abhängiges Kann-Feld weitergeführt, das nur noch ausgefüllt werden muss, wenn der Schlüsselwert „5 = Schenkelblock“ im Datenfeld „Führende Indikation zur Schrittmache-

rimplantation“ angegeben wurde. Dies traf im EJ 2023 auf 1,41 % aller Herzschrittmacher-Implantationen zu, sodass dieses Datenfeld im Erfassungsmodul 09/1 nur noch in relativ wenigen Fällen ausgefüllt werden muss. Die Schlüsselwerte „0 = keine“ und „9 = sonstige“ können entfallen, da sie bei führender Indikation Schenkelblock nicht sinnvoll angegeben werden können. Dem Schlüsselwert „kein Eigenrhythmus“ wird nun der Schlüsselcode 0 statt 6 zugeordnet, damit der Schlüssel an dieser Stelle konsistent mit dem Schlüssel des Datenfelds „QRS-Komplex“ ist.

Datenfeld „QRS-Komplex“: Änderung der Filterbedingungen und des Schlüssels

Dieses Datenfeld musste bislang nicht ausgefüllt werden, wenn im Datenfeld „intraventrikuläre Leitungsstörungen“ der bisherige Schlüsselwert „6 = kein Eigenrhythmus“ angegeben wurde. Dies betraf im EJ 2023 3,91 % aller Herzschrittmacher-Implantationen. Da das Datenfeld „intraventrikuläre Leitungsstörungen“ nun nicht mehr in allen Fällen des Erfassungsmoduls 09/1 ausgefüllt werden muss (s. o.), kann es nicht mehr Filterfeld für das Datenfeld „QRS-Komplex“ sein. Das Datenfeld „QRS-Komplex“ wird deshalb nun zum Muss-Feld, das in allen Fällen des Erfassungsmoduls 09/1 anzugeben ist. Bei Fällen ohne Eigenrhythmus soll in diesem Datenfeld zukünftig der neue Schlüsselwert „0 = kein Eigenrhythmus“ angegeben werden, da in diesen Fällen keine sinnvolle Angabe des QRS-Komplexes möglich ist. Um möglichst zu vermeiden, dass in diesen Fällen doch ein QRS-Komplex angegeben wird, wird empfohlen, den neuen Schlüsselwert „kein Eigenrhythmus“ im Schlüssel als erstes aufzuführen und ihm den Schlüsselcode 0 zuzuordnen.

Erläuterungen zum Minimaldatensatz

Für das Spezifikationsjahr 2026 gibt es keine Änderungen an den Erläuterungen zum Minimaldatensatz.

12.2 Fallbezogene QS-Dokumentation Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (09/3)

12.2.1 QS-Filter

Im Modul 09/3 sind Revisionen von Herzschrittmachern (inklusive Aggregat- und Sondenwechsel) und Explantationen von Herzschrittmachern dokumentationspflichtig.

Für das Spezifikationsjahr 2026 gibt es keine Änderungen an den Auslösekriterien.

12.2.2 QS-Dokumentation

Datenfeld „Taschenproblem“: Änderung des Schlüssels und des Ausfüllhinweises

Es liegen Hinweise aus dem Stellungnahmeverfahren des Auffälligkeitskriteriums „Sonstiges Taschenproblem oder sonstiges Sondenproblem“ (ID 851904) aus dem Erfassungsmodul 09/6 vor, dass drohende, aber noch nicht bestehende Aggregatperforationen häufig als sonstiges Taschenproblem und nicht als Aggregatperforation dokumentiert werden, wodurch diese Komplikationen dem Follow-up-Indikator zu prozedurassoziierten Problemen (ID 2194) anstatt dem Follow-up-Indikator zu Infektionen und Aggregatperforationen (ID 2195) zugeordnet werden. Auch wenn die Aggregatperforation und damit auch die Verunreinigung der entsprechenden Stelle mit Krankheitserregern vermieden wird, wenn bereits bei einer drohenden Aggregatperforation ein Folgeeingriff erfolgt, sollten diese Fälle dennoch in den Follow-up-Indikator zu Infektionen und Aggregatperforationen (ID 2195) eingehen, da die Follow-up-Indikatoren die Qualität der Implantation

bewerten und davon auszugehen ist, dass tatsächlich eine implantationsbedingte Aggregatperforation aufgetreten wäre, wenn der Folgeeingriff erst später erfolgt wäre. Aus diesem Grund wird die Einführung eines neuen Schlüsselwerts zur separaten Erfassung von drohenden Aggregatperforationen empfohlen. Der Ausfüllhinweis des Datenfelds wird entsprechend angepasst.

Erläuterungen zum Minimaldatensatz

Für das Spezifikationsjahr 2026 gibt es keine Änderungen an den Erläuterungen zum Minimaldatensatz.

12.3 Fallbezogene QS-Dokumentation Implantierbare Defibrillatoren – Implantation (09/4)

12.3.1 QS-Filter

Im Modul 09/4 sind Implantationen von implantierbaren Kardioverter-Defibrillatoren (implantable cardioverter-defibrillators, ICD) dokumentationspflichtig.

Für das Spezifikationsjahr 2026 gibt es keine Änderungen an den Auslösekriterien.

12.3.2 QS-Dokumentation

Datenfeld „erwarteter Anteil ventrikulärer Stimulation“: Streichung

Dieses Datenfeld wurde bislang ausschließlich zur Prüfung der CRT-D- und S-ICD-Indikation in den Indikatoren „Leitlinienkonforme Indikation“ (ID 50055) und „Leitlinienkonforme Systemwahl“ (ID 50005) verwendet. Nach Überarbeitung dieser Indikatoren gemäß dem Abschlussbericht zur Eckpunktebeauftragung „Empfehlungen zur Weiterentwicklung von Verfahren der datengestützten gesetzlichen Qualitätssicherung. Indikatorensets der Verfahren QS PCI, QS HSMDEF und QS KEP“ wird es jedoch nicht mehr zur QI-Berechnung benötigt. Es wird deshalb empfohlen, das Datenfeld zu streichen. Dadurch entfällt auch der Abschnitt „Stimulationsbedürftigkeit“.

Datenfeld „AV-Block“: Änderung einer Schlüsselbezeichnung und des Ausfüllhinweises

Die Schlüsselbezeichnung „AV-Block nach HIS-Bündel-Ablation (geplant/durchgeführt)“ wird angepasst in „AV-Block nach AV-Knoten-Ablation (geplant/durchgeführt)“, um die Formulierung mit dem entsprechenden Schlüsselwert „AV-Knoten-Ablation durchgeführt/geplant“ des Datenfelds „Ätiologie“ (Erfassungsmodul 09/1) zu vereinheitlichen und den präziseren Begriff zu verwenden. Der Ausfüllhinweis des Datenfelds wird ebenfalls entsprechend angepasst.

Datenfeld „intraventrikuläre Leitungsstörungen“ Streichung

Dieses Datenfeld wurde bislang ausschließlich dazu verwendet, um eine potenzielle Unterversorgung mit einem CRT-D-System im Indikator „Leitlinienkonforme Systemwahl“ (ID 50005) zu prüfen. Nach Überarbeitung dieses Indikators gemäß dem Abschlussbericht zur Eckpunktebeauftragung „Empfehlungen zur Weiterentwicklung von Verfahren der datengestützten gesetzlichen Qualitätssicherung. Indikatorensets der Verfahren QS PCI, QS HSMDEF und QS KEP“ wird es jedoch nicht mehr zur QI-Berechnung benötigt. Es wird deshalb empfohlen, das Datenfeld zu streichen.

Datenfeld „QRS-Komplex“: Änderung der Filterbedingungen und des Schlüssels

Dieses Datenfeld musste bislang nicht ausgefüllt werden, wenn im Datenfeld „intraventrikuläre Leitungsstörungen“ der bisherige Schlüsselwert „6 = kein Eigenrhythmus“ angegeben wurde. Dies

betrifft im EJ 2023 2,23 % aller Defibrillator-Implantationen. Da das Datenfeld „intraventrikuläre Leitungsstörungen“ nun im Erfassungsmodul 09/4 entfällt (s. o.), kann es nicht mehr Filterfeld für das Datenfeld „QRS-Komplex“ sein. Das Datenfeld „QRS-Komplex“ wird deshalb nun zum Muss-Feld, das in allen Fällen des Erfassungsmoduls 09/4 anzugeben ist. Bei Fällen ohne Eigenrhythmus soll in diesem Datenfeld zukünftig der neue Schlüsselwert „0 = kein Eigenrhythmus“ angegeben werden, da in diesen Fällen keine sinnvolle Angabe des QRS-Komplexes möglich ist. Um möglichst zu vermeiden, dass in diesen Fällen doch ein QRS-Komplex angegeben wird, wird empfohlen, den neuen Schlüsselwert „kein Eigenrhythmus“ im Schlüssel als erstes aufzuführen und ihm den Schlüsselcode 0 zuzuordnen.

Datenfeld „Linksventrikuläre Sonde aktiv?“ Änderung des Schlüssels und der Datenfeldbezeichnung

Wenn die linksventrikuläre Sonde des CRT-D-Systems bei Entlassung nicht aktiv ist (Angabe des Schlüsselwerts „0 = nein“ in diesem Datenfeld), führt dies dazu, dass das Qualitätsziel des Indikators „Implantation der linksventrikulären Sonde bei CRT-Implantation“ (ID 132003) nicht erreicht wird. Wurde das CRT-D-System jedoch vor einer im Anschluss geplanten AV-Knoten-Ablation durchgeführt und findet die AV-Knoten-Ablation erst in einem späteren Krankenhausaufenthalt statt (also nicht im gleichen Aufenthalt wie die CRT-D-Implantation), kann die linksventrikuläre Sonde ggf. noch nicht bis zur Entlassung der Patientin bzw. des Patienten aktiviert werden, obwohl sie bereits erfolgreich implantiert wurde. Diese Fälle sollten im Indikator zukünftig nicht mehr als Qualitätsdefizit gewertet werden. Konnte die implantierte linksventrikuläre Sonde dagegen aus anderen Gründen noch nicht aktiviert werden (z. B. da die Sonde während der Implantation nicht angemessen positioniert werden konnte), deutet dies dagegen auf ein Qualitätsdefizit hin. Um den Indikator valide zu berechnen, ist deshalb eine Schlüsseländerung notwendig, die eine differenzierte Erfassung der folgenden Fälle ermöglicht: „nicht implantiert“, „implantiert und aktiv“, „implantiert, aber nicht aktiv wegen geplanter AV-Knoten-Ablation“ und „implantiert, aber nicht aktiv aus anderen Gründen“

Die Datenfeldbezeichnung wird zudem in „Linksventrikuläre Sonde implantiert und aktiv?“ geändert, um die Verständlichkeit des Datenfelds noch weiter zu verbessern und um sie an den neuen Schlüssel anzupassen.

Erläuterungen zum Minimaldatensatz

Für das Spezifikationsjahr 2026 gibt es keine Änderungen an den Erläuterungen zum Minimaldatensatz.

12.4 Fallbezogene QS-Dokumentation Implantierbare Defibrillatoren – Revision/Systemwechsel/Explantation (09/6)

12.4.1 QS-Filter

Im Modul 09/6 sind Revisionen, Systemwechsel und Explantationen implantierbarer Defibrillatoren dokumentationspflichtig.

Für das Spezifikationsjahr 2026 gibt es keine Änderungen an den Auslösekriterien.

12.4.2 QS-Dokumentation

Datenfeld „Taschenproblem“: Änderung des Schlüssels und des Ausfüllhinweises

Es liegen Hinweise aus dem Stellungnahmeverfahren des Auffälligkeitskriteriums „Sonstiges Taschenproblem oder sonstiges Sondenproblem“ (ID 851904) aus dem Erfassungsmodul 09/6 vor, dass drohende, aber noch nicht bestehende Aggregatperforationen häufig als sonstiges Taschenproblem und nicht als Aggregatperforation dokumentiert werden, wodurch diese Komplikationen dem Follow-up-Indikator zu prozedurassozierten Problemen (ID 132001) anstatt dem Follow-up-Indikator zu Infektionen und Aggregatperforationen (ID 132002) zugeordnet werden. Auch wenn die Aggregatperforation und damit auch die Verunreinigung der entsprechenden Stelle mit Krankheitserregern vermieden wird, wenn bereits bei einer drohenden Aggregatperforation ein Folgeeingriff erfolgt, sollten diese Fälle dennoch in den Follow-up-Indikator zu Infektionen und Aggregatperforationen (ID 132002) eingehen, da die Follow-up-Indikatoren die Qualität der Implantation bewerten und davon auszugehen ist, dass tatsächlich eine implantationsbedingte Aggregatperforation aufgetreten wäre, wenn der Folgeeingriff erst später erfolgt wäre. Aus diesem Grund wird die Einführung eines neuen Schlüsselwerts zur separaten Erfassung von drohenden Aggregatperforationen empfohlen. Der Ausfüllhinweis des Datenfelds wird entsprechend angepasst.

Erläuterungen zum Minimaldatensatz

Für das Spezifikationsjahr 2026 gibt es keine Änderungen an den Erläuterungen zum Minimaldatensatz.

13 Verfahren 13: Perinatalmedizin (QS PM)

Im Folgenden werden Änderungsempfehlungen zur fallbezogenen QS-Dokumentation und der Erhebung von Sozialdaten bei den Krankenkassen beschrieben und erläutert.

13.1 Fallbezogene QS-Dokumentation Geburtshilfe (16/1)

13.1.1 QS-Filter

Im Modul 16/1 sind alle im Krankenhaus erfolgten Geburten dokumentationspflichtig.

Für das Spezifikationsjahr 2026 gibt es keine Änderungen an den Auslösekriterien.

13.1.2 QS-Dokumentation

Für das Spezifikationsjahr 2026 gibt es keine Änderungen an der QS-Dokumentation.

Erläuterungen zum Minimaldatensatz

Für das Spezifikationsjahr 2026 gibt es keine Änderungen an den Erläuterungen zum Minimaldatensatz.

13.2 Fallbezogene QS-Dokumentation Neonatologie (NEO)

13.2.1 QS-Filter

Im Modul NEO sind alle Fälle von Neugeborenen, die innerhalb der ersten sieben Lebenstage stationär aufgenommen oder innerhalb eines definierten Zeitraums zuverlegt werden und bestimmte Kriterien erfüllen oder im Kreißsaal verstorben sind, dokumentationspflichtig.

Für das Spezifikationsjahr 2026 gibt es keine Änderungen an den Auslösekriterien.

13.2.2 QS-Dokumentation

Für das Spezifikationsjahr 2026 gibt es keine Änderungen an der QS-Dokumentation.

Erläuterungen zum Minimaldatensatz

Für das Spezifikationsjahr 2026 gibt es keine Änderungen an den Erläuterungen zum Minimaldatensatz.

13.3 Erhebung von Sozialdaten bei den Krankenkassen (NEOVS)

Patientenfilter

Am Patientenfilter zu NEOVS gibt es keine Änderungen.

Leistungs- und Medikationsfilter

Folgende Aktualisierung der Liste NEOVS_ICD_KOMPL wird empfohlen:

Liste NEOVS_ICD_KOMPL

Aufnahme der ICD-Codes Q39.4, Q39.5, Q39.6, Q39.8, Q39.9. Diese Anpassung ist notwendig, damit alle relevanten ICD-Codes zur Darstellung der qualitätsrelevanten Informationen vorhanden sind.

Streichung des Codes Q61.2, da dieser aufgrund mangelnder Relevanz für die Darstellung der qualitätsrelevanten Informationen nicht mehr benötigt wird.

Liste NEOVS_OPS_KOMPL

Keine inhaltlichen Anpassungen.

14 Verfahren 14: Hüftgelenkversorgung (QS HGV)

14.1 Fallbezogene QS-Dokumentation Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung (17/1)

14.1.1 QS-Filter

Im Modul 17/1 sind alle isolierten Schenkelhalsfrakturen, pertrochantären sowie subtrochantären Femurfrakturen ohne schwerwiegende Begleitverletzungen, die ausschließlich osteosynthetisch versorgt werden, bei Patientinnen oder Patienten ab 18 Jahren dokumentationspflichtig.

Für das Erfassungsjahr 2026 ergeben sich folgende Änderungen an den Auslösekriterien für dieses Modul.

Ausschluss Polytrauma und Mehrfachverletzungen – Anpassung der Liste „SH_ICD_EX“

Kodierungen, die nicht auf schwerwiegende Mehrfachverletzungen, welche zu einer verlängerten präoperativen Verweildauer führen können, hinweisen, werden aus der Liste (SH_ICD_EX) entfernt.

Zur validen Erfassung von Fällen mit Polytrauma bzw. schwerwiegenden Mehrfachverletzungen, die die Operationsplanung, -vorbereitung und -durchführung erschweren, werden folgende Listen ergänzt:

SH_ICD_EX:

D16.8, M90.05*, S06.71!, S06.72!, S06.73!, S13.0, S13.3, S22.31, S23.0, S33.0, S33.2, S33.4, S44.7, S45.7, S53.2, S53.3, S62.11, S62.12, S63.3, S63.4, S64.3, S64.4, S65.4, S65.5, S65.7, S85.3, S85.5

SH_OPS_EX:

5-982.0, 5-982.1, 5-982.2, 5-982.x, 5-982.y

Aufnahme subtrochantärer Femurfrakturen:

Ab dem EJ 2026 werden subtrochantären Frakturen in das Modul 17/1 aufgenommen. Hierfür wird der ICD Kode S72.2 aus der Liste „SH_ICD_EX“ gestrichen und in die Liste „SH_ICD“ aufgenommen. Weiterhin wird im Datenfeld „Frakturlokalisation“ der Schlüsselwert 4 „subtrochantär“ ergänzt, der Ausfüllhinweis zum Datenfeld „Art des Eingriffs“ angepasst und die Liste „SH_OPS“ um folgende Codes erweitert: 5-790.0g, 5-790.1g, 5-790.2g, 5-790.3g, 5-790.4g, 5-790.5g, 5-790.6f, 5-790.6g, 5-790.7g, 5-790.8g, 5-790.9g, 5-790.kg, 5-790.nf, 5-790.ng, 5-791.0g, 5-791.1g, 5-791.2g, 5-791.3g, 5-791.4g, 5-791.5g, 5-791.6g, 5-791.7g, 5-791.9g, 5-791.kg, 5-792.0g, 5-792.1g, 5-792.2g, 5-792.3g, 5-792.4g, 5-792.5g, 5-792.6g, 5-792.7g, 5-792.9g, 5-792.kg.

Aufnahme von juvenilen Arthritiden

Juvenilen Arthritiden werden aus dem Ausschlussfilter entfernt, da nach Empfehlung des IQTIG die Behandlung der Patientinnen und Patienten mit juveniler Arthritis bereits so fortgeschritten

ist, dass sich deren mögliche arthrotische Veränderungen im Bereich der Hüfte nur noch unwesentlich von den arthrotischen Veränderungen der Patientinnen und Patienten ohne juvenile Arthritis unterscheiden. Die entsprechenden ICD-Kodes wurden aus der Liste „SH_ICD_EX“ entfernt.

Auslösefilter

Die Beschreibung des Auslösefilters lautet aufgrund der im Abschnitt 14.1.1 erläuterten Änderungen ab dem EJ 2026:

Alle isolierten Schenkelhalsfrakturen, pertrochantären sowie subtrochantären Femurfrakturen ohne schwerwiegende Begleitverletzungen, die ausschließlich osteosynthetisch versorgt werden, bei Patientinnen oder Patienten ab 18 Jahren dokumentationspflichtig. Ausgeschlossen werden Patientinnen und Patienten mit Mehrfachverletzungen und Versorgung bei Polytrauma.

14.1.2 QS-Dokumentation

Für das Erfassungsjahr 2026 gibt es folgende Änderungen an der QS-Dokumentation:

Einführen von Datenfelder zur Erhebung patientenidentifizierender Daten (PID)

Damit die von den Krankenkassen angeforderten Sozialdaten mit den jeweiligen QS Bögen verknüpft werden können, werden folgende Datenfelder neu in das Modul 17/1 aufgenommen:

1. VERSICHERTENIDNEU
Lebenslange Versichertennummer der neuen Versichertenkarte
2. VERSICHERTENIDNEUNV
Die eGK-Versichertennummer des Patienten liegt auch zum Entlassungszeitpunkt nicht vor.
3. KASSEIKNR
Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte
4. PERSONENKREIS
besonderer Personenkreis

Datenfeldstreichungen und Umwandlung in „present on admission“

Es werden 18 Datenfelder gestrichen, 6 Datenfelder in „present on admission“ (POA) umgewandelt und 2 Datenfelder als POA Felder neu hinzugefügt. Hintergrund für die Umwandlung und Einführung von POA Datenfeldern ist die Integration von Sozialdaten ab dem Erfassungsjahr 2026 zur Erfassung möglicher Komplikationen. Um eine Komplikation zeitlich zuordnen zu können (prä-, intra- oder postoperativ), werden die Leistungserbringer bei Eingabe bestimmter ICD Kodes im Datenfeld „Entlassungsdiagnose(n)“ mittels dem POA-Datenfeld aufgefordert, den Zeitpunkt des Auftretens dieser Diagnose anzugeben. Für das Datenfeld „mechanische Komplikation“ ist zur Auslösung eine Kombination aus ICD (im Datenfeld Entlassungsdiagnose(n)) und OPS Kodierungen (im Datenfeld „Prozeduren“) erforderlich.

Datenfeldname	Gestrichen	Present on admission: auslösende ICD und OPS Codes
Bei Entlassung persistieren-der motorischer Nervenschaden	Zukünftige Erhebung mittels Sozialdaten	-
Dauer des Eingriffs	DF wird für keinen QI benötigt	-
Gab es allgemeine behandlungsbedürftige Komplikationen?	Zukünftige Erhebung mittels Sozialdaten	-
Gab es spezifische behandlungsbedürftige Komplikationen?		-
Gefäßläsion		-
Katheterassoziierte Harnwegsinfektionen		-
revisionsbedürftige Nachblutung/Wundhämatom		-
Sonstige allgemeine behandlungsbedürftige Komplikationen		-
Sonstige spezifische behandlungsbedürftige Komplikationen		-
Versorgung bei Polytrauma	Ausschluss ab EJ 2026 über QS Filter	-
Fraktur	Zukünftige Erhebung mittels Sozialdaten	-
Operationsverfahren	Datenfeld wird zukünftig für keinen QI benötigt	-
Ungeplante Folge-OP wegen Komplikationen		-
Demenz		-
Erfassung der Sturzrisikofaktoren des Patienten erfolgt?	Datenfeld wird aufgrund der Streichung des Qualitätsindikators „Sturzprophylaxe“ ID 54050 nicht mehr benötigt	-
Sturzprophylaxe		-
Akute gastrointestinale Blutung	Datenfeld wurde im Rahmen der Weiterentwicklung nach Beratung und Beschluss	-

	zur Streichung empfohlen	
Delir	DF gestrichen, da ICD Kode für postoperatives Delir aufgenommen wurde	-
Akute Niereninsuffizienz		N17.,N17.0, N17.01, N17.02, N17.03, N17.09, N17.1, N17.11, N17.12, N17.13, N17.19, N17.2, N17.21, N17.22, N17.23, N17.29, N17.8, N17.81, N17.82, N17.83, N17.89, N17.9, N17.91, N17.92, N17.93, N17.99
Behandlungsbedürftige kardi-ale Komplikation(en)		I20, I20.0, I21, I21.0, I21.1, I21.2, I21.3, I21.4, I21.40, I21.41, I21.48, I21.9, I22., I22.0, I22.1, I22.8, I22.9, I26., I26.0, I26.9, I46., I46.0, I46.1, I46.9, I49.0
Lungenembolie		I80.1, I80.2, I80.3, I82.2, I26., I26.0, I26.9
Pneumonie		J12., J12.0, J12.1, J12.2, J12.3, J12.8, J12.9, J13., J14., J15., J15.0, J15.1, J15.2, J15.3, J15.4, J15.5, J15.6, J15.7, J15.8, J15.9, J16., J16.0, J16.8, J17., J17.0, J17.1, J17.2, J17.3, J17.8, J18., J18.0, J18.1, J18.2, J18.8, J18.9, J69.0, J69.8, A48.1, U69.00, U69.01
Schlaganfall		I61., I61.0, I61.1, I61.2, I61.3, I61.4, I61.5, I61.6, I61.8, I61.9, I63., I63.0, I63.1, I63.2, I63.3, I63.4, I63.5, I63.6, I63.8, I63.9, I64.
Bein-/Beckenvenenthrombose		I80.1, I80.2, I80.3, I82.2, I26., I26.0, I26.9
Mechanische Komplikation	Neues DF für QI zu spezifischen Komplikationen	T84.14 5-780.0d; 5-780.0e; 5-780.0f; 5-780.0g; 5-780.1d; 5-780.1e; 5-780.1f; 5-780.1g; 5-780.2d; 5-780.2e; 5-780.2f; 5-780.2g; 5-780.3d; 5-780.3e; 5-780.3f; 5-780.3g; 5-780.4d; 5-780.4e; 5-780.4f; 5-780.4g; 5-780.5d; 5-780.5e; 5-780.5f; 5-780.5g; 5-780.6d; 5-780.6e; 5-780.6f; 5-780.6g; 5-780.7d; 5-780.7e; 5-780.7f; 5-780.7g; 5-780.8d; 5-780.8e; 5-780.8f; 5-780.8g; 5-780.9d; 5-780.9e; 5-780.9f; 5-780.9g; 5-780.xd; 5-780.xe; 5-780.xf; 5-780.xg; 5-787.0d; 5-787.0e; 5-787.0f; 5-787.0g; 5-787.1d; 5-787.1e; 5-787.1f; 5-787.1g; 5-787.2d; 5-787.2e; 5-787.2f; 5-787.2g; 5-787.3d; 5-787.3e; 5-787.3f; 5-787.3g; 5-787.4e; 5-787.4f; 5-787.4g; 5-787.5e; 5-787.5f; 5-787.5g; 5-787.6e; 5-787.6f; 5-787.6g; 5-787.7e; 5-787.7f; 5-787.7g; 5-787.8e; 5-787.8f; 5-787.8g; 5-787.9d; 5-787.9e; 5-787.9f; 5-787.9g; 5-787.cd; 5-787.ce; 5-787.cf; 5-787.cg; 5-787.e; 5-787.ef; 5-787.g; 5-787.ge; 5-787.gf; 5-787.gg; 5-787.kd; 5-787.ke; 5-787.kf; 5-787.kg; 5-787.md; 5-787.me; 5-787.mf; 5-

		787.mg; 5-787.nd; 5-787.ne; 5-787.nf; 5-787.ng; 5-787.xd; 5-787.xe; 5-787.xf; 5-787.xg; 5-789.3d; 5-789.3e; 5-789.3f; 5-789.3g; 5-789.ce; 5-789.cf; 5-790.0d; 5-790.0e; 5-790.0f; 5-790.0g; 5-790.1d; 5-790.1e; 5-790.1f; 5-790.1g; 5-790.2e; 5-790.2f; 5-790.2g; 5-790.3e; 5-790.3f; 5-790.3g; 5-790.4e; 5-790.4f; 5-790.4g; 5-790.5e; 5-790.5f; 5-790.5g; 5-790.6d; 5-790.6e; 5-790.6f; 5-790.6g; 5-790.7e; 5-790.7f; 5-790.7g; 5-790.8e; 5-790.8f; 5-790.8g; 5-790.9d; 5-790.9e; 5-790.9f; 5-790.9g; 5-790.cd; 5-790.ce; 5-790.cf; 5-790.cg; 5-790.d; 5-790.dd; 5-790.de; 5-790.df; 5-790.dg; 5-790.kd; 5-790.ke; 5-790.kf; 5-790.kg; 5-790.md; 5-790.mf; 5-790.mg; 5-790.nd; 5-790.ne; 5-790.nf; 5-790.ng; 5-790.pd; 5-790.pe; 5-790.pf; 5-790.pg; 5-790.qd; 5-790.xd; 5-790.xe; 5-790.xf; 5-790.xg; 5-791.0g; 5-791.1g; 5-791.2g; 5-791.3g; 5-791.4g; 5-791.5g; 5-791.6g; 5-791.7g; 5-791.8g; 5-791.9g; 5-791.cg; 5-791.dg; 5-791.g; 5-791.gg; 5-791.hg; 5-791.kg; 5-791.mg; 5-791.ng; 5-791.xg; 5-792.0g; 5-792.1g; 5-792.2g; 5-792.3g; 5-792.4g; 5-792.5g; 5-792.6g; 5-792.7g; 5-792.8g; 5-792.9g; 5-792.g; 5-792.gg; 5-792.hg; 5-792.kg; 5-792.mg; 5-792.ng; 5-792.xg; 5-793.0e; 5-793.0f; 5-793.1e; 5-793.1f; 5-793.2e; 5-793.2f; 5-793.3e; 5-793.3f; 5-793.4e; 5-793.4f; 5-793.5e; 5-793.5f; 5-793.6e; 5-793.6f; 5-793.7e; 5-793.7f; 5-793.8e; 5-793.8f; 5-793.9e; 5-793.9f; 5-793.ae; 5-793.af; 5-793.be; 5-793.bf; 5-793.ce; 5-793.cf; 5-793.e; 5-793.ef; 5-793.ge; 5-793.gf; 5-793.he; 5-793.hf; 5-793.ke; 5-793.kf; 5-793.me; 5-793.mf; 5-793.ne; 5-793.nf; 5-793.xe; 5-793.xf; 5-794.0e; 5-794.0f; 5-794.1e; 5-794.1f; 5-794.2e; 5-794.2f; 5-794.3e; 5-794.3f; 5-794.4e; 5-794.4f; 5-794.5e; 5-794.5f; 5-794.6e; 5-794.6f; 5-794.7e; 5-794.7f; 5-794.8e; 5-794.8f; 5-794.ae; 5-794.af; 5-794.be; 5-794.bf; 5-794.ce; 5-794.cf; 5-794.e; 5-794.ef; 5-794.ge; 5-794.gf; 5-794.he; 5-794.hf; 5-794.ke; 5-794.kf; 5-794.me; 5-794.mf; 5-794.ne; 5-794.nf; 5-794.xe; 5-794.xf; 5-800.0g; 5-800.1g; 5-800.3g; 5-800.4g; 5-800.5g; 5-800.6g; 5-800.7g; 5-800.8g; 5-800.ag; 5-800.cg; 5-800.xg; 5-820; 5-829.1; 5-829.2; 5-829.h; 5-829.k
Infektion am Gelenk		T84.6, M00.05, M00.15, M00.25, M00.85, M00.95, M86.15

Erforderlichkeiten von Datenfeldern

Folgende bereits vorhandene Datenfelder werden ab dem EJ 2026 für Follow-Up Indikatoren verwendet:

- Schlaganfall
- behandlungsbedürftige kardiale Komplikation(en)
- Lungenembolie
- akute Niereninsuffizienz
- Pneumonie
- Endoprothesen(sub)luxation
- Bein- /Beckenvenenthrombose

Aufnahme des Datenfeldes: „Entlassung in die geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung“

Dieses Datenfeld wird benötigt um Patienten und Patientinnen, die in die geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung entlassen wurden, aus dem Qualitätsindikator „Gehunfähigkeit bei Entlassung“ ID 54033 auszuschließen, da für diese Patientenklientel die Gehfähigkeit nicht erreicht sein muss.

Erläuterungen zum Minimaldatensatz

Für das Erfassungsjahr 2026 gibt es keine Änderung an den Erläuterungen zum Minimaldatensatz.

14.2 Erhebung von Sozialdaten bei den Krankenkassen

Ab dem Erfassungsjahr 2026 werden im Verfahren QS Verfahren HGV neben der QS-Dokumentation auch Informationen aus den Sozialdaten bei den Krankenkassen erhoben (Erfassungsmodul HGVS). Die dazugehörigen Erläuterungen werden in einem gesonderten Dokument beschrieben.

14.3 Fallbezogene QS-Dokumentation Hüftendoprothesenversorgung (HEP)

14.3.1 QS-Filter

Im Modul HEP sind alle Erstimplantationen einer Hüftendoprothese und alle Hüftendoprothesenwechsel oder -komponentenwechsel bei Patientinnen und Patienten ab 18 Jahren dokumentationspflichtig.

Für das Erfassungsjahr 2026 ergeben sich folgende Änderungen an den Auslösekriterien für dieses Erfassungsmodul: **Zählleistungsbereiche Hüftendoprothetik**

Der Zählleistungsbereich HEP_IMP beinhaltet alle Patientinnen und Patienten ab 18 Jahren mit einer Erstimplantation einer Hüftendoprothese. Der Zählleistungsbereich HEP_WE beinhaltet alle Patientinnen und Patienten ab 18 Jahren mit einem Hüftendoprothesenwechsel bzw. -komponentenwechsel oder der Implantation einer Hüftendoprothese nach vorheriger Explantation.

Für das Erfassungsjahr 2026 ergibt sich folgende Änderung in den Zählleistungsbereichen für die Module HEP_IMP und HEP_WE:

Ausschluss von Polytrauma und Mehrfachverletzungen – Anpassung der Liste „HEP_ICD_EX“

Kodierungen, die nicht auf schwerwiegende Mehrfachverletzungen, welche zu einer verlängerten präoperativen Verweildauer führen können, hinweisen, werden aus der Liste HEP_ICD_EX entfernt.

Kongruent zum Erfassungsmodul 17/1 werden Patientinnen und Patienten mit Polytrauma durch die Anpassung der Liste „HEP_ICD_EX“ und der für das Erfassungsjahr 2026 neu angelegten Liste „HEP_OPS_EX“ für das Erfassungsmodul HEP aus dem QS Verfahren HGV ausgeschlossen. Das Datenfeld „Versorgung bei Polytrauma“ wird – ebenso wie im Modul 17/1 – gestrichen.

Folgende Codes werden in HEP_ICD_EX aufgenommen:

D16.8; M90.05*; S02.0; S02.1; S02.68; S02.7; S02.8; S02.9; S04.0; S04.1; S04.2; S04.3; S04.4; S04.5; S04.6; S04.7; S04.8; S04.9; S06.1; S06.20; S06.21; S06.22; S06.23; S06.28; S06.31; S06.32; S06.33; S06.34; S06.38; S06.4; S06.5; S06.6; S06.71!; S06.72!; S06.73!; S07.0; S07.1; S07.8; S07.9; S12.0; S12.1; S12.21; S12.22; S12.23; S12.24; S12.25; S12.7; S12.8; S12.9; S13.0; S13.11; S13.12; S13.13; S13.14; S13.15; S13.16; S13.17; S13.18; S13.3; S14.0; S14.10; S14.11; S14.12; S14.13; S14.2; S14.3; S14.4; S14.5; S14.6; S14.70; S14.71; S14.72; S14.73; S14.74; S14.75; S14.76; S14.77; S14.78; S15.00; S15.01; S15.02; S15.03; S15.1; S15.2; S15.3; S15.7; S17.0; S17.8; S17.9; S18; S22.00; S22.01; S22.02; S22.03; S22.04; S22.05; S22.06; S22.1; S22.20; S22.21; S22.22; S22.23; S22.31; S22.40; S22.41; S22.42; S22.43; S22.44; S22.5; S23.0; S23.10; S23.11; S23.12; S23.13; S23.14; S23.15; S23.16; S23.17; S24.0; S24.10; S24.11; S24.12; S24.2; S24.3; S24.4; S24.5; S24.6; S24.70; S24.71; S24.72; S24.73; S24.74; S24.75; S24.76; S24.77; S25.0; S25.1; S25.2; S25.3; S25.4; S25.5; S25.7; S25.80; S25.81; S25.82; S25.88; S25.9; S26.0; S26.81; S26.82; S26.83; S26.88; S26.9; S27.0; S27.1; S27.2; S27.31; S27.32; S27.38; S27.4; S27.5; S27.6; S27.7; S27.81; S27.82; S27.83; S27.84; S27.88; S27.9; S28.0; S28.1; S32.00; S32.01; S32.02; S32.03; S32.04; S32.05; S32.1; S32.2; S32.3; S32.4; S32.5; S32.7; S32.81; S32.82; S32.89; S33.0; S33.10; S33.11; S33.12; S33.13; S33.14; S33.15; S33.2; S33.4; S34.0; S34.10; S34.11; S34.18; S34.2; S34.30; S34.31; S34.38; S34.4; S34.5; S34.6; S34.70; S34.71; S34.72; S34.73; S34.74; S34.75; S34.76; S34.77; S34.8; S35.0; S35.1; S35.2; S35.3; S35.4; S35.5; S35.7; S35.80; S35.81; S35.82; S35.88; S35.9; S36.00; S36.01; S36.02; S36.03; S36.04; S36.08; S36.10; S36.11; S36.12; S36.13; S36.14; S36.15; S36.16; S36.17; S36.18; S36.20; S36.21; S36.22; S36.23; S36.29; S36.3; S36.40; S36.41; S36.49; S36.50; S36.51; S36.52; S36.53; S36.54; S36.59; S36.6; S36.7; S36.81; S36.82; S36.83; S36.88; S36.9; S37.00; S37.01; S37.02; S37.03; S37.1; S37.20; S37.21; S37.22; S37.28; S37.30; S37.31; S37.32; S37.33; S37.38; S37.4; S37.5; S37.6; S37.7; S37.81; S37.82; S37.83; S37.84; S37.88; S37.9; S38.0; S38.1; S38.2; S38.3; S39.0; S39.6; S39.7; S39.81; S39.88; S39.9; S42.00; S42.01; S42.02; S42.03; S42.09; S42.10; S42.11; S42.12; S42.13; S42.14; S42.19; S42.20; S42.21; S42.22; S42.23; S42.24; S42.29; S42.3; S42.40; S42.41; S42.42; S42.43; S42.44; S42.45; S42.49; S42.7; S42.8; S42.9; S44.0; S44.1; S44.2; S44.3; S44.4; S44.7; S45.0; S45.1; S45.2; S45.7; S47; S48.0; S48.1; S48.9; S52.00; S52.01; S52.02; S52.09; S52.10; S52.11; S52.12; S52.19; S52.20; S52.21; S52.30; S52.31; S52.4; S52.50; S52.51; S52.52; S52.59; S52.6; S52.7; S52.8; S52.9; S53.2; S53.3; S54.0; S54.1; S54.2; S54.7; S55.0; S55.1; S55.7; S57.0; S57.8; S57.9; S58.0; S58.1; S58.9; S62.0; S62.11; S62.12; S62.13; S62.14; S62.15; S62.16; S62.17; S62.19; S62.20; S62.21; S62.22; S62.23; S62.24; S62.30; S62.31; S62.32; S62.33; S62.34; S62.4; S62.50; S62.51; S62.52; S62.60; S62.61; S62.62; S62.63; S62.7; S62.8; S63.3; S63.4; S64.0; S64.1; S64.2; S64.3; S64.4; S64.7; S65.0; S65.1; S65.2; S65.3; S65.4; S65.5; S65.7; S67.0; S67.8; S68.0; S68.1; S68.2; S68.3; S68.4; S68.8; S68.9; S72.40; S72.41; S72.42; S72.43; S72.44; S72.7; S77.0; S77.1; S77.2; S78.0; S78.1; S78.9; S85.2; S85.3; S85.5; S85.7; S87.0; S87.8

Folgende Codes werden in HEP_OPS_EX aufgenommen:

5-982.0, 5-982.1, 5-982.2, 5-982.x, 5-982.y

Aufnahme von juvenilen Arthritiden

Die juvenilen Arthritiden werden – ebenso wie im Modul 17/1 – durch Herausnahme der entsprechenden Codes aus der Liste „HEP_ICD_EX“ aus dem Ausschlussfilter entfernt.

Auslösefilter

Die Beschreibung des Auslösefilters lautet aufgrund der im Abschnitt 14.3.1 erläuterten Änderungen ab dem EJ 2026:

Alle Patienten ab 18 Jahren mit Erstimplantation einer Hüftendoprothese oder Hüftendoprothesenwechsel oder -komponentenwechsel. Ausgeschlossen werden Patienten mit Mehrfachverletzungen und Versorgung bei Polytrauma.

14.3.2 QS-Dokumentation

Für das Erfassungsjahr 2026 gibt es folgende Änderungen an der QS-Dokumentation:

Datenfeldstreichungen und Umwandlung in „present on admission“

Es werden 48 Datenfelder gestrichen und 8 Datenfelder in „present on admission“ (POA) umgewandelt sowie 2 Datenfelder (mechanische Komplikation und Infektion am Gelenk) als POA Felder neu hinzugefügt. Hintergrund für die Umwandlung und Einführung von POA Datenfeldern ist die Integration von Sozialdaten ab dem Erfassungsjahr 2026 zur Erfassung möglicher Komplikationen. Um eine Komplikation zeitlich zuordnen zu können (prä-, intra- oder postoperativ), werden die Leistungserbringer bei Kodierung bestimmter ICD-Kodes im Datenfeld „Entlassungsdiagnose(n)“ mittels dem POA-Datenfeld aufgefordert, den Zeitpunkt des Auftretens dieser Diagnose anzugeben (POA). Für die Datenfelder „mechanische Komplikation“ und „Endoprothesen(sub)luxation“ ist zur Auslösung eine Kombination aus ICD und OPS Kodierungen (im Datenfeld „Prozeduren“) erforderlich.

Datenfeldname	Gestrichen	„Present on admission“: auslösende ICD Kodes
Bei Entlassung persistierender motorischer Nervenschaden	Zukünftige Erhebung mittels Sozialdaten	-
Dauer des Eingriffs	DF wird für keinen QI benötigt	-
Gab es allgemeine behandlungsbedürftige Komplikationen?	Zukünftige Erhebung mittels Sozialdaten	-
Gab es spezifische behandlungsbedürftige Komplikationen?		
Gefäßläsion		
Katheterassoziierte Harnwegsinfektionen		

revisionsbedürftige Nachblutung/Wundhämatom		
Sonstige allgemeine behandlungsbedürftige Komplikationen		
Sonstige spezifische behandlungsbedürftige Komplikationen		
Versorgung bei Polytrauma	Ausschluss ab EJ 2026 über QS Filter	-
Atraumatische Femurkopfnekrose nach ARCO-Klassifikation	Datenfelder werden aufgrund der Streichung der Indikatoren zur Indikation gestrichen	-
Außen-/Innenrotation 1		-
Außen-/Innenrotation 2		-
Außen-/Innenrotation 3		-
Deformierung		-
Extension/Flexion 1		-
Extension/Flexion 2		-
Extension/Flexion 3		-
Femurkopfnekrose		-
Gelenkspalt		-
Indikation „mechanisches Versagen durch Pseudarthrose oder Cut out“ liegt vor		-
Offene und geschlossene repointierte Endoprothesen(sub)luxation		-
Osteolyse/ Knochenzyste, Substanzverlust des Femurs (ab distal des trochanter minors)		-
Osteolyse/ Knochenzyste, Substanzverlust Pfanne		-
Periartikuläre Ossifikation		-
Sklerose		-
Wurde das passive Bewegungsausmaß mit der Neutral-Null-Methode bestimmt?	Datenfelder werden aufgrund der Streichung der Transparenzkennzahl zur Beweglichkeit bei Entlassung nicht mehr benötigt	-
Periprothetische Acetabulumfraktur	Zukünftige Erhebung mittels Sozialdaten	-
Periprothetische Femurfraktur	Zukünftige Erhebung mittels Sozialdaten	-

Andere spezifische röntgenologische/klinische Befunde	Datenfelder werden aufgrund der Streichung der Indikatoren zur Indikation gestrichen	-
Erosive Gelenkzerstörung (Schweregrad nach Larsen-Dale-Eek)		-
Liegen spezifische röntgenologische/klinische Befunde vor der Prothesenexplantation vor?		-
Liegt eine Erkrankung aus dem rheumatischen Formenkreis mit Manifestation am betroffenen Gelenk vor?		-
Mikrobiologische Untersuchung vor der Prothesenexplantation		-
Periprothetische Fraktur		-
Positive Entzündungszeichen im Labor vor der Prothesenexplantation (BSG, CRP, Leukozyten)		-
Schmerzen		-
Schmerzen vor der Prothesenexplantation		-
Ungeplante Folge-OP aufgrund von Komplikationen	Zukünftige Erhebung mittels Sozialdaten	-
Demenz		-
Erfassung der Sturzrisikofaktoren des Patienten erfolgt?	Datenfeld wird aufgrund der Streichung des Qualitätsindikators „Sturzprophylaxe“ ID 54004 nicht mehr benötigt	-
Sturzprophylaxe		-
Osteophyten	Datenfeld wird aufgrund der Streichung der Indikatoren zur Indikation gestrichen	-
Akute gastrointestinale Blutung	Datenfeld wurde im Rahmen der Weiterentwicklung nach Beratung und Beschluss zur Streichung empfohlen	-
Ab- /Adduktion 1	Datenfeld wird aufgrund der Streichung der Indikatoren zur Indikation gestrichen	-
Ab- /Adduktion 2		-
Ab- /Adduktion 3		-
Delir, akute delirante Symptomatik	DF gestrichen, da ICD Kode für postoperatives Delir aufgenommen wurde	-
Akute Niereninsuffizienz		N17.,N17.0, N17.01, N17.02, N17.03, N17.09, N17.1, N17.11, N17.12, N17.13,

		N17.19, N17.2, N17.21, N17.22, N17.23, N17.29, N17.8, N17.81, N17.82, N17.83, N17.89, N17.9, N17.91, N17.92, N17.93, N17.99
Behandlungsbedürftige kardiale Komplikation(en)		I20, I20.0, I21, I21.0, I21.1, I21.2, I21.3, I21.4, I21.40, I21.41, I21.48, I21.9, I22., I22.0, I22.1, I22.8, I22.9, I26., I26.0, I26.9, I46., I46.0, I46.1, I46.9, I49.0
Endoprothesen(sub)luxation		S73., S73.0, S73.00, S73.01, S73.02, S73.08, S73.1, S73.10, S73.11, S73.12, S73.18 8-201.g, 5-79b.hg
initial/vor dem Eingriff vorliegende Acetabulumfraktur		S32.4
Lungenembolie		I80.1, I80.2, I80.3, I82.2, I26., I26.0, I26.9
Pneumonie		J12., J12.0, J12.1, J12.2, J12.3, J12.8, J12.9, J13., J14., J15., J15.0, J15.1, J15.2, J15.3, J15.4, J15.5, J15.6, J15.7, J15.8, J15.9, J16., J16.0, J16.8, J17., J17.0, J17.1, J17.2, J17.3, J17.8, J18., J18.0, J18.1, J18.2, J18.8, J18.9, J69.0, J69.8, A48.1, U69.00!, U69.01!
Schlaganfall		I61., I61.0, I61.1, I61.2, I61.3, I61.4, I61.5, I61.6, I61.8, I61.9, I63., I63.0, I63.1, I63.2, I63.3, I63.4, I63.5, I63.6, I63.8, I63.9, I64.
Bein-/Beckenvenenthrombose		I80.1, I80.2, I80.3, I82.2, I26., I26.0, I26.9
Mechanische Komplikation	Neues DF für QI zu spezifischen Komplikationen	T84.04 5-780.0d; 5-780.0e; 5-780.0f; 5-780.0g; 5-780.1d; 5-780.1e; 5-780.1f; 5-780.1g; 5-780.2d; 5-780.2e; 5-780.2f; 5-780.2g; 5-780.3d; 5-780.3e; 5-780.3f; 5-780.3g; 5-780.4d; 5-780.4e; 5-780.4f; 5-780.4g; 5-780.5d; 5-780.5e; 5-780.5f; 5-780.5g; 5-780.6d; 5-780.6e; 5-780.6f; 5-780.6g; 5-780.7d; 5-780.7e; 5-780.7f; 5-780.7g; 5-780.8d; 5-780.8e; 5-780.8f; 5-780.8g; 5-780.9d; 5-780.9e; 5-780.9f; 5-780.9g; 5-780.xd; 5-780.xe; 5-780.xf; 5-780.xg; 5-791.0g; 5-791.1g; 5-791.2g; 5-791.3g; 5-791.4g; 5-791.5g; 5-791.6g; 5-791.7g; 5-791.8g; 5-791.9g; 5-791.cg; 5-791.dg; 5-791.gg; 5-791.hg; 5-791.kg; 5-791.mg; 5-791.ng; 5-791.xg; 5-792.0g; 5-792.1g; 5-792.2g; 5-792.3g; 5-792.4g; 5-792.5g; 5-792.6g; 5-792.7g; 5-792.8g; 5-792.9g; 5-792.gg; 5-792.hg; 5-792.kg; 5-792.mg; 5-792.ng; 5-792.xg; 5-793.0e;; 5-793.0f;; 5-793.1e;; 5-793.1f;; 5-793.2e;; 5-793.2f;; 5-793.3e;; 5-793.3f;; 5-793.4e;; 5-793.4f;; 5-793.5e;;

		5-793.5f;; 5-793.6e;; 5-793.6f;; 5-793.7e;; 5-793.7f;; 5-793.8e;; 5-793.8f;; 5-793.9e;; 5-793.9f;; 5-793.9e;; 5-793.af;; 5-793.be;; 5-793.bf;; 5-793.ce;; 5-793.cf;; 5-793.ef;; 5-793.ge;; 5-793.gf;; 5-793.he;; 5-793.hf;; 5-793.ke;; 5-793.kf;; 5-793.me;; 5-793.mf;; 5-793.ne;; 5-793.nf;; 5-793.xe;; 5-793.xf;; 5-794.0e;; 5-794.0f;; 5-794.1e;; 5-794.1f;; 5-794.2e;; 5-794.2f;; 5-794.3e;; 5-794.3f;; 5-794.4e;; 5-794.4f;; 5-794.5e;; 5-794.5f;; 5-794.6e;; 5-794.6f;; 5-794.7e;; 5-794.7f;; 5-794.8e;; 5-794.8f;; 5-794.9e;; 5-794.9f;; 5-794.af;; 5-794.be;; 5-794.bf;; 5-794.ce;; 5-794.cf;; 5-794.ef;; 5-794.ge;; 5-794.gf;; 5-794.he;; 5-794.hf;; 5-794.ke;; 5-794.kf;; 5-794.me;; 5-794.mf;; 5-794.ne;; 5-794.nf;; 5-794.xe;; 5-794.xf;; 5-800.0g;; 5-800.1g;; 5-800.3g;; 5-800.4g;; 5-800.5g;; 5-800.6g;; 5-800.7g;; 5-800.8g;; 5-800.9g;; 5-800.ag;; 5-800.cg;; 5-800.xg;; 5-821.0;; 5-821.1;; 5-821.2;; 5-821.3;; 5-821.4;; 5-821.5;; 5-821.6;; 5-821.7;; 5-821.8;; 5-821.9;; 5-821.a;; 5-821.b;; 5-821.c;; 5-821.d;; 5-821.e;; 5-821.f;; 5-821.g;; 5-821.h;; 5-821.j;; 5-821.k;; 5-821.x;; 5-821.y;; 5-829.k
Infektion am Gelenk		T84.5, T84.7, M00.05, M00.15, M00.25, M00.85, M00.95, M86.15

Erforderlichkeiten von Datenfeldern

Folgende bereits vorhandene Datenfelder werden ab dem EJ 2026 für Follow-Up Indikatoren verwendet:

- Schlaganfall
- behandlungsbedürftige kardiale Komplikation(en)
- Lungenembolie
- akute Niereninsuffizienz
- Pneumonie
- Endoprothesen(sub)luxation
- Bein- /Beckenvenenthrombose

„Geburtsjahr“

Das Datenfeld ist nicht mehr für die Indikator- oder Kennzahlberechnung erforderlich, da die Auffälligkeitskriterien, für die dieses Datenfeld genutzt wurde, ab dem EJ 2026 nicht mehr erhoben werden.

„Wievielter operativer Eingriff während dieses Aufenthaltes?“

Dieses Datenfeld wird sowohl für die QI- und Kennzahlberechnung verwendet, als auch in der Basisauswertung dargestellt. Mit der Darstellung dieser Information in der Basisauswertung erfolgt eine Angleichung an die Zuordnung im Verfahren QS KEP, in dem das Datenfeld ebenfalls vorhanden ist.

„Praeoperative Verweildauer in Minuten“

Dieses Datenfeld ist u.a. für die Indikatorberechnung erforderlich. Mit der Zuordnung der Erforderlichkeit findet eine Angleichung an die Zuordnung im Erfassungsmodul 17/1 statt, in der das Datenfeld auch vorhanden ist.

„Verweildauer im Krankenhaus in Tagen“

Das Datenfeld ist nicht mehr für die Indikator- oder Kennzahlberechnung erforderlich, da die Auffälligkeitskriterien, für die dieses Datenfeld genutzt wurde, ab dem EJ 2026 nicht mehr erhoben werden.

Erläuterungen zum Minimaldatensatz

Für das Erfassungsjahr 2026 gibt es folgende Änderungen an den Erläuterungen zum Minimaldatensatz:

„Erstimplantation einer Endoprothese aufgrund einer Femurschaftfraktur oder distalen Fraktur“ und „Erstimplantation einer Endoprothese aufgrund einer Femurfraktur im Bereich von Schenkelhals, Trochanterregion oder subtrochantär“

Analog zum Einschluss von Patienten und Patientinnen mit subtrochantären Femurfrakturen im Auswertungsmodul OSFRAK, werden diese ab dem Erfassungsjahr 2026 ebenfalls im Auswertungsmodul HEP betrachtet. Folglich sollen diese Fälle nicht mehr als MDS dokumentiert werden, sondern in einem regulären Datensatz. Die beiden MDS-Empfehlungen mit Hinweisen zu den subtrochantären Femurfrakturen im Auswertungsmodul HEP werden entsprechend angepasst.

„Erstimplantation und Wechsel innerhalb einer Operation oder eines Krankenhausaufenthaltes“

Analog zum Verfahren QS KEP wird im Auswertungsmodul HGV-HEP der Hinweis aufgenommen, dass bei Erstimplantation und Wechsel innerhalb einer Operation oder eines Krankenhausaufenthaltes ein regulärer Datensatz mit zwei Teildatensätzen anzulegen ist.

14.4 Erhebung von Sozialdaten bei den Krankenkassen

Ab dem Erfassungsjahr 2026 werden im Verfahren QS Verfahren HGV neben der QS-Dokumentation auch Informationen aus den Sozialdaten bei den Krankenkassen erhoben (Erfassungsmodul HGVS). Die dazugehörigen Erläuterungen werden in einem gesonderten Dokument beschrieben.

15 Verfahren 15: Knieendoprothesenversorgung (QS KEP)

15.1 Fallbezogene QS-Dokumentation Knieendoprothesenversorgung (KEP)

15.1.1 QS-Filter

Im QS Verfahren KEP sind alle Knieendoprothesenwechsel oder -komponentenwechsel bei Patientinnen und Patienten ab 18 Jahren, sowie Erstimplantationen einer Knieendoprothese mit zusätzlicher Kodierung eines OPS-Kodes für eine mögliche intra-oder postoperativer Wundkomplikation dokumentationspflichtig.

Auslösung der Dokumentationspflicht bei Erstimplantationen

Ab dem Erfassungsjahr 2026 sind Erstimplantationen nur bei zusätzlicher Kodierung eines OPS-Kodes für eine mögliche Wundkomplikation dokumentationspflichtig. Zudem werden Nicht-GKV-Versicherte über den QS Filter ausgeschlossen.

Folgende auslösende OPS Codes wurden in der Liste „WUND OPS“ hinterlegt:

5-800.3h; 5-800.xh; 5-823.0; 5-850.08; 5-850.18; 5-850.28; 5-850.38; 5-850.48; 5-850.58; 5-850.68; 5-850.78; 5-850.b8; 5-850.c8; 5-850.d8; 5-850.e8; 5-850.f8; 5-850.g8; 5-850.x8; 5-869.1; 5-869.x; 5-869.y; 5-892.0e; 5-892.0f; 5-892.1e; 5-892.1f; 5-892.2e; 5-892.2f; 5-892.3e; 5-892.3f; 5-892.4e; 5-892.4f; 5-892.xe; 5-892.xf; 5-892.y; 5-894.0e; 5-894.0f; 5-894.1e; 5-894.1f; 5-894.xf; 5-894.y; 5-895.0e; 5-895.0f; 5-895.1e; 5-895.1f; 5-895.2e; 5-895.2f; 5-895.3e; 5-895.3f; 5-895.4e; 5-895.4f; 5-895.5e; 5-895.5f; 5-895.xe; 5-895.xf; 5-895.y; 5-896.0e; 5-896.0f; 5-896.1e; 5-896.1f; 5-896.2e; 5-896.3e; 5-896.xe; 5-896.xf; 5-896.y; 5-900.0e; 5-900.0f; 5-900.1e; 5-900.1f; 5-900.xe; 5-900.xf; 5-900.y; 5-909.0e; 5-909.0f; 5-909.xe; 5-909.xf; 5-916.0e; 5-916.0f; 5-916.1e; 5-916.1f; 5-916.2e; 5-916.2f; 5-916.3e; 5-916.3f; 5-916.4e; 5-916.4f; 5-916.5e; 5-916.5f; 5-916.6e; 5-916.6f; 5-916.7e; 5-916.7f; 5-916.8e; 5-916.8f; 5-916.9e; 5-916.9f; 5-916.a0; 5-916.a1; 5-916.ax; 5-916.be; 5-916.bf; 5-916.ce; 5-916.cf; 5-916.de; 5-916.df; 5-916.ee; 5-916.ef; 5-916.xe; 5-916.xf; 8-190.2; 8-190.3; 8-190.4; 8-192.0e; 8-192.1e; 8-192.2e; 8-192.3e; 8-192.xe; 8-987.0; 8-987.00; 8-987.01; 8-987.02; 8-987.03; 8-987.10; 8-987.11; 8-987.12; 8-987.13; 8-989.0; 8-989.1; 8-989.2; 8-989.3; 8-989.4; 8-989.5; 8-989.6

Ausschluss von Polytrauma und Mehrfachverletzungen

Patienten und Patientinnen werden nicht mehr über das Datenfeld „Polytrauma“, sondern über die entsprechend erweiterte Liste „KEP_ICD_EX“, sowie über die neu hinzugefügte Liste „KEP OPS_EX“ aus dem Verfahren ausgeschlossen.

Folgende Codes wurden in KEP_ICD_EX aufgenommen:

M90.06; Q68.5; S02.0; S02.1; S02.68; S02.7; S02.8; S02.9; S04.0; S04.1; S04.2; S04.3; S04.4; S04.5; S04.6; S04.7; S04.8; S04.9; S06.1; S06.20; S06.21; S06.22; S06.23; S06.28; S06.31; S06.32; S06.33; S06.34; S06.38; S06.4; S06.5; S06.6; S06.71!; S06.72!; S06.73!; S07.0; S07.1; S07.8; S07.9; S12.0; S12.1; S12.21; S12.22; S12.23; S12.24; S12.25; S12.7; S12.8; S12.9; S13.0; S13.11; S13.12; S13.13; S13.14;

S13.15; S13.16; S13.17; S13.18; S13.3; S14.0; S14.10; S14.11; S14.12; S14.13; S14.2; S14.3; S14.4; S14.5; S14.6; S14.70; S14.71; S14.72; S14.73; S14.74; S14.75; S14.76; S14.77; S14.78; S15.00; S15.01; S15.02; S15.03; S15.1; S15.2; S15.3; S15.7; S17.0; S17.8; S17.9; S18; S22.00; S22.01; S22.02; S22.03; S22.04; S22.05; S22.06; S22.1; S22.20; S22.21; S22.22; S22.23; S22.31; S22.40; S22.41; S22.42; S22.43; S22.44; S22.5; S23.0; S23.10; S23.11; S23.12; S23.13; S23.14; S23.15; S23.16; S23.17; S24.0; S24.10; S24.11; S24.12; S24.2; S24.3; S24.4; S24.5; S24.6; S24.70; S24.71; S24.72; S24.73; S24.74; S24.75; S24.76; S24.77; S25.0; S25.1; S25.2; S25.3; S25.4; S25.5; S25.7; S25.80; S25.81; S25.82; S25.88; S25.9; S26.0; S26.81; S26.82; S26.83; S26.88; S26.9; S27.0; S27.1; S27.2; S27.31; S27.32; S27.38; S27.4; S27.5; S27.6; S27.7; S27.81; S27.82; S27.83; S27.84; S27.88; S27.9; S28.0; S28.1; S32.00; S32.01; S32.02; S32.03; S32.04; S32.05; S32.1; S32.2; S32.3; S32.4; S32.5; S32.7; S32.81; S32.82; S32.89; S33.0; S33.10; S33.11; S33.12; S33.13; S33.14; S33.15; S33.2; S33.4; S34.0; S34.10; S34.11; S34.18; S34.2; S34.30; S34.31; S34.38; S34.4; S34.5; S34.6; S34.70; S34.71; S34.72; S34.73; S34.74; S34.75; S34.76; S34.77; S34.8; S35.0; S35.1; S35.2; S35.3; S35.4; S35.5; S35.7; S35.80; S35.81; S35.82; S35.88; S35.9; S36.00; S36.01; S36.02; S36.03; S36.04; S36.08; S36.10; S36.11; S36.12; S36.13; S36.14; S36.15; S36.16; S36.17; S36.18; S36.20; S36.21; S36.22; S36.23; S36.29; S36.3; S36.40; S36.41; S36.49; S36.50; S36.51; S36.52; S36.53; S36.54; S36.59; S36.6; S36.7; S36.81; S36.82; S36.83; S36.88; S36.9; S37.00; S37.01; S37.02; S37.03; S37.1; S37.20; S37.21; S37.22; S37.28; S37.30; S37.31; S37.32; S37.33; S37.38; S37.4; S37.5; S37.6; S37.7; S37.81; S37.82; S37.83; S37.84; S37.88; S37.9; S38.0; S38.1; S38.2; S38.3; S39.0; S39.6; S39.7; S39.81; S39.88; S39.9; S42.00; S42.01; S42.02; S42.03; S42.09; S42.10; S42.11; S42.12; S42.13; S42.14; S42.19; S42.20; S42.21; S42.22; S42.23; S42.24; S42.29; S42.3; S42.40; S42.41; S42.42; S42.43; S42.44; S42.45; S42.49; S42.7; S42.8; S42.9; S44.0; S44.1; S44.2; S44.3; S44.4; S44.7; S45.0; S45.1; S45.2; S45.7; S47; S48.0; S48.1; S48.9; S52.00; S52.01; S52.02; S52.09; S52.10; S52.11; S52.12; S52.19; S52.20; S52.21; S52.30; S52.31; S52.4; S52.50; S52.51; S52.52; S52.59; S52.6; S52.7; S52.8; S52.9; S53.2; S53.3; S54.0; S54.1; S54.2; S54.7; S55.0; S55.1; S55.7; S57.0; S57.8; S57.9; S58.0; S58.1; S58.9; S62.0; S62.11; S62.12; S62.13; S62.14; S62.15; S62.16; S62.17; S62.19; S62.20; S62.21; S62.22; S62.23; S62.24; S62.30; S62.31; S62.32; S62.33; S62.34; S62.4; S62.50; S62.51; S62.52; S62.60; S62.61; S62.62; S62.63; S62.7; S62.8; S63.3; S63.4; S64.0; S64.1; S64.2; S64.3; S64.4; S64.7; S65.0; S65.1; S65.2; S65.3; S65.4; S65.5; S65.7; S67.0; S67.8; S68.0; S68.1; S68.2; S68.3; S68.4; S68.8; S68.9; S77.0; S78.0; S78.1; S78.9; S87.8

Folgende Codes wurden in die KEP_OPS_EX Liste aufgenommen:

5-982.0, 5-982.1, 5-982.2, 5-982.x, 5-982.y

In Bezug auf das Verfahren QS KEP ist der G-BA übereingekommen, die Aussetzung für das Erfassungsjahr 2025 vorzusehen. Ab dem EJ 2026 wird das Verfahren auf Basis von QS Daten und Sozialdaten wiederaufgenommen. Die Empfehlungen zur Fortführung, Streichung oder Bearbeitung einzelner Datenfelder wurden aus dem Abschlussbericht zur Weiterentwicklung nach Eckpunktebeauftragung sowie aus dem Abschlussbericht zur Integration von Sozialdaten in QS KEP und QS HGV entnommen. Im Rahmen der Weiterentwicklung wurden die zum EJ 2023 bestehenden Qualitätsindikatoren anhand bestimmter Eignungskriterien (z.B. Objektivität, Validität) auf ihre Verwendung in der Qualitätssicherung überprüft, jedoch nicht die den Indikatoren zugrundeliegenden Datenfelder im Einzelnen. Streichungen von Datenfeldern sind folglich entweder durch die Abschaffung eines QI (EPB) oder als eine Fusionsentscheidung beider Projekte (EPB und Sozialdatenintegration) vorgenommen wurden. In der Tabelle im nachfolgenden Abschnitt 15.1.2

„QS-Dokumentation“ sind die Datenfelder, die gestrichen, neu hinzugefügt oder in POA Felder umgewandelt wurden, sowie aus welchem Abschlussbericht die Empfehlung entnommen wurde, gelistet.

Auslösefilter

Die Beschreibung der Auslösefilter lauten aufgrund der im Abschnitt 14.3.1 erläuterten Änderungen ab dem EJ 2026:

a) Für das Auswertungsmodul KEP

Alle Patienten ab 18 Jahren mit einem Knieendoprothesenwechsel oder -komponentenwechsel und alle Patienten ab 18 Jahren bei denen bei Erstimplantation einer Knieendoprothese oder unikondylären Schlittenprothese der Verdacht auf eine Wundkomplikation besteht. Ausgeschlossen sind Patienten mit Mehrfachverletzungen und Versorgung bei Polytrauma, sowie Nicht-GKV Versicherte.

b) Für den Zählleistungsbereich KEP_IMP

Alle Patienten ab 18 Jahren mit Verdacht auf eine Wundkomplikationen bei der Erstimplantation einer Knieendoprothese oder einer unikondylären Schlittenprothese. Ausgeschlossen sind Patienten mit Mehrfachverletzungen und Versorgung bei Polytrauma, sowie Nicht-GKV Versicherte.

c) Für den Zählleistungsbereich KEP_WE

Alle Patienten ab 18 Jahren mit einem Knieendoprothesenwechsel bzw. -komponentenwechsel oder Implantation einer Knieendoprothese nach vorheriger Explantation. Ausgeschlossen sind Patienten mit Mehrfachverletzungen und Versorgung bei Polytrauma, sowie Nicht-GKV Versicherte.

15.1.2 QS-Dokumentation

Für das Erfassungsjahr 2026 gibt es folgende Änderungen an der QS-Dokumentation:

Es werden 63 Datenfelder gestrichen und 8 Datenfelder in „present on admission“ (POA) umgewandelt sowie 2 Datenfelder (mechanische Komplikation und Infektion am Gelenk) als POA Felder neu hinzugefügt. Hintergrund für die Umwandlung von Datenfeldern in POA ist die Integration von Sozialdaten ab dem Erfassungsjahr 2026 zur Erfassung möglicher Komplikationen. Um eine Komplikation zeitlich zuordnen zu können (prä-, intra- oder postoperativ), werden die LE bei Kodierung bestimmter ICD-Kodes im Datenfeld „Entlassungsdiagnose(n)“ mittels dem POA-Datenfeld aufgefordert, den Zeitpunkt des Auftretens dieser Diagnose anzugeben. Für die Datenfelder „mechanische Komplikation“ und „Endoprothesen(sub)luxation“ ist zur Auslösung eine Kombination aus ICD und OPS Kodierungen (im Datenfeld „Prozeduren“) erforderlich.

Die Streichung der Mobilitätsparameter „Gehunfähigkeit bei Entlassung“ (ID 54028) und „Treppensteigen bei Entlassung“ (ID 202300) ist bedingt durch den veränderten Modulauslösefilter (Erstimplantationen nur noch bei Verdacht auf Wundinfektionen im Indexfall).

Datenfeldname	Gestrichen	„Present on admission“ (POA) : auslösende ICD und OPS Codes
Der Patient verfügt über keine eGK-Versichertennummer.	Ausschluss von Nicht-GKV-Versicherten über den QS Filter	-
Treppensteigen	Streichung der Qualitätsindikatoren „Gehunfähigkeit bei Entlassung“ und „Treppensteigen bei Entlassung“	-
Gehstrecke		-
Gehilfe		-
Treppensteigen bei Entlassung		-
Gehstrecke bei Entlassung		-
Gehilfe bei Entlassung		-
Bei Entlassung persistierender motorischer Nervenschaden	Zukünftige Erhebung mittels Sozialdaten	-
Dauer des Eingriffs	Datenfeld wird für keinen QI benötigt.	-
Einstufung nach ASA Klassifikation	Erfassung nur bei Wechseleingriffen	-
Gab es allgemeine behandlungsbedürftige Komplikationen?	Zukünftige Erhebung mittels Sozialdaten	-
Gab es spezifische behandlungsbedürftige Komplikationen?		-
Gefäßläsion		-
Katheterassoziierte Harnwegsinfektionen		-
revisionsbedürftige Nachblutung/Wundhämatom		-
Sonstige allgemeine behandlungsbedürftige Komplikationen		-
Sonstige spezifische behandlungsbedürftige Komplikationen		-
Versorgung bei Polytrauma	Ausschluss ab EJ 2026 über QS Filter	-
bei Schlittenprothese oder	Datenfelder werden aufgrund der Streichung der	-

Teilersatzprothese: Zunahme der Arthrose	Indikatoren zur Indikation gestrichen	
Deformierung		-
Extension/Flexion 1 bei Entlassung		-
Extension/Flexion 2 bei Entlassung		-
Extension/Flexion 3 bei Entlassung		-
Fehlstellungen des Knies		-
Fraktur der Patella	Zukünftige Erhebung mit- tels Sozialdaten	-
Gelenkspalt	Datenfelder werden auf- grund der Streichung der Indikatoren zur Indikation gestrichen	-
Gonarthrose vor aktu- ellem Eingriff		-
Implantatwanderung		-
In der Bildgebung nachgewiesene Osteo- nekrose am Kniege- lenk		-
Instabilität des Gelenks		-
Lockerung der Femur- komponente		-
Lockerung der Patella- komponente		-
Tibiakomponente		-
Osteolyse/Knochen- zyste, Substanzverlust Femur		-
Osteolyse/Knochen- zyste, Substanzverlust Tibia		-
Osteophyten		-
Patellafehlstellung		-
Patellaluxation		-
Patellaneekrose		-
Patellaskmerz		-
Periprothetische Frak- tur	Zukünftige Erhebung mit- tels Sozialdaten	-
Primäre Implantatfehl- lage		-

Revisionsbedürftige Instabilität des künstlichen Gelenks inklusive (Sub) Luxation		-
Sind die übrigen Gelenkkompartimente intakt?	Datenfeld wird nicht mehr benötigt, da QI zur Indikationsstellung gestrichen wird.	-
Sklerose		-
Wurde das passive Bewegungsausmaß mit der Neutral-Null-Methode bei Entlassung bestimmt?		-
Wurde die Implantation einer unikondylären Schlittenprothese durchgeführt?	Zukünftige Erhebung mittels Sozialdaten	-
Wurde eine Voroperation am Kniegelenk durchgeführt?		-
Andere spezifische röntgenologische/klinische Befunde	Datenfeld wird nicht mehr benötigt, da QI zur Indikationsstellung gestrichen wird.	-
Erosive Gelenkzerstörung (Schweregrad nach Larsen-Dale-Eek)		-
Liegen spezifische röntgenologische/klinische Befunde vor der Prothesenexplantation vor?		-
Liegt eine Erkrankung aus dem rheumatischen Formenkreis mit Manifestation am betroffenen Gelenk vor?		-
Mikrobiologische Untersuchung vor der Prothesenexplantation		-
Periprothetische Fraktur		-
Positive Entzündungszeichen im Labor vor der Prothesenexplantation (BSG, CRP, Leukozyten)		-
Schmerzen		-

Schmerzen vor der Prothesenexplantation		-
Ungeplante Folge-OP aufgrund von Komplikationen	Zukünftige Erhebung mittels Sozialdaten	-
Implantatbruch	Datenfeld wird nicht mehr benötigt, da QI zur Indikationsstellung gestrichen wird.	-
Akute gastrointestinale Blutung	Datenfeld wurde im Rahmen der Weiterentwicklung nach Beratung und Beschluss zur Streichung empfohlen	-
Zu operierende Seite	Zukünftige Erhebung mittels Sozialdaten	-
Entlassung in Geriatrie	Streichung der Qualitätsindikatoren „Gehunfähigkeit bei Entlassung“ und „Treppensteigen bei Entlassung“	-
Geriatrie intern durchgeführt		-
Akute Niereninsuffizienz		N17., N17.0, N17.01, N17.02, N17.03, N17.09, N17.1, N17.11, N17.12, N17.13, N17.19, N17.2, N17.21, N17.22, N17.23, N17.29, N17.8, N17.81, N17.82, N17.83, N17.89, N17.9, N17.91, N17.92, N17.93, N17.99
Behandlungsbedürftige kardiale Komplikation(en)		I20, I20.0, I21, I21.0, I21.1, I21.2, I21.3, I21.4, I21.40, I21.41, I21.48, I21.9, I22., I22.0, I22.1, I22.8, I22.9, I26., I26.0, I26.9, I46., I46.0, I46.1, I46.9, I49.0
Endoprothesen(sub)luxation		S83., S83.0, S83.1, S83.10, S83.11, S83.12, S83.13, S83.14, S83.18, S83.2, S83.3, S83.4, S83.40, S83.41, S83.42, S83.43, S83.44, S83.5, S83.50, S83.51, S83.52, S83.53, S83.54, S83.6, S83.7 8-201.h, 5-79b.hh
Lungenembolie		I80.1, I80.2, I80.3, I82.2, I26., I26.0, I26.9
Pneumonie		J12., J12.0, J12.1, J12.2, J12.3, J12.8, J12.9, J13., J14., J15., J15.0, J15.1, J15.2, J15.3, J15.4, J15.5, J15.6, J15.7, J15.8, J15.9, J16., J16.0, J16.8, J17., J17.0, J17.1, J17.2, J17.3, J17.8, J18., J18.0, J18.1, J18.2, J18.8, J18.9, J69.0, J69.8, A48.1, U69.00, U69.01
Ruptur der Quadrizepssehne/Ligamentum patallae		S76.1
Schlaganfall		I61., I61.0, I61.1, I61.2, I61.3, I61.4, I61.5, I61.6, I61.8, I61.9, I63., I63.0, I63.1, I63.2, I63.3, I63.4, I63.5, I63.6, I63.8, I63.9, I64.

Bein-/Becken- venenthrombose		I80.1, I80.2, I80.3, I82.2, I26., I26.0, I26.9
Mechanische Komplika- tion	Neues DF für QI zu spezifi- schen Komplikationen	T84.05 5-800.0h; 5-800.1h; 5-800.3h; 5-800.4h; 5-800.5h; 5-800.6h; 5-800.7h; 5-800.8h; 5-800.ah; 5-800.xh; 5-810.0h; 5-810.2h; 5-810.3h; 5-810.4h; 5-810.5h; 5-810.7h; 5-810.9h; 5-810.xh; 5-822.8; 5-822.g; 5-822.h; 5-822.j; 5-822.k; 5-822.x; 5-823.0; 5-823.1; 5-823.2; 5-823.5; 5-823.6; 5-823.7; 5-823.9; 5-823.b; 5-823.c; 5-823.d; 5-823.e; 5-823.f; 5-823.g; 5-823.h; 5-823.j; 5-823.k; 5-823.m; 5-829.6
Infektion am Gelenk		T84.5, T84.7, M00.06, M00.16, M00.26, M00.86, M00.96, M86.16

Erforderlichkeiten von Datenfeldern

Folgende Datenfelder werden ab dem EJ 2026 für Follow-Up Indikatoren verwendet:

- „teildatensatzsteuernde OPS-Kodes“
- „Wundkontaminationsklassifikation“
- „Art des Eingriffs“
- „Datum des Eingriffs“
- „Schlaganfall“
- „Infektion am Gelenk“
- „Lungenembolie“
- „Mechanische Komplikation“
- „akute Niereninsuffizienz“
- „Pneumonie“
- „Endoprothesen(sub)luxation“
- „Ruptur der Quadrizepssehne/Ligamentum patellae“
- „Bein-/Beckenvenenthrombose“

„Postoperative Wundinfektion“

Das Datenfeld wird für die Berechnung der Kennzahlen zu spezifischen Komplikationen genutzt, es war jedoch bisher kein entsprechendes Kreuz in den Erforderlichkeitstabellen vorhanden. Es erfolgt somit eine Fehlerkorrektur und eine Angleichung an das Erfassungsmodul HGV-HEP, in dem dieses Datenfeld ebenfalls vorhanden ist.

„Verweildauer im Krankenhaus in Tagen“

Das Datenfeld ist nicht mehr für die Indikator- oder Kennzahlberechnung erforderlich, da die Auffälligkeitskriterien, für die dieses Datenfeld genutzt wurde, ab dem EJ 2026 nicht mehr erhoben werden.

Einführen einer Plausibilitätsregel im Datenfeld „VERSICHERTENIDNEU“

Um zu gewährleisten, dass die eKG-Versichertennummer den entsprechenden formativen Vorgaben entspricht, das 9-stellige Institutionskennzeichen der Krankenkasse mit „10“ beginnt und kein besonderer Personenkreis vorliegt, wird eine harte Plausibilitätsregel im Datenfeld_VERSICHERTENIDNEU hinterlegt. Diese bedingt, dass der Bogen nicht abgeschlossen werden kann, wenn dieses nicht vollständig und korrekt ausgefüllt ist.

Datenfeld „Angabe der ASA Klassifikation“

Dieses Datenfeld wird zum Erfassungsjahr 2026 nur noch für Wechseleingriffe auszufüllen sein. Hintergrund ist, dass Erstimplantationen nur noch bei Verdacht auf eine Wundkomplikation dokumentationspflichtig sind.

Erläuterungen zum Minimaldatensatz

Für das Erfassungsjahr 2026 gibt es folgende Änderungen an den Erläuterungen zum Minimaldatensatz:

Erstimplantation und Wechsel innerhalb einer Operation oder eines Krankenhausaufenthaltes

Aufnahme des Hinweises zu Fällen mit dokumentationspflichtiger Erstimplantation und Wechsel innerhalb einer Operation oder eines Krankenhausaufenthaltes aufgenommen, dass diese als regulärer Datensatz mit zwei Teildatensätzen zu dokumentieren sind.

Erstimplantation einer Endoprothese aufgrund kniegelenknaher Fraktur

Aufnahme des Hinweises, dass, sofern bei dokumentationspflichtiger Erstimplantation einer Knieendoprothese (Voll- oder Teilersatz) ein QS-Dokumentationsbogen ausgelöst wird, im Fall einer präoperativ bestehenden kniegelenknahen Fraktur (z.B. Fraktur des proximalen Endes der Tibia oder distale Fraktur des Femurs), ein Minimaldatensatz anzulegen ist.

Zweizeitiger Wechsel

Aufnahme des Hinweises, dass im Teildatensatz „Wechsel bzw. Komponentenwechsel“ sowohl die einzeitigen als auch die zweizeitigen Wechseleingriffe dokumentiert werden. Dabei ist die BfArM-Empfehlung zur Kodierung des zweizeitigen Wechsels ggf. mit einem Implantationskode (5-820) und dem Zusatzkode 5-829.n (Andere gelenkplastische Eingriffe: Implantation einer Endoprothese nach vorheriger Explantation) zu beachten.

15.2 Erhebung von Sozialdaten bei den Krankenkassen

Ab dem Erfassungsjahr 2026 werden im Verfahren QS Verfahren KEP neben der QS-Dokumentation auch Informationen aus den Sozialdaten bei den Krankenkassen erhoben (Erfassungsmodul KEPS). Die dazugehörigen Erläuterungen werden in einem gesonderten Dokument beschrieben.

Impressum

HERAUSGEBER

IQTIG – Institut für Qualitätssicherung
und Transparenz im Gesundheitswesen
Katharina-Heinroth-Ufer 1
10787 Berlin

Telefon: (030) 58 58 26-0

info@iqtig.org

[iqtig.org](https://www.iqtig.org)



Spezifikation für die Nutzung der Sozialdaten bei den Krankenkassen für das QS-Verfahren Hüftgelenkversorgung (QS HGV) nach DeQS-RL

Spezifikationsjahr 2026 (Erläuterungen und Dokumente)

Empfehlungen zur Spezifikation

Informationen zum Bericht

BERICHTSDATEN

Empfehlungen zur Spezifikation: Spezifikation für die Nutzung der Sozialdaten bei den Krankenkassen für das QS-Verfahren Hüftgelenkversorgung (QS HGV) nach DeQS-RL. Spezifikationsjahr 2026 (Erläuterungen und Dokumente)

Ansprechperson	Sophie Nestler
Datum der Abgabe	15. Januar 2025, aktualisiert am 20. März 2025

AUFTRAGSDATEN

Auftraggeber	Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)
Name des Auftrags	Beauftragung IQTIG: Erstellung einer Sozialdatenspezifikation für das QS-Verfahren Hüftgelenkversorgung (QS HGV) DeQS-RL
Datum des Auftrags	3. Juli 2024

Inhaltsverzeichnis

Tabellenverzeichnis.....	4
Abbildungsverzeichnis	4
Abkürzungsverzeichnis	5
1 Einleitung	6
2 Beauftragung und Planung	8
2.1 Beauftragungsgegenstand.....	8
2.2 Zeitplanung.....	8
2.3 Releaseplanung.....	9
3 Vorgehensweise und Prüfschritte	11
4 Datenquellen und Lieferfristen.....	12
5 Datenselektion	13
6 Datenübermittlung	14
7 Dokumente	15
Spezifikation HGVS.....	15
Impressum.....	34

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Releaseplanung der Spezifikation für die Nutzung der Sozialdaten bei den
Krankenkassen..... 10

Tabelle 1: Quartalsmäßige Lieferfristen für Sozialdaten bei den Krankenkassen für das Modul
HGVS im Spezifikationsjahr 2026 12

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Zeitplanung für die Erstellung, Beratung und Finalisierung einer Spezifikation bis
zur Version 2026 V01..... 9

Abkürzungsverzeichnis

Abkürzung	Bedeutung
BfArM	Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte
DeQS-RL	Richtlinie zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung
G-BA	Gemeinsamer Bundesausschuss
IQTIG	Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen
SGB V	Sozialgesetzbuch, Fünftes Buch, Gesetzliche Krankenversicherung

Erläuterungen

1 Einleitung

Die Spezifikation für die Erhebung von Sozialdaten bei den Krankenkassen ist die Gesamtheit aller Vorgaben für die Selektion, den Export und die Übermittlung der Daten für ein spezifisches Qualitätssicherungsverfahren (QS-Verfahren). Eine Spezifikation bezieht sich auf das Jahr der auslösenden Leistung (Indexleistung), das sogenannte Spezifikationsjahr.

Grundlage des hier aufgeführten QS-Verfahrens ist die Richtlinie zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung (DeQS-RL). Diese wird vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G BA) beschlossen.

Zielsetzung und Zielgruppe

Die Spezifikation für die Erhebung von Sozialdaten bei den Krankenkassen ist ein komplexes Regelwerk, das mithilfe verschiedener Komponenten verbindliche Grundlagen für alle Prozesse im Zusammenhang mit der Erfassung und Übermittlung von Qualitätssicherungsdaten (QS-Daten) bei den unterschiedlichen Verfahrensteilnehmern (Krankenkassen, Datenannahmestellen) vorgibt und beschreibt. Die Komponenten der Spezifikation sind daher so ausgestaltet, dass sie von Kassen-/IT-/EDV-Expertinnen und -Experten verstanden werden. Die Spezifikation richtet sich ausschließlich an diesen Teilnehmerkreis. Regelung und Art der Darlegung der Spezifikationskomponenten sind auf eine möglichst automatisierte Nutzung durch diesen Personenkreis ausgerichtet.

Die datenbezogene Beurteilung von QS-Verfahren stellt eine Reihe von Anforderungen an die Datenerhebung, Datenerfassung und Plausibilitätsprüfung, um valide, reliable und vergleichbare Daten gewinnen zu können. Die Erhebung und Plausibilitätsprüfung durch unterschiedliche Krankenkassen beinhaltet grundsätzlich das Risiko von Verzerrungen, die bei der Erfassung der Daten entstehen. Die Vorgaben der Spezifikation, die eine einheitliche Festlegung von Filtern, Plausibilitätsregeln und Datenübermittlungsformaten umfassen, dienen dazu, dieses Risiko zu minimieren. Die Erhebung valider und vergleichbarer Daten sowie ein unter datenschutzrechtlichen Gesichtspunkten sicherer Datenfluss sollen dadurch gewährleistet werden.

Die Komponenten der Spezifikation sind als verbindliche Handlungsanleitung zu betrachten. Ziel ist, dass alle Verfahrensteilnehmer die Komponenten korrekt anwenden und Übermittlungspflichten erkennen sowie, dass Klarheit besteht, wie Datenlieferungen zu verschlüsseln sind und an welche Datenannahmestelle sie zu versenden sind. Diese verbindlichen Vorgaben der Spezifikation sind zwingend einzuhalten.

Ein weiterer Fokus liegt auf der Lesbarkeit und Verständlichkeit der Spezifikation. Neben der Verständlichkeit werden beispielsweise auch Aspekte wie Einheitlichkeit, technische Umsetzbarkeit und Aufwand bei Verfahrensteilnehmern berücksichtigt.

Integration von Sozialdaten in das QS-Verfahren Hüftgelenkversorgung (QS HGV)

Mit der Integration von Sozialdaten in das QS HGV wird ein durch das IQTIG bereits bestehendes Erhebungsinstrument weiterentwickelt. Es handelt sich konkret um die Bereitstellung des spezifischen Moduls HGVS im Rahmen der Spezifikation für die Nutzung der Sozialdaten bei den Krankenkassen.

Das vorliegende Dokument beschreibt und erläutert die für das Spezifikationsjahr 2026 empfohlene und neu zu entwickelnde Spezifikation, mit folgenden Inhalten:

- Erläuterungen sowie
- Dokumente (Anwenderinformationen).

In den Erläuterungen werden allgemeine Informationen zur Releaseplanung und technische Inhalte aus den Dokumenten beschrieben. Die Dokumente stellen die Anwenderinformationen dar und beinhalten Informationen über die modulspezifischen Filterbeschreibungen sowie die Lieferzeiträume.

Die durch das IQTIG ebenfalls zur Verfügung gestellte Erforderlichkeitstabelle stellt die zu exportierenden Datenfelder für das Modul HGVS tabellarisch dar und ordnet diese mindestens einem Verwendungszweck zu. Die Erforderlichkeitstabelle wird separat zur Verfügung gestellt.

2 Beauftragung und Planung

Der folgende Abschnitt informiert über die Beauftragung des G-BA an das IQTIG sowie das Auftragsverständnis des IQTIG. Abschließend wird die Zeit- und Releaseplanung der Sozialdatenspezifikation dargestellt.

2.1 Beauftragungsgegenstand

Das IQTIG wurde am 3. Juli 2024 durch einen Plenumsbeschluss des G-BA beauftragt, zum Zwecke einer bundeseinheitlichen Datenerhebung für das Qualitätssicherungsverfahren *Hüftgelenkversorgung (QS HGV)* gemäß DeQS-RL die Vorgaben für die Anwendung elektronischer Datensatzformate und Softwarespezifikationen für die Sozialdaten bei den Krankenkassen zu empfehlen. Neben der EDV-technischen Spezifizierung der zu erfassenden Daten sind auch die Ein- und Ausschlusskriterien und diesbezügliche Algorithmen zu spezifizieren.

Auftragsverständnis

Für die Erstellung der vorliegenden Empfehlungen zur Spezifikation nach § 137b SBG V Absatz 2 hat das IQTIG das Auftragsverständnis wie folgt definiert:

In der fallbezogenen QS-Dokumentation zum Verfahren *QS HGV* beim Leistungserbringer wurden bisher die Module *17/1* und *HEP* definiert, um das Verfahren *QS HGV* abzubilden.

Das IQTIG empfiehlt im Folgenden die Weiterentwicklung der bestehenden Spezifikation für die Nutzung der Sozialdaten bei den Krankenkassen. In dieser Spezifikation wird ein neues Modul aufgenommen, welches *QS HGV* ergänzend spezifiziert und abbildet. Dieses Modul wird als *HGVS* bezeichnet.

Die Benennung der Modulkürzel im Rahmen der Spezifikation für die Nutzung der Sozialdaten bei den Krankenkassen folgt einem bereits etablierten Benennungsschema, in welchem eine Ergänzung des Suffixes „S“ für die eindeutige Zuordnung der Sozialdatenerhebung vorgegeben wird.

2.2 Zeitplanung

Die Spezifikation unterliegt einem definierten, mit dem G-BA, den Softwareanbietern und Krankenkassen abgestimmten Releasezyklus. Um eine fristgerechte Umsetzung der Spezifikation sicherzustellen, ist die Einhaltung aller Fristen daher eine wesentliche Voraussetzung. Hierbei sind die im folgenden beschriebenen Anforderungen zu berücksichtigen.

Die Zeitplanung für die Erstellung, Beratung und Finalisierung der Spezifikationsempfehlung bis zur Veröffentlichung der technischen Spezifikation in der Version 01 kann Abbildung 1 entnommen werden:

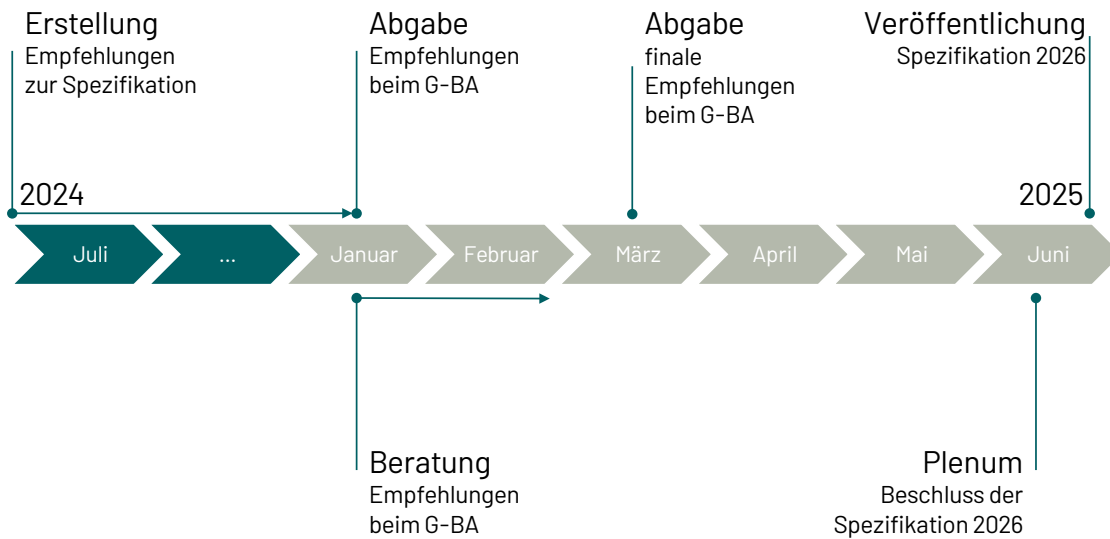


Abbildung 1: Zeitplanung für die Erstellung, Beratung und Finalisierung einer Spezifikation bis zur Version 2026 V01

Der Abbildung kann entnommen werden, dass Änderungswünsche seitens des G-BA, die sich aus der Beratung der vorliegenden Empfehlungen in der AG DeQS oder aus der Beratung zur Änderung der DeQS-RL ergeben, gemäß der etablierten Vorgehensweise bis Ende Februar 2025 beraten und konsentiert werden müssen, damit sie Inhalt der im Juni 2025 durch das Plenum des G-BA zu beschließenden Spezifikationsempfehlungen sein können.

Zusätzliche und erst nach den mit der AG abgestimmten Fristen eingebrachte Änderungsvorschläge seitens der Bänke des G-BA können erst für das darauffolgende Spezifikationsjahr vorgemerkt werden und bedürfen eines erneuten Beschlusses. Hiervon ausgenommen sind ausschließlich Korrekturen im Rahmen von Updates, die aus technischen Gründen notwendig sind. Diese erfolgen in Eigenverantwortung des IQTIG im Rahmen der Releaseplanung. Der G-BA wird über Updates der Spezifikation informiert.

2.3 Releaseplanung

Um Planungssicherheit zu gewährleisten und angemessen auf Fehler reagieren zu können, werden die Termine zur Veröffentlichung von Spezifikationspaketen (Versionen) eines Spezifikationsjahres und zu Rückmeldefristen im Vorfeld angekündigt. Tabelle 1 stellt eine entsprechende Übersicht für das Paket der Spezifikation für die Nutzung der Sozialdaten bei den Krankenkassen für den Regelbetrieb dar.

Tabelle 1: Releaseplanung der Spezifikation für die Nutzung der Sozialdaten bei den Krankenkassen

Spezifikation	Veröffentlichung	Inhalte
2026 V01	nach Beschluss durch das Plenum	Finale Version
2026 V02	30. November 2025	Update der finalen Version, ggf. Fehlerkorrekturen, ggf. Aktualisierung von ICD-/ OPS-Kodes gemäß BfArM-Katalog, ggf. Aktualisierung GOP gemäß EBM-Katalog

Die genannten Termine sind als Zielwerte zu betrachten und basieren auf Vorgaben des G-BA, Abstimmungen mit Krankenkassen sowie Anforderungen aus der technischen Umsetzung. Regulär wird die erste Version der Spezifikation eines neuen Spezifikationsjahres am 30. Juni des Vorjahres, nach Beschluss durch das Plenum, veröffentlicht, um den Krankenkassen den notwendigen Zeitraum zur Implementierung und Testung zu ermöglichen.

Der Beschluss der Spezifikationen und ihrer regelmäßigen Änderungen auf der Grundlage der Empfehlungen des IQTIG sowie die Regelungen der Richtlinie bilden zusammen die verbindliche Grundlage für die technischen Spezifikationen. Die vollständigen, widerspruchs- und interpretationsfreien Vorgaben der Beschlüsse zu den Spezifikationen und den Regelungen der Richtlinie sind Voraussetzung für die Erstellung der technischen Spezifikationen und deren Veröffentlichungen nach dem Plenumsbeschluss. Sollte es zu Abweichungen zwischen beschlossener Spezifikationen oder Änderungen daran und den Regelungen der DeQS-RL kommen, sollten Richtlinie und Spezifikationen zum nächstmöglichen Zeitpunkt wieder in Übereinstimmung gebracht werden. Bis dies erfolgt, folgen die technischen Spezifikationen im Zweifel den Vorgaben des Richtlinien textes.

3 Vorgehensweise und Prüfschritte

Die Verfahrensteilnehmer wurden am 10. Oktober 2024 über das Ziel und die Inhalte der Integration der Sozialdaten in das QS HGV informiert. Der folgende Abschnitt stellt die konkreten Herausforderungen und Prüfschritte dar.

Die Integration der Sozialdaten in das QS HGV folgt strukturell der etablierten Spezifikation für die Nutzung der Sozialdaten bei den Krankenkassen. Um die Spezifikation so abzubilden, dass diese durch alle Verfahrensteilnehmer bestmöglich umgesetzt werden kann, wurden bereits frühzeitig Abstimmungen mit den Krankenkassen und weiteren Beteiligten durchgeführt. Diese Abstimmungen sind notwendig, um Komponenten und Prozesse möglichst praxisnah und aufwandsarm umsetzen zu können.

Datenerhebung von 2021 bis 2027

Für das QS HGV sollen für Patientinnen und Patienten, auf die der Patientenfilter (s. Anwenderinformation) im Indexjahr 2026 zutrifft, Sozialdaten erhoben werden. Im Rahmen der Auswertung sollen für diese Patientinnen und Patienten in der zweiten Filterstufe Leistungs- und Medikationsdaten für die Vor- und Nachbetrachtung im Zeitraum 2021 bis 2027 erhoben werden. In der bisherigen Anwendung der Spezifikation für die Nutzung der Sozialdaten bei den Krankenkassen findet eine Datenerhebung von kollektivvertraglichen und selektivvertraglichen Leistungen nach § 295 SGB V derzeit über maximal ein Vorjahr des Spezifikationsjahres statt. Zur genauen Prüfung der Aufbewahrungszeiträume der erforderlichen Exportdaten wurde sich mit Vertretern des GKV-SV und dem Verband der Ersatzkassen ausgetauscht. Grundlage des Austauschs bildet das Dokument „Grundsätze ordnungsmäßiger Aufbewahrung im Sinne des § 110a SGB IV, Voraussetzungen der Rückgabe und Vernichtung von Unterlagen sowie Aufbewahrungsfristen für Unterlagen für den Bereich der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung“¹ des GKV-SV, in dem ein Aufbewahrungszeitraum von 4 Jahren für Daten nach § 295 SGB V empfohlen wird. Die Verfahrensteilnehmer und Krankenkassen sehen bezüglich des langen Datenerhebungszeitraumes und der notwendigen Lieferfristen vom 3. Quartal 2026 bis zum 1. Quartal 2028 die Herausforderung einer ggf. unvollständigen Datenlieferung. Das Risiko, von den Krankenkassen aufgrund des Zeitraumes unvollständige Datensätze in den Datenlieferungen zu erhalten, kann erst im Rahmen der ersten Auswertungen und nach den ersten Datenlieferungen eruiert werden.

¹ Grundsätze ordnungsmäßiger Aufbewahrung im Sinne des § 110a SGB IV, Voraussetzungen der Rückgabe und Vernichtung von Unterlagen sowie Aufbewahrungsfristen für Unterlagen für den Bereich der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung. Version: 3.0. Stand: 28.09.2018.
URL: https://www.hkk.de/fileadmin/dateien/hkk.de/datenschutz/fristenkatalog_aufbewahrung.pdf (aufgerufen am 24.07.2024).

4 Datenquellen und Lieferfristen

Aus der Erforderlichkeitstabelle gehen die zu verwendenden Datenfelder hervor, welche für die Spezifikation erforderlich sind. Das IQTIG empfiehlt für das Modul *HGVS* Daten aus den folgenden Datenquellen zu erheben: Neben administrativen Daten erfolgt die Erhebung der Stammdaten nach § 284 SGB V, stationäre Daten nach § 301 SGB V, Daten aus kollektivvertraglichen und selektivvertraglichen Leistungen nach § 295 SGB V sowie Daten aus der Arzneimittelverordnung nach § 300 SGB V.

Die Datensätze werden von den Krankenkassen quartalsweise exportiert. Jede Datenlieferung beinhaltet alle Datensätze, die durch den QS-Filter für die entsprechende QS-Verfahren und Betrachtungszeiträume selektiert wurden, d. h. es wird immer ein vollständiger Export aller verfügbaren (Teil-) Datenbestände durchgeführt. Ein Abgleich bzw. Korrekturlieferungen auf Fallebene sind nicht vorgesehen. Die erste Datenlieferung zum Spezifikationsjahr 2026 wird für das dritte Quartal 2026 empfohlen, da zu diesem Zeitpunkt die ersten Daten bei den Krankenkassen verfügbar sind. Die quartalsmäßigen Lieferzeiträume für das Modul *HGVS* sind in Tabelle 2 dargestellt:

Tabelle 2: Quartalsmäßige Lieferfristen für Sozialdaten bei den Krankenkassen für das Modul HGVS im Spezifikationsjahr 2026

Lieferquartal	Zeitraum für Erstlieferung	Zeitraum für Korrekturlieferungen
3. Quartal 2026	1. Juli – 15. Juli	16. Juli – 31. Juli
4. Quartal 2026	1. Oktober – 15. Oktober	16. Oktober – 31. Oktober
1. Quartal 2027	15. Januar – 31. Januar	1. Februar – 15. Februar
2. Quartal 2027	1. April – 15. April	16. April – 30. April
3. Quartal 2027	1. Juli – 15. Juli	16. Juli – 31. Juli
4. Quartal 2027	1. Oktober – 15. Oktober	16. Oktober – 31. Oktober
1. Quartal 2028	15. Januar – 31. Januar	1. Februar – 15. Februar

Die Krankenkassen können, wie bereits im Regelbetrieb der bestehenden Spezifikation für Sozialdaten etabliert, in jedem Lieferquartal Korrekturlieferungen vornehmen. Grundlage für die quartalsweisen Datenlieferungen bildet die Vorgabe der DeQS-RL, auf die sich die Spezifikation für die Nutzung der Sozialdaten bezieht.

5 Datenselektion

Die Datenselektion für das Modul HGVS wird in den Anwenderinformationen empfohlen und die Verwendung eines konkreten Patientenfilters festgelegt. Im Bereich *Dokumente* ist die Anwenderinformation für das Modul HGVS aufgeführt. Die Erläuterungen des QS-Filters für HGVS sind im Folgenden dargelegt.

QS-Filter

Die Versichertendaten, die in die QS-Verfahren eingeschlossen werden sollen, werden nach festgelegten Kriterien aus den Datenbeständen der Krankenkassen selektiert. Die Selektionskriterien werden durch den G-BA modulspezifisch festgelegt. Im Dokument „Anwenderinformationen HGVS“ sind detaillierte Informationen über die modulspezifischen Auslösekriterien erkennbar (siehe Teil *Dokumente*).

Patientenfilter

Die Auslösung der Daten bei den Krankenkassen muss über die Anwendung folgender Filterung erfolgen:

- Es werden alle GKV-Versicherten pro Krankenkasse ausgewählt, welche 18 Jahre oder älter sind,
- die im Zeitraum vom 01.01.2026 bis 31.12.2026 mindestens eine Leistung nach § 301 SGB V aus der Einschlussliste HGVS_FRAK_OPS und HGVS_FRAK_ICD oder HGVS_TEP_OPS oder HGVS_TEPWEC_OPS erhalten haben,
- und die im Zeitraum vom 01.01.2026 bis 31.12.2026 keine Leistung nach § 301 SGB V aus den Ausschlusslisten HGVS_OPS_EX und HGVS_ICD_EX erhalten haben.

Leistungs- und Medikationsfilter

Für die aus dem Patientenfilter selektierten Versicherten werden, in der zweiten Filterstufe, Daten für den Betrachtungszeitraum 01.01.2021 bis 31.12.2027 für die Lead-in sowie für die Follow-up-Betrachtung gefiltert:

- Daten nach § 301 SGB V aus den Listen HGVS_OPS_KOMPL, HGVS_ICD_KOMPL, HGVS_OPS_RA oder HGVS_ICD_RA
- Daten nach §§ 115b, 116b, 117 SGB V aus den Listen HGVS_OPS_RA oder HGVS_ICD_RA
- Daten nach § 295k SGB V aus den Listen HGVS_OPS_RA, HGVS_ICD_RA oder HGVS_GOP_RA
- Daten nach § 295s SGB V aus den Listen HGVS_OPS_RA oder HGVS_ICD_RA
- Daten nach § 300 SGB V aus der Liste HGVS_PZN_RA

6 Datenübermittlung

Die Regelungen zur Datenübermittlung zwischen allen Beteiligten werden in der DeQS-RL im § 13 bzw. in den Themenspezifischen Bestimmungen festgelegt.

Für das Modul *HGVS* werden patientenidentifizierenden Daten im Sinne einer eGK-Versichertennummer exportiert, sodass die Vertrauensstelle für eine Pseudonymisierung in den Datenfluss eingebunden werden muss. Der Datenfluss folgt den Regelungen der DeQS-RL.

Nachdem die Datenselektion in den Datenbanken der Krankenkassen erfolgt ist, werden die zu exportierenden Daten entsprechend der definierten Exportdatenfelder generiert. Welche Daten dafür berücksichtigt werden sollen, wird in der Erforderlichkeitstabelle für das Modul *HGVS* wie folgt empfohlen.²

Die Erforderlichkeitstabelle enthält zum einen administrative Daten wie z. B. das Institutionskennzeichen (IK) der Krankenkasse. Zum anderen sollen Stammdaten wie z. B. der Versichertenstatus und die eGK-Versichertennummer exportiert werden. Im Bereich der Daten gemäß § 301 SGB V empfiehlt das IQTIG Datenfelder wie das Aufnahmedatum oder die Liste der OPS-Kodes. Im Rahmen der ambulant-stationären Leistungserbringung werden Datenfelder wie der Tag des Zugangs und die Liste der Behandlungsdiagnosen des Falles für den Datenexport empfohlen.

Des Weiteren enthält die Erforderlichkeitstabelle die Daten nach § 295 (kollektivvertragliche Abrechnungsdaten), wie das erste Behandlungsdatum im Quartal, das letzte Behandlungsdatum im Quartal, die Liste der Diagnosen sowie die Sicherheit der Diagnose. Zudem sollen selektivvertragliche Abrechnungsdaten nach § 295a SGB V exportiert werden.

Für die Daten nach § 300 (Apotheken) empfiehlt das IQTIG z. B. den Export der Pharmazentralnummern (PZN) und deren Datum der Verordnung.

² Die Erforderlichkeitstabelle liegt dem Bericht zu Spezifikationsempfehlungen (Erläuterungen und Dokumente) separat bei.

7 Dokumente

Anwenderinformationen

Spezifikation HGVS

Anwenderinformation für das Modul „Hüftgelenkversorgung (Sozialdaten QS HGV)“

Indexjahr 2026

Der Patientenfilter, der die entsprechenden dokumentationspflichtigen Behandlungsvorgänge selektiert, legt die zu exportierenden Fälle/Patienten fest. Diese Datenbasis stellt die Grundgesamtheit der QS-Vorgänge dar.

Anschließend muss für einen bestimmten Zeitraum das Auftreten bestimmter Diagnosen, Eingriffe, Abrechnungskodes und Verordnungen geprüft werden (Leistungs- und Medikationsfilter).

Die Datenfelder sind gemäß ihrer Eingangskennung in der Allgemeinen Spezifikation für Sozialdaten bei den Krankenkassen angegeben, die sich an den Technischen Anlagen zum Datenaustausch der Leistungserbringer orientiert:

[Funktion].[Datenquelle].[Datensatz].[Segment].[Gruppe].[Feldkennung]@Attributname

Beispiel: 301.Entlassungsanzeige.FAB.Operation.Prozedurenschlüssel@ops

Diese Kennung bezeichnet das Attribut „ops“, das in der Entlassungsanzeige des Datensatzes nach §301 im FAB-Segment in der Gruppe „Operation“ mit der Feldkennung „Prozedurenschlüssel“ zu finden ist. Diese Kennzeichnung ermöglicht den direkten Bezug zu den Eingangsdaten. So ist gewährleistet, dass die zu selektierenden Datenfelder von den Krankenkassen eindeutig referenziert werden können.

Pseudocode der QS-Filter

	Pseudo-Code	Beschreibung
Patientenfilter	<pre> source(301)@quelle = '301' UND ((301.Entlassungsanzeige.FAB.Operation.Prozedurenschlüssel@ops EINSIN Filter- Liste.HGVS_FRAK_OPS UND (301.Entlassungsanzeige.ETL.Hauptdiagnose.Diagnoseschlüssel@icd EINSIN Filter- Liste.HGVS_FRAK_ICD ODER 301.Entlassungsanzeige.NDG.Nebendiagnose.Diagnoseschlüssel@icd EINSIN FilterListe.HGVS_FRAK_ICD ODER 301.Entlassungsanzeige.ETL.Sekundär-Diagnose.Diagnoseschlüssel@icd_sek EINSIN FilterListe.HGVS_FRAK_ICD ODER 301.Entlassungsanzeige.NDG.Sekundär-Diagnose.Diagnoseschlüssel@icd_sek EINSIN FilterListe.HGVS_FRAK_ICD)) ODER 301.Entlassungsanzeige.FAB.Operation.Prozedurenschlüssel@ops EINSIN FilterListe.HGVS_TEP_OPS ODER </pre>	Daten nach § 301 SGB V mit (mindestens einer Prozedur aus Ein- schlussliste HGVS_FRAK_OPS UND mindestens einer Diagnose aus Ein- schlussliste HGVS_FRAK_ICD) ODER (mindestens einer Prozedur aus Ein- schlussliste HGVS_TEP_OPS ODER mindestens einer Prozedur aus Ein- schlussliste HGVS_TEPWEC_OPS) UND keine Prozedur oder Diagnose aus Ausschlussliste HGVS_ICD_EX und HGVS_OPS_EX UND Versicherter mindestens 18 Jahre alt zum Zeitpunkt der Einschlussprozedur UND Entlassungsdatum im Erfassungszeit- raum

	301.Entlassungsanzeige.FAB.Operation.Prozedurenschlüssel@ops EINSIN Filter- Liste.HGVS_TEPWEC_OPS) UND (301.Entlassungsanzeige.ETL.Hauptdiagnose.Diagnoseschlüssel@icd KEINSIN Filter- Liste.HGVS_ICD_EX UND 301.Entlassungsanzeige.NDG.Nebendiagnose.Diagnoseschlüssel@icd KEINSIN Filter- Liste.HGVS_ICD_EX UND 301.Entlassungsanzeige.ETL.Sekundär-Diagnose.Diagnoseschlüssel@icd_sek KEINSIN Filter- Liste.HGVS_ICD_EX UND 301.Entlassungsanzeige.NDG.Sekundär-Diagnose.Diagnoseschlüssel@icd_sek KEINSIN Filter- Liste.HGVS_ICD_EX UND 301.Entlassungsanzeige.FAB.Operation.Prozedurenschlüssel@ops KEINSIN FilterListe.HGVS_OPS_EX) UND 301.Entlassungsanzeige.FAB.Operationstag@datum – Stamm@gebjahr >= 18 UND 301.Entlassungsanzeige.ETL.Tag der Entlassung/Verlegung@entldatum INNERHALB Wertebe- reich.HGVS_INDEXJAHR)	

Zeitfilter (HGVs- INDEXJAHR)	01.01.2026 – 31.12.2026	Entlassung im Erfassungszeitraum 2026
Leistungs- und Medikationsfilter	(source(301)@quelle = '301' UND (301.Entlassungsanzeige.FAB.Operation.Prozedurenschlüssel@ops EINSIN FilterListe.HGVs_OPS_KOMPL ODER 301.Entlassungsanzeige.ETL.Hauptdiagnose.Diagnoseschlüssel@icd EINSIN FilterListe.HGVs_ICD_KOMPL ODER 301.Entlassungsanzeige.ETL.Sekundär-Diagnose.Diagnoseschlüssel@icd_sek EINSIN FilterListe.HGVs_ICD_KOMPL ODER 301.Entlassungsanzeige.NDG.Nebendiagnose.Diagnoseschlüssel@icd EINSIN FilterListe.HGVs_ICD_KOMPL ODER 301.Entlassungsanzeige.NDG.Sekundär-Diagnose.Diagnoseschlüssel@icd_sek EINSIN FilterListe.HGVs_ICD_KOMPL ODER 301.Entlassungsanzeige.FAB.Operation.Prozedurenschlüssel@ops EINSIN FilterListe.HGVs_OPS_RA ODER 301.Entlassungsanzeige.ETL.Hauptdiagnose.Diagnoseschlüssel@icd EINSIN FilterListe.HGVs_ICD_RA ODER 301.Entlassungsanzeige.ETL.Sekundär-Diagnose.Diagnoseschlüssel@icd_sek EINSIN FilterListe.HGVs_ICD_RA ODER	Daten nach § 301 SGB V - stationäre Aufnahme - Entlassungsdatum im Follow-up- sowie Lead-in-Zeitraum HGVs_ZEITFILTER UND eine Prozedur aus der Liste HGVs_OPS_KOMPL ODER eine Diagnose aus der Liste HGVs_ICD_KOMPL ODER eine Prozedur aus der Liste HGVs_OPS_RA ODER eine Diagnose aus der Liste HGVs_ICD_RA ODER Daten nach §§ 115b, 116b, 295 SGB V - Behandlungsquartal im Follow-up- sowie Lead-in-Zeitraum HGVs_ZEITFILTER UND

301.Entlassungsanzeige.NDG.Nebendiagnose.Diagnoseschlüssel@icd EINSIN FilterListe.HGVS_ICD_RA ODER 301.Entlassungsanzeige.NDG.Sekundär-Diagnose.Diagnoseschlüssel@icd_sek EINSIN FilterListe.HGVS_ICD_RA) UND 301.Entlassungsanzeige.ETL.Tag der Entlassung/Verlegung@entldatum INNERHALB Wertebereich.HGVS_ZEITFILTER) ODER (source(kh_ambo)@quelle = '115b' ODER source(kh_ambo)@quelle = '116b' ODER source(kh_ambo)@quelle = '117') UND (kh_ambo.Ambulante Operation.PRZ.Prozedur.Prozedurenschlüssel@ops EINSIN FilterListe.HGVS_OPS_RA ODER kh_ambo.Ambulante Operation.BDG.Behandlungsdiagnose.Diagnoseschlüssel@icd EINSIN FilterListe.HGVS_ICD_RA ODER kh_ambo.Ambulante Operation.BDG.Sekundär-Diagnose.Diagnoseschlüssel@icd_sek EINSIN FilterListe.HGVS_ICD_RA) UND kh_ambo.Ambulante Operation.ENA.Tag der Behandlung@datum INNERHALB Wertebereich.HGVS_ZEITFILTER) ODER (	eine Prozedur aus der Liste HGVS_OPS_RA ODER eine Diagnose aus der Liste HGVS_ICD_RA ODER Behandlung beim niedergelassenen Arzt nach § 295k SGB V (kollektivver- traglich) eine Prozedur aus der Liste HGVS_OPS_RA ODER eine Diagnose aus der Liste HGVS_ICD_RA ODER eine Gebührenordnungsnummer aus der Liste HGVS_GOP_RA ODER Behandlung beim niedergelassenen Arzt nach § 295s SGB V (selektivver- traglich) eine Prozedur aus der Liste HGVS_OPS_RA ODER eine Diagnose aus der Liste HGVS_ICD_RA ODER

	<pre> source(295k)@quelle = '295k' UND (295k.OPS.Operationsschlüssel.7/7.1.1@ops EINSIN FilterListe.HGVS_OPS_RA ODER 295k.DIA.Diagnose.4/4.2.1@icd EINSIN FilterListe.HGVS_ICD_RA ODER 295k.LED.5/5.3.1@ebm EINSIN FilterListe.HGVS_GOP_RA) UND 295k.RND.Behandlungszeitraum.3/3.3.2@endedatum INNERHALB Wertebereich.HGVS_ZEITFILTER) ODER (source(295s)@quelle = '295_140' ODER source(295s)@quelle = '295_73b' ODER source(295s)@quelle = '295_73c') UND (295s.Erbrachte Leistungen / Einzelfallrechnung.OPS.Operationsschlüssel.7/7.2.1 Operationsschlüssel, codiert@ops EINSIN FilterListe.HGVS_OPS_RA ODER 295s.Erbrachte Leistungen / Einzelfallrechnung.DIA.Diagnose.6/6.2.1 Diagnose, codiert@icd EINSIN FilterListe.HGVS_ICD_RA) UND 295s.Erbrachte Leistungen / Einzelfallrechnung.RGI.Abrechnungszeitraum.12/12.2.2 Letzter Tag des Abrechnungszeitraums@endedatum INNERHALB Wertebereich.HGVS_ZEITFILTER </pre>	Daten nach § 300 SGB V Arzneimittelverordnung mit einer PZN aus HGVS_PZN_RA

	) ODER (source(300)@quelle = '300' UND ((300.EFP.05 Kennzeichentyp@kennzeichentyp = '2' UND 300.EFP.02 Kennzeichen nach § 4 der Vereinbarung nach § 300 SGB V@pznhimsonder EINSIN FilterListe.HGVS_PZN_RA) ODER (300.EFP.05 Kennzeichentyp@kennzeichentyp = '3' UND 300.ZDP.02 PZN der verwendeten Packung@pzn_verwendet EINSIN FilterListe.HGVS_PZN_RA)) UND 300.ZUP.03 Datum Ausstellung@verordnungsdatum INNERHALB Wertebereich.HGVS_ZEITFILTER	
Zeitfilter für Vor- lauf/Follow-up (HGVS _ZEITFIL- TER)	01.01.2021 – 31.12.2027	2021 bis 2027

Liste der Funktionen

Funktion	Formel	Beschreibung
year	Stelle 1-4 aus einem Datum im Format JJJJ-MM-TT	Jahr aus einem Datum
source	Herkunft der Daten entsprechend dem Abrechnungskontext, aus dem Datenbestand der Krankenkasse zu entnehmen ('295k', '295s', '300', '301', '302', 'Admin', 'kh_ambo', 'Stamm')	Kennzeichen der genauen Datenquelle des Falles
state_key	Aus dem Datenbestand der Krankenkasse zu entnehmen oder ersatzweise aus der 3. und 4. Stelle der IKNR	Bundeslandschlüssel
inpatient_interrupt	ja: mind. Ein Entlass-/Verlegungsgrund (1. und 2. Stelle) 16, 21 oder 23 im Segment ETL; nein: sonst	Unterbrechung des KH-Aufenthaltes
sequential_nr	beginnend mit 1, sonst vorherige laufende Nummer +1	Laufende Nummer
ebm_kh_ambo	nur selektieren, wenn 2. bis 3. Stelle mit "00" gefüllt sind; nur die 4. bis 8. Stelle des Feldes selektieren	EBM aus Datenquelle §301 AMBO
cp_type	"iknr", wenn es sich um ein Institutionskennzeichen handelt; "bsnr", wenn es sich um eine Betriebsstättennummer handelt	Art des Leistungserbringers
date_gop	Datum einer GO-Nr. falls an KK übermittelt, sonst Datum aus vorhergehender GO-Nr. beziehen	Datum der Leistung

Verwendete Filterlisten

Filterliste	Beschreibung
HGVS_FRAK_OPS	Einschlussprozeduren (OPS-Kodes) hüftgelenknahe Femurfrakturen für das Modul HGVS
HGVS_FRAK_ICD	Einschlussdiagnosen (ICD-Kodes) hüftgelenknahe Femurfrakturen für das Modul HGVS

HGVS_TEP_OPS	Einschlussprozeduren (OPS-Kodes) Endoprothesenerstimplantationen für das Modul HGVS
HGVS_TEPWEC_OPS	Einschlussprozeduren (OPS-Kodes) Wechseleingriffe für das Modul HGVS
HGVS_ICD_EX	Ausschlussdiagnosen (ICD-Kodes) für das Modul HGVS
HGVS_OPS_EX	Ausschlussprozeduren (OPS-Kodes) für das Modul HGVS
HGVS_OPS_KOMPL	Prozeduren (OPS-Kodes) Komplikationen für das Modul HGVS
HGVS_ICD_KOMPL	Diagnosen (ICD-Kodes) Komplikationen für das Modul HGVS
HGVS_OPS_RA	Prozeduren (OPS-Kodes) Risikoadjustierung für das Modul HGVS
HGVS_ICD_RA	Diagnosen (ICD-Kodes) Risikoadjustierung für das Modul HGVS
HGVS_GOP_RA	Gebührenordnungspositionen (EBM-Ziffern) Risikoadjustierung für das Modul HGVS
HGVS_PZN_RA	Medikationen (Pharmazentralnummern) Risikoadjustierung für das Modul HGVS

Inhalte der Filterlisten

Filterliste	Kodes
HGVS_FRAK_OPS	57900e, 57900f, 57900g, 57901e, 57901f, 57901g, 57902e, 57902f, 57902g, 57903e, 57903f, 57903g, 57904e, 57904f, 57904g, 57905e, 57905f, 57905g, 57906f, 57906g, 57907e, 57907f, 57907g, 57908e, 57908f, 57908g, 57909e, 57909f, 57909g, 5790ke, 5790kf, 5790kg, 5790ne, 5790nf, 5790ng, 57910g, 57911g, 57912g, 57913g, 57914g, 57915g, 57916g, 57917g, 57919g, 5791kg, 57920g, 57921g, 57922g, 57923g, 57924g, 57925g, 57926g, 57927g, 57929g, 5792kg, 57931e, 57931f, 57932e, 57932f, 57933e, 57933f, 57934e, 57934f, 57935e, 57935f, 57938e, 57938f, 57939e, 57939f, 5793ae, 5793af, 5793be, 5793bf, 5793ge, 5793gf, 5793ke, 5793kf, 57940e, 57940f, 57941e, 57941f, 57942e, 57942f, 57943e, 57943f, 57944e, 57944f, 57947e, 57947f, 57948e, 57948f, 5794ae, 5794af, 5794be, 5794bf, 5794ge, 5794gf, 5794ke, 5794kf
HGVS_FRAK_ICD	S72.00, S72.01, S72.03, S72.04, S72.05, S72.08, S72.10, S72.11, S72.2

HGVS_TEP_OPS	582000, 582001, 582002, 582020, 582021, 582022, 582030, 582031, 582040, 582041, 582080, 582081, 582082, 582092, 582093, 582094, 582095, 582096, 5820x0, 5820x1, 5820x2
HGVS_TEPWEC_OPS	582110, 582111, 582112, 582113, 582114, 582115, 582116, 58211x, 582120, 582122, 582124, 582125, 582126, 582127, 582128, 582129, 58212x, 582130, 582131, 582132, 582133, 58213x, 582140, 582141, 582142, 582143, 58214x, 582150, 582151, 582152, 582153, 58215x, 582160, 582161, 582162, 582163, 58216x, 5821f0, 5821f1, 5821f2, 5821f3, 5821f4, 5821fx, 5821g0, 5821g1, 5821g2, 5821g3, 5821g4, 5821g5, 5821gx, 5821j0, 5821j1, 5821j2, 5821jx
HGVS_ICD_EX	C40.2, C40.3, C40.8, C40.9, C41.4, C41.8, C41.9, C49.2, C76.5, C79.5, D16.2, D16.3, D16.8, M90.05, M90.75, Q68.3, Q68.5, Q74.2, Q74.3, S02.0, S02.1, S02.68, S02.7, S02.8, S02.9, S04.0, S04.1, S04.2, S04.3, S04.4, S04.5, S04.6, S04.7, S04.8, S04.9, S06.1, S06.20, S06.21, S06.22, S06.23, S06.28, S06.31, S06.32, S06.33, S06.34, S06.38, S06.4, S06.5, S06.6, S06.71!, S06.72!, S06.73!, S07.0, S07.1, S07.8, S07.9, S12.0, S12.1, S12.21, S12.22, S12.23, S12.24, S12.25, S12.7, S12.8, S12.9, S13.0, S13.11, S13.12, S13.13, S13.14, S13.15, S13.16, S13.17, S13.18, S13.3, S14.0, S14.10, S14.11, S14.12, S14.13, S14.2, S14.3, S14.4, S14.5, S14.6, S14.70, S14.71, S14.72, S14.73, S14.74, S14.75, S14.76, S14.77, S14.78, S15.00, S15.01, S15.02, S15.03, S15.1, S15.2, S15.3, S15.7, S17.0, S17.8, S17.9, S18, S22.00, S22.01, S22.02, S22.03, S22.04, S22.05, S22.06, S22.1, S22.20, S22.21, S22.22, S22.23, S22.31, S22.40, S22.41, S22.42, S22.43, S22.44, S22.5, S23.0, S23.10, S23.11, S23.12, S23.13, S23.14, S23.15, S23.16, S23.17, S24.0, S24.10, S24.11, S24.12, S24.2, S24.3, S24.4, S24.5, S24.6, S24.70, S24.71, S24.72, S24.73, S24.74, S24.75, S24.76, S24.77, S25.0, S25.1, S25.2, S25.3, S25.4, S25.5, S25.7, S25.80, S25.81, S25.82, S25.88, S25.9, S26.0, S26.81, S26.82, S26.83, S26.88, S26.9, S27.0, S27.1, S27.2, S27.31, S27.32, S27.38, S27.4, S27.5, S27.6, S27.7, S27.81, S27.82, S27.83, S27.84, S27.88, S27.9, S28.0, S28.1, S32.00, S32.01, S32.02, S32.03, S32.04, S32.05, S32.1, S32.2, S32.3, S32.4, S32.5, S32.7, S32.81, S32.82, S32.89, S33.0, S33.10, S33.11, S33.12, S33.13, S33.14, S33.15, S33.2, S33.4, S34.0, S34.10, S34.11, S34.18, S34.2, S34.30, S34.31, S34.38, S34.4, S34.5, S34.6, S34.70, S34.71, S34.72, S34.73, S34.74, S34.75, S34.76, S34.77, S34.8, S35.0, S35.1, S35.2, S35.3, S35.4, S35.5, S35.7, S35.80, S35.81, S35.82, S35.88, S35.9, S36.00, S36.01, S36.02, S36.03, S36.04, S36.08, S36.10, S36.11, S36.12, S36.13, S36.14, S36.15, S36.16, S36.17, S36.18, S36.20, S36.21, S36.22, S36.23, S36.29, S36.3, S36.40, S36.41, S36.49, S36.50, S36.51, S36.52, S36.53, S36.54, S36.59, S36.6, S36.7, S36.81, S36.82, S36.83, S36.88, S36.9, S37.00, S37.01, S37.02, S37.03, S37.1, S37.20, S37.21, S37.22, S37.28, S37.30, S37.31, S37.32, S37.33, S37.38, S37.4, S37.5, S37.6, S37.7, S37.81, S37.82, S37.83, S37.84, S37.88, S37.9, S38.0, S38.1, S38.2, S38.3, S39.0, S39.6, S39.7, S39.81, S39.88, S39.9, S42.00, S42.01, S42.02, S42.03, S42.09, S42.10, S42.11, S42.12, S42.13, S42.14, S42.19, S42.20, S42.21, S42.22, S42.23, S42.24, S42.29, S42.3, S42.40, S42.41, S42.42, S42.43, S42.44, S42.45, S42.49, S42.7, S42.8, S42.9, S44.0, S44.1, S44.2, S44.3, S44.4, S44.7, S45.0, S45.1, S45.2, S45.7, S47, S48.0, S48.1, S48.9, S52.00, S52.01, S52.02, S52.09, S52.10, S52.11, S52.12, S52.19, S52.20, S52.21, S52.30, S52.31, S52.4, S52.50, S52.51, S52.52, S52.59, S52.6, S52.7, S52.8, S52.9, S53.2, S53.3, S54.0, S54.1, S54.2, S54.7, S55.0, S55.1, S55.7, S57.0, S57.8, S57.9, S58.0, S58.1, S58.9, S62.0, S62.11, S62.12, S62.13, S62.14, S62.15, S62.16, S62.17, S62.19, S62.20, S62.21, S62.22, S62.23, S62.24, S62.30, S62.31, S62.32, S62.33, S62.34, S62.4, S62.50, S62.51, S62.52, S62.60, S62.61, S62.62, S62.63, S62.7, S62.8, S63.3, S63.4, S64.0, S64.1, S64.2, S64.3, S64.4, S64.7, S65.0, S65.1, S65.2, S65.3, S65.4, S65.5, S65.7, S67.0, S67.8, S68.0, S68.1, S68.2, S68.3, S68.4, S68.8, S68.9, S72.40, S72.41, S72.42, S72.43, S72.44, S72.7, S77.0, S77.1, S77.2, S78.0, S78.1, S78.9, S85.2, S85.3, S85.5, S85.7, S87.0, S87.8
HGVS_OPS_EX	59820, 59821, 59822, 5982x, 5982y

HGVS_OPS_KOMPL	57800d, 57800e, 57800f, 57800g, 57801d, 57801e, 57801f, 57801g, 57802d, 57802e, 57802f, 57802g, 57803d, 57803e, 57803f, 57803g, 57804d, 57804e, 57804f, 57804g, 57805d, 57805e, 57805f, 57805g, 57806d, 57806e, 57806f, 57806g, 57807d, 57807e, 57807f, 57807g, 57808d, 57808e, 57808f, 57808g, 57809d, 57809e, 57809f, 57809g, 5780xd, 5780xe, 5780xf, 5780xg, 57870d, 57870e, 57870f, 57870g, 57871d, 57871e, 57871f, 57871g, 57872d, 57872e, 57872f, 57872g, 57873d, 57873e, 57873f, 57873g, 57874e, 57874f, 57874g, 57875e, 57875f, 57875g, 57876e, 57876f, 57876g, 57877e, 57877f, 57877g, 57878e, 57878f, 57878g, 57879d, 57879e, 57879f, 57879g, 5787cd, 5787ce, 5787cf, 5787cg, 5787e, 5787e0, 5787ea, 5787eb, 5787ec, 5787ef, 5787g, 5787g0, 5787g1, 5787g2, 5787g3, 5787g4, 5787g5, 5787g6, 5787g7, 5787g8, 5787g9, 5787ga, 5787gb, 5787gc, 5787ge, 5787gf, 5787gg, 5787kd, 5787ke, 5787kf, 5787kg, 5787md, 5787me, 5787mf, 5787mg, 5787nd, 5787ne, 5787nf, 5787ng, 5787xd, 5787xe, 5787xf, 5787xg, 57893d, 57893e, 57893f, 57893g, 5789ce, 5789cf, 57900d, 57900e, 57900f, 57900g, 57901d, 57901e, 57901f, 57901g, 57902e, 57902f, 57902g, 57903e, 57903f, 57903g, 57904e, 57904f, 57904g, 57905e, 57905f, 57905g, 57906d, 57906e, 57906f, 57906g, 57907e, 57907f, 57907g, 57908e, 57908f, 57908g, 57909d, 57909e, 57909f, 57909g, 5790cd, 5790ce, 5790cf, 5790cg, 5790d, 5790d0, 5790d1, 5790d2, 5790d3, 5790d4, 5790d5, 5790d6, 5790d7, 5790d8, 5790d9, 5790da, 5790db, 5790dc, 5790dd, 5790de, 5790df, 5790dg, 5790kd, 5790ke, 5790kf, 5790kg, 5790md, 5790mf, 5790mg, 5790nd, 5790ne, 5790nf, 5790ng, 5790pd, 5790pe, 5790pf, 5790pg, 5790qd, 5790xd, 5790xe, 5790xf, 5790xg, 57910g, 57911g, 57912g, 57913g, 57914g, 57915g, 57916g, 57917g, 57918g, 57919g, 5791cg, 5791dg, 5791g, 5791g2, 5791g5, 5791g8, 5791gg, 5791hg, 5791kg, 5791mg, 5791ng, 5791xg, 57920g, 57921g, 57922g, 57923g, 57924g, 57925g, 57926g, 57927g, 57928g, 57929g, 5792g, 5792g2, 5792g5, 5792g8, 5792gg, 5792hg, 5792kg, 5792mg, 5792ng, 5792xg, 57930e, 57930f, 57931e, 57931f, 57932e, 57932f, 57933e, 57933f, 57934e, 57934f, 57935e, 57935f, 57936e, 57936f, 57937e, 57937f, 57938e, 57938f, 57939e, 57939f, 5793ae, 5793af, 5793be, 5793bf, 5793ce, 5793cf, 5793e, 5793ef, 5793ge, 5793gf, 5793he, 5793hf, 5793ke, 5793kf, 5793me, 5793mf, 5793ne, 5793nf, 5793xe, 5793xf, 57940e, 57940f, 57941e, 57941f, 57942e, 57942f, 57943e, 57943f, 57944e, 57944f, 57945e, 57945f, 57946e, 57946f, 57947e, 57947f, 57948e, 57948f, 5794ae, 5794af, 5794be, 5794bf, 5794ce, 5794cf, 5794e, 5794ef, 5794ge, 5794gf, 5794he, 5794hf, 5794ke, 5794kf, 5794me, 5794mf, 5794ne, 5794nf, 5794xe, 5794xf, 579bhg, 58000g, 58001g, 58002g, 58003g, 58004g, 58005g, 58006g, 58007g, 58008g, 58009g, 5800ag, 5800cg, 5800xg, 5820, 58200, 582000, 582001, 582002, 58202, 582020, 582021, 582022, 58203, 582030, 582031, 58204, 582040, 582041, 58205, 582050, 582051, 58207, 582070, 582071, 582072, 58208, 582080, 582081, 582082, 58209, 582092, 582093, 582094, 582095, 582096, 5820x, 5820x0, 5820x1, 5820x2, 5820y, 5821, 58210, 58211, 582110, 582111, 582112, 582113, 582114, 582115, 582116, 58211x, 58212, 582120, 582122, 582124, 582125, 582126, 582127, 582128, 582129, 58212x, 58213, 582130, 582131, 582132, 582133, 58213x, 58214, 582140, 582141, 582142, 582143, 58214x, 58215, 582150, 582151, 582152, 582153, 58215x, 58216, 582160, 582161, 582162, 582163, 58216x, 58217, 58218, 58219, 5821a, 5821b, 5821c, 5821d, 5821e, 5821f, 5821f0, 5821f1, 5821f2, 5821f3, 5821f4, 5821fx, 5821g, 5821g0, 5821h, 5821j, 5821j0, 5821j1, 5821j2, 5821jx, 5821k, 5821x, 5821y, 58290, 582900, 582901, 58290x, 58291, 58292, 5829h, 5829k, 5829k0, 5829k1, 5829k2, 5829k3, 5829k4, 8201g, 8853, 88531, 885313, 885314, 885315, 885316, 885317, 885319, 88531a, 88531b, 88531c, 88531d, 88531e, 88531f, 88533, 88534, 88535, 88536, 88537, 885370, 885371, 885372, 885373, 885374, 885376, 885377, 885378, 885379, 88537a, 88537b, 88537c, 88538, 885380, 885381, 885382, 885383, 885384, 885386, 885387, 885388, 885389, 88538a, 88538b, 88538c, 8853x, 8853y, 8854, 88542, 88543, 88544, 88545, 88546, 885460, 885461, 885462, 885463, 885464, 885466, 885467, 885468, 885469, 88546a, 88546b, 88546c, 88547, 885470, 885471, 885472, 885473, 885474, 885476, 885477, 885478, 885479, 88547a, 88547b, 88547c, 88548, 8854x, 8854y, 8855, 88551, 885513, 885514, 885515, 885516, 885517, 885519, 88551a, 88551b, 88551c, 88551d, 88551e, 88551f,

	88553, 88554, 88555, 88556, 88557, 885570, 885571, 885572, 885573, 885574, 885576, 885577, 885578, 885579, 88557a, 88557b, 88557c, 88558, 885580, 885581, 885582, 885583, 885584, 885586, 885587, 885588, 885589, 88558a, 88558b, 88558c, 8855x, 8855y, 8857, 88570, 88571, 885710, 885711, 885712, 885713, 885714, 885716, 885717, 885718, 885719, 88571a, 88571b, 88571c, 88572, 885720, 885721, 885722, 885723, 885724, 885726, 885727, 885728, 885729, 88572a, 88572b, 88572c, 8857x, 8857y
HGVS_ICD_KOMPL	A48.1, I20.0, I21, I21.0, I21.1, I21.2, I21.3, I21.4, I21.40, I21.41, I21.48, I21.9, I22, I22.0, I22.1, I22.8, I22.9, I26, I26.0, I26.9, I46, I46.0, I46.1, I46.9, I49.0, I60, I60.0, I60.1, I60.2, I60.3, I60.4, I60.5, I60.6, I60.7, I60.8, I60.9, I61, I61.0, I61.1, I61.2, I61.3, I61.4, I61.5, I61.6, I61.8, I61.9, I63, I63.0, I63.1, I63.2, I63.3, I63.4, I63.5, I63.6, I63.8, I63.9, I64, I80.1, I80.2, I80.20, I80.28, I80.3, I82.2, J12, J12.0, J12.1, J12.2, J12.3, J12.8, J12.9, J13, J14, J15, J15.0, J15.1, J15.2, J15.3, J15.4, J15.5, J15.6, J15.7, J15.8, J15.9, J16, J16.0, J16.8, J17, J17.0, J17.1, J17.2, J17.3, J17.8, J18, J18.0, J18.1, J18.2, J18.8, J18.9, J69.0, J69.8, M00.05, M00.15, M00.25, M00.85, M00.95, M86.15, N17, N17.0, N17.01, N17.02, N17.03, N17.09, N17.1, N17.11, N17.12, N17.13, N17.19, N17.2, N17.21, N17.22, N17.23, N17.29, N17.8, N17.81, N17.82, N17.83, N17.89, N17.9, N17.91, N17.92, N17.93, N17.99, S32.4, S72.0, S72.00, S72.01, S72.02, S72.03, S72.04, S72.05, S72.08, S72.1, S72.10, S72.11, S72.2, S72.3, S72.4, S72.40, S72.41, S72.42, S72.43, S72.44, S72.7, S73, S73.0, S73.00, S73.01, S73.02, S73.08, S73.1, S73.10, S73.11, S73.12, S73.18, S74.0, S74.1, S74.7, S75, S75.0, S75.1, S75.2, S75.7, S75.8, S75.9, S84.0, S84.1, S84.7, S85, S85.0, S85.1, S85.2, S85.3, S85.4, S85.5, S85.7, S85.8, S85.9, T81.7, T84.04, T84.14, T84.5, T84.6, T84.7, U69.0, U69.01
HGVS_OPS_RA	57800d, 57800e, 57800f, 57800g, 57801d, 57801e, 57801f, 57801g, 57802d, 57802e, 57802f, 57802g, 57803d, 57803e, 57803f, 57803g, 57804d, 57804e, 57804f, 57804g, 57805d, 57805e, 57805f, 57805g, 57806d, 57806e, 57806f, 57806g, 57807d, 57807e, 57807f, 57807g, 57808d, 57808e, 57808f, 57808g, 57809d, 57809e, 57809f, 57809g, 5780xd, 5780xe, 5780xf, 5780xg, 57870d, 57870e, 57870f, 57870g, 57871d, 57871e, 57871f, 57871g, 57872d, 57872e, 57872f, 57872g, 57873d, 57873e, 57873f, 57873g, 57874e, 57874f, 57874g, 57875e, 57875f, 57875g, 57876e, 57876f, 57876g, 57877e, 57877f, 57877g, 57878e, 57878f, 57878g, 57879d, 57879e, 57879f, 57879g, 5787cd, 5787ce, 5787cf, 5787cg, 5787e, 5787e0, 5787ea, 5787eb, 5787ec, 5787ef, 5787g, 5787g0, 5787g1, 5787g2, 5787g3, 5787g4, 5787g5, 5787g6, 5787g7, 5787g8, 5787g9, 5787ga, 5787gb, 5787gc, 5787ge, 5787gf, 5787gg, 5787kd, 5787ke, 5787kf, 5787kg, 5787md, 5787me, 5787mf, 5787mg, 5787nd, 5787ne, 5787nf, 5787ng, 5787xd, 5787xe, 5787xf, 5787xg, 57893d, 57893e, 57893f, 57893g, 5789ce, 5789cf, 57900d, 57900e, 57900f, 57900g, 57901d, 57901e, 57901f, 57901g, 57902e, 57902f, 57902g, 57903e, 57903f, 57903g, 57904e, 57904f, 57904g, 57905e, 57905f, 57905g, 57906d, 57906e, 57906f, 57906g, 57907e, 57907f, 57907g, 57908e, 57908f, 57908g, 57909d, 57909e, 57909f, 57909g, 5790cd, 5790ce, 5790cf, 5790cg, 5790d, 5790d0, 5790d1, 5790d2, 5790d3, 5790d4, 5790d5, 5790d6, 5790d7, 5790d8, 5790d9, 5790da, 5790db, 5790dc, 5790dd, 5790de, 5790df, 5790dg, 5790kd, 5790ke, 5790kf, 5790kg, 5790md, 5790mf, 5790mg, 5790nd, 5790ne, 5790nf, 5790ng, 5790pd, 5790pe, 5790pf, 5790pg, 5790qd, 5790xd, 5790xe, 5790xf, 5790xg, 57910g, 57911g, 57912g, 57913g, 57914g, 57915g, 57916g, 57917g, 57918g, 57919g, 5791cg, 5791dg, 5791g, 5791g2, 5791g5, 5791g8, 5791gg, 5791hg, 5791kg, 5791mg, 5791ng, 5791xg, 57920g, 57921g, 57922g, 57923g, 57924g, 57925g, 57926g, 57927g, 57928g, 57929g, 5792g, 5792g2, 5792g5, 5792g8, 5792gg, 5792hg, 5792kg, 5792mg, 5792ng, 5792xg, 57930e, 57930f, 57931e, 57931f, 57932e, 57932f, 57933e, 57933f, 57934e, 57934f, 57935e, 57935f, 57936e, 57936f, 57937e, 57937f, 57938e, 57938f, 57939e, 57939f, 5793ae, 5793af, 5793be, 5793bf, 5793ce, 5793cf, 5793e, 5793ef, 5793ge, 5793gf, 5793he, 5793hf, 5793ke, 5793kf, 5793me, 5793mf, 5793ne, 5793nf, 5793xe, 5793xf, 57940e, 57940f, 57941e, 57941f, 57942e, 57942f, 57943e, 57943f, 57944e, 57944f, 57945e, 57945f, 57946e, 57946f, 57947e, 57947f, 57948e, 57948f, 5794ae,

	5794af, 5794be, 5794bf, 5794ce, 5794cf, 5794e, 5794ef, 5794ge, 5794gf, 5794he, 5794hf, 5794ke, 5794kf, 5794me, 5794mf, 5794ne, 5794nf, 5794xe, 5794xf, 579bhg, 58000g, 58001g, 58002g, 58003g, 58004g, 58005g, 58006g, 58007g, 58008g, 58009g, 5800ag, 5800cg, 5800xg, 5820, 58200, 582000, 582001, 582002, 58202, 582020, 582021, 582022, 58203, 582030, 582031, 58204, 582040, 582041, 58205, 582050, 582051, 58207, 582070, 582071, 582072, 58208, 582080, 582081, 582082, 58209, 582092, 582093, 582094, 582095, 582096, 5820x, 5820x0, 5820x1, 5820x2, 5820y, 5821, 58210, 58211, 582110, 582111, 582112, 582113, 582114, 582115, 582116, 582118, 58211x, 58212, 582120, 582122, 582124, 582125, 582126, 582127, 582128, 582129, 58212a, 58212b, 58212x, 58213, 582130, 582131, 582132, 582133, 58213x, 58214, 582140, 582141, 582142, 582143, 58214x, 58215, 582150, 582151, 582152, 582153, 58215x, 58216, 582160, 582161, 582162, 582163, 58216x, 58217, 58218, 58219, 5821a, 5821b, 5821c, 5821d, 5821e, 5821f, 5821f0, 5821f1, 5821f2, 5821f3, 5821f4, 5821fx, 5821g, 5821g0, 5821g1, 5821g2, 5821g3, 5821g4, 5821g5, 5821gx, 5821h, 5821j, 5821j0, 5821j1, 5821j2, 5821jx, 5821k, 5821x, 5821y, 58290, 582900, 582901, 58290x, 58291, 58292, 5829h, 5829k, 5829k0, 5829k1, 5829k2, 5829k3, 5829k4, 8201g, 8853, 88531, 885313, 885314, 885315, 885316, 885317, 885319, 88531a, 88531b, 88531c, 88531d, 88531e, 88531f, 88533, 88534, 88535, 88536, 88537, 885370, 885371, 885372, 885373, 885374, 885376, 885377, 885378, 885379, 88537a, 88537b, 88537c, 88538, 885380, 885381, 885382, 885383, 885384, 885386, 885387, 885388, 885389, 88538a, 88538b, 88538c, 8853x, 8853y, 8854, 88542, 88543, 88544, 88545, 88546, 885460, 885461, 885462, 885463, 885464, 885466, 885467, 885468, 885469, 88546a, 88546b, 88546c, 88547, 885470, 885471, 885472, 885473, 885474, 885476, 885477, 885478, 885479, 88547a, 88547b, 88547c, 88548, 8854x, 8854y, 8855, 88551, 885513, 885514, 885515, 885516, 885517, 885519, 88551a, 88551b, 88551c, 88551d, 88551e, 88551f, 88553, 88554, 88555, 88556, 88557, 885570, 885571, 885572, 885573, 885574, 885576, 885577, 885578, 885579, 88557a, 88557b, 88557c, 88558, 885580, 885581, 885582, 885583, 885584, 885586, 885587, 885588, 885589, 88558a, 88558b, 88558c, 8855x, 8855y, 8857, 88570, 88571, 885710, 885711, 885712, 885713, 885714, 885716, 885717, 885718, 885719, 88571a, 88571b, 88571c, 88572, 885720, 885721, 885722, 885723, 885724, 885726, 885727, 885728, 885729, 88572a, 88572b, 88572c, 8857x, 8857y
HGVS_ICD_RA	A41.0, A41.1, A41.2, A41.3, A41.4, A41.51, A41.52, A41.58, A41.8, A41.9, A48.1, A52.0, B15.0, B15.9, B16.0, B16.1, B16.2, B16.9, B17.1, B17.2, B17.8, B17.9, B18.0, B18.11, B18.12, B18.14, B18.19, B18.2, B18.80, B18.88, B18.9, B19.0, B19.9, B20, B21, B22, B23.0, B23.8, B24, C00.0, C00.1, C00.2, C00.3, C00.4, C00.5, C00.6, C00.8, C00.9, C01, C02.0, C02.1, C02.2, C02.3, C02.4, C02.8, C02.9, C03.0, C03.1, C03.9, C04.0, C04.1, C04.8, C04.9, C05.0, C05.1, C05.2, C05.8, C05.9, C06.0, C06.1, C06.2, C06.8, C06.9, C07, C08.0, C08.1, C08.8, C08.9, C09.0, C09.1, C09.8, C09.9, C10.0, C10.1, C10.2, C10.3, C10.4, C10.8, C10.9, C11.0, C11.1, C11.2, C11.3, C11.8, C11.9, C12, C13.0, C13.1, C13.2, C13.8, C13.9, C14.0, C14.2, C14.8, C15.0, C15.1, C15.2, C15.3, C15.4, C15.5, C15.8, C15.9, C16.0, C16.1, C16.2, C16.3, C16.4, C16.5, C16.6, C16.8, C16.9, C17.0, C17.1, C17.2, C17.3, C17.8, C17.9, C18.0, C18.1, C18.2, C18.3, C18.4, C18.5, C18.6, C18.7, C18.8, C18.9, C19, C20, C21.0, C21.1, C21.2, C21.8, C22.0, C22.1, C22.2, C22.3, C22.4, C22.7, C22.9, C23, C24.0, C24.1, C24.8, C24.9, C25.0, C25.1, C25.2, C25.3, C25.4, C25.7, C25.8, C25.9, C26.0, C26.1, C26.8, C26.9, C30.0, C30.1, C31.0, C31.1, C31.2, C31.3, C31.8, C31.9, C32.0, C32.1, C32.2, C32.3, C32.8, C32.9, C33, C34.0, C34.1, C34.2, C34.3, C34.8, C34.9, C37, C38.0, C38.1, C38.2, C38.3, C38.4, C38.8, C39.0, C39.8, C39.9, C40.0, C40.1, C40.2, C40.3, C40.8, C40.9, C41.01, C41.02, C41.1, C41.2, C41.30, C41.31, C41.32, C41.4, C41.8, C41.9, C43.0, C43.1, C43.2, C43.3, C43.4, C43.5, C43.6, C43.7, C43.8, C43.9, C45.0, C45.1, C45.2, C45.7, C45.9, C46.0, C46.1, C46.2, C46.3, C46.7, C46.8, C46.9, C47.0, C47.1, C47.2, C47.3, C47.4, C47.5, C47.6, C47.8, C47.9, C48.0, C48.1, C48.2, C48.8, C49.0, C49.1, C49.2, C49.3, C49.4, C49.5, C49.6, C49.8, C49.9, C50.0, C50.1, C50.2, C50.3, C50.4, C50.5, C50.6, C50.8, C50.9, C51.0, C51.1, C51.2, C51.8, C51.9, C52, C53.0, C53.1, C53.8, C53.9, C54.0, C54.1, C54.2, C54.3, C54.8, C54.9, C55, C56, C57.0, C57.1, C57.2, C57.3, C57.4, C57.7, C57.8, C57.9, C58, C60.0, C60.1, C60.2, C60.8, C60.9, C61, C62.0, C62.1, C62.9,

	C63.0, C63.1, C63.2, C63.7, C63.8, C63.9, C64, C65, C66, C67.0, C67.1, C67.2, C67.3, C67.4, C67.5, C67.6, C67.7, C67.8, C67.9, C68.0, C68.1, C68.8, C68.9, C69.0, C69.1, C69.2, C69.3, C69.4, C69.5, C69.6, C69.8, C69.9, C70.0, C70.1, C70.9, C71.0, C71.1, C71.2, C71.3, C71.4, C71.5, C71.6, C71.7, C71.8, C71.9, C72.0, C72.1, C72.2, C72.3, C72.4, C72.5, C72.8, C72.9, C73, C74.0, C74.1, C74.9, C75.0, C75.1, C75.2, C75.3, C75.4, C75.5, C75.8, C75.9, C76.0, C76.1, C76.2, C76.3, C76.4, C76.5, C76.7, C76.8, C77.0, C77.1, C77.2, C77.3, C77.4, C77.5, C77.8, C77.9, C78.0, C78.1, C78.2, C78.3, C78.4, C78.5, C78.6, C78.7, C78.8, C79.0, C79.1, C79.2, C79.3, C79.4, C79.5, C79.6, C79.7, C79.81, C79.82, C79.83, C79.84, C79.85, C79.86, C79.88, C79.9, C80.0, C80.9, C81.0, C81.1, C81.2, C81.3, C81.4, C81.7, C81.9, C82.0, C82.1, C82.2, C82.3, C82.4, C82.5, C82.6, C82.7, C82.9, C83.0, C83.1, C83.3, C83.5, C83.7, C83.8, C83.9, C84.0, C84.1, C84.4, C84.5, C84.6, C84.7, C84.8, C84.9, C85.1, C85.2, C85.7, C85.9, C88.00, C88.01, C88.20, C88.21, C88.30, C88.31, C88.40, C88.41, C88.70, C88.71, C88.90, C88.91, C90.00, C90.01, C90.10, C90.11, C90.20, C90.21, C90.30, C91.00, C91.01, C91.10, C91.11, C91.30, C91.31, C91.40, C91.41, C91.50, C91.51, C91.60, C91.61, C91.70, C91.71, C91.80, C91.81, C91.90, C91.91, C92.00, C92.01, C92.10, C92.11, C92.20, C92.21, C92.30, C92.31, C92.40, C92.41, C92.50, C92.51, C92.60, C92.61, C92.70, C92.71, C92.80, C92.81, C92.90, C92.91, C93.00, C93.01, C93.10, C93.11, C93.30, C93.31, C93.70, C93.71, C93.90, C93.91, C94.00, C94.01, C94.20, C94.21, C94.30, C94.31, C94.70, C94.71, C95.00, C95.01, C95.10, C95.11, C95.70, C95.71, C95.8, C95.90, C95.91, C96.0, C96.2, C96.4, C96.5, C96.6, C96.7, C96.8, C96.9, C97, D16.2, D16.3, D50.0, D50.8, D50.9, D51.0, D51.1, D51.2, D51.3, D51.8, D51.9, D52.0, D52.1, D52.8, D52.9, D53.0, D53.1, D53.2, D53.8, D53.9, D60.0, D61.0, D61.10, D61.18, D61.19, D61.2, D61.3, D61.8, D61.9, D64.0, D64.1, D64.3, D64.8, D64.9, D65.0, D65.1, D65.2, D65.9, D66, D67, D68.00, D68.01, D68.09, D68.1, D68.20, D68.21, D68.22, D68.23, D68.24, D68.25, D68.26, D68.28, D68.31, D68.32, D68.33, D68.34, D68.35, D68.38, D68.4, D68.5, D68.6, D68.8, D68.9, D69.0, D69.1, D69.2, D69.3, D69.40, D69.41, D69.52, D69.53, D69.57, D69.58, D69.59, D69.60, D69.61, D69.80, D69.88, E00.0, E00.1, E00.2, E00.9, E01.0, E01.1, E01.2, E01.8, E02, E03.0, E03.1, E03.2, E03.3, E03.4, E03.5, E03.8, E03.9, E10.01, E10.11, E10.20, E10.21, E10.30, E10.31, E10.40, E10.41, E10.50, E10.51, E10.60, E10.61, E10.72, E10.73, E10.74, E10.75, E10.80, E10.81, E10.90, E10.91, E11.01, E11.11, E11.20, E11.21, E11.30, E11.31, E11.40, E11.41, E11.50, E11.51, E11.60, E11.61, E11.72, E11.73, E11.74, E11.75, E11.80, E11.81, E11.90, E11.91, E12.01, E12.11, E12.20, E12.21, E12.30, E12.31, E12.40, E12.41, E12.50, E12.51, E12.60, E12.61, E12.72, E12.73, E12.74, E12.75, E12.80, E12.81, E12.90, E12.91, E13.01, E13.11, E13.20, E13.21, E13.30, E13.31, E13.40, E13.41, E13.50, E13.51, E13.60, E13.61, E13.72, E13.73, E13.74, E13.75, E13.80, E13.81, E13.90, E13.91, E14.01, E14.11, E14.20, E14.21, E14.30, E14.31, E14.40, E14.41, E14.50, E14.51, E14.60, E14.61, E14.72, E14.73, E14.74, E14.75, E14.80, E14.81, E14.90, E14.91, E22.2, E40, E41, E42, E43, E44.0, E44.1, E45, E46, E52, E55.9, E66.00, E66.01, E66.06, E66.07, E66.08, E66.09, E66.10, E66.11, E66.16, E66.17, E66.18, E66.19, E66.20, E66.21, E66.26, E66.27, E66.28, E66.29, E66.80, E66.81, E66.86, E66.87, E66.88, E66.89, E66.90, E66.91, E66.96, E66.97, E66.98, E66.99, E86, E87.0, E87.1, E87.2, E87.3, E87.4, E87.5, E87.6, E87.7, E87.8, E89.0, F00.0, F00.1, F00.2, F00.9, F01.0, F01.1, F01.2, F01.3, F01.8, F01.9, F02.0, F02.1, F02.2, F02.3, F02.4, F02.8, F03, F04, F05.0, F05.1, F05.8, F05.9, F06.0, F06.1, F06.2, F06.3, F06.4, F06.5, F06.6, F06.7, F06.8, F06.9, F07.0, F07.1, F07.2, F07.8, F07.9, F09, F10.0, F10.1, F10.2, F10.3, F10.4, F10.5, F10.6, F10.7, F10.8, F10.9, F11.0, F11.1, F11.2, F11.3, F11.4, F11.5, F11.6, F11.7, F11.8, F11.9, F12.0, F12.1, F12.2, F12.3, F12.4, F12.5, F12.6, F12.7, F12.8, F12.9, F13.0, F13.1, F13.2, F13.3, F13.4, F13.5, F13.6, F13.7, F13.8, F13.9, F14.0, F14.1, F14.2, F14.3, F14.4, F14.5, F14.6, F14.7, F14.8, F14.9, F15.0, F15.1, F15.2, F15.3, F15.4, F15.5, F15.6, F15.7, F15.8, F15.9, F16.0, F16.1, F16.2, F16.3, F16.4, F16.5, F16.6, F16.7, F16.8, F16.9, F17.1, F17.2, F18.0, F18.1, F18.2, F18.3, F18.4, F18.5, F18.6, F18.7, F18.8, F18.9, F19.0, F19.1, F19.2, F19.3, F19.4, F19.5, F19.6, F19.7, F19.8, F19.9, F20.0, F20.1, F20.2, F20.3, F20.4, F20.5, F20.6, F20.8, F20.9, F21, F22.0, F22.8, F22.9, F23.0, F23.1, F23.2, F23.3, F23.8, F23.9, F24, F25.0, F25.1, F25.2, F25.8, F25.9, F28, F29, F30.0, F30.1, F30.2, F30.8, F30.9, F31.0, F31.1, F31.2, F31.3, F31.4, F31.5,

	F31.6, F31.7, F31.8, F31.9, F32.0, F32.1, F32.2, F32.3, F32.8, F32.9, F33.0, F33.1, F33.2, F33.3, F33.4, F33.8, F33.9, F34.0, F34.1, F34.8, F34.9, F38.0, F38.1, F38.8, F39, F40.00, F40.01, F40.1, F40.2, F40.8, F40.9, F41.0, F41.1, F41.2, F41.3, F41.8, F41.9, F42.0, F42.1, F42.2, F42.8, F42.9, F43.0, F43.1, F43.2, F43.8, F43.9, F44.0, F44.2, F44.4, F44.5, F44.6, F44.7, F44.80, F44.81, F44.88, F44.9, F48.0, F48.1, F48.8, F48.9, F50.08, F50.1, F50.2, F50.3, F50.4, F50.5, F50.8, F50.9, F51.0, F51.1, F51.2, F51.3, F51.4, F51.5, F51.5, F51.8, F51.9, F54, F55.1, F55.2, F55.8, F55.9, F59, F61, F62.0, F62.1, F62.80, F62.88, F62.9, F68.0, F68.1, F68.8, F69, G04.1, G10, G11.0, G11.1, G11.2, G11.3, G11.4, G11.8, G11.9, G12.0, G12.1, G12.2, G12.8, G12.9, G13.0, G13.1, G13.2, G13.8, G20.00, G20.01, G20.10, G20.11, G20.20, G20.21, G20.90, G20.91, G21.0, G21.1, G21.2, G21.3, G21.4, G21.8, G21.9, G22, G25.4, G25.5, G31.2, G31.81, G31.82, G31.88, G31.9, G32.0, G32.8, G35.0, G35.10, G35.11, G35.20, G35.21, G35.30, G35.31, G35.9, G36.0, G36.1, G36.8, G36.9, G37.0, G37.1, G37.2, G37.3, G37.4, G37.5, G37.8, G37.9, G40.00, G40.01, G40.02, G40.08, G40.09, G40.1, G40.2, G40.3, G40.4, G40.5, G40.6, G40.7, G40.8, G40.9, G41.0, G41.1, G41.2, G41.8, G41.9, G46.0, G46.1, G46.2, G46.3, G46.4, G46.5, G46.6, G46.7, G46.8, G57.0, G57.0, G57.1, G57.2, G57.3, G57.4, G62.0, G62.1, G62.2, G62.80, G62.88, G62.9, G63.2, G80.1, G80.2, G81.0, G81.1, G81.9, G82.00, G82.01, G82.02, G82.03, G82.09, G82.10, G82.11, G82.12, G82.13, G82.19, G82.20, G82.21, G82.22, G82.23, G82.29, G82.30, G82.31, G82.32, G82.33, G82.39, G82.40, G82.41, G82.42, G82.43, G82.49, G82.50, G82.51, G82.52, G82.53, G82.59, G82.60, G82.61, G82.62, G82.63, G82.64, G82.65, G82.66, G82.67, G82.69, G83.0, G83.1, G83.2, G83.3, G83.40, G83.41, G83.49, G83.9, G93.1, G93.4, I05.0, I05.1, I05.2, I05.8, I05.9, I06.0, I06.1, I06.2, I06.8, I06.9, I07.0, I07.1, I07.2, I07.8, I07.9, I08.0, I08.1, I08.2, I08.3, I08.8, I08.9, I09.0, I09.1, I09.2, I09.8, I09.9, I10.00, I10.01, I10.10, I10.11, I10.90, I10.91, I11.00, I11.01, I11.90, I11.91, I12.00, I12.01, I12.90, I12.91, I13.00, I13.01, I13.10, I13.11, I13.20, I13.21, I13.90, I13.91, I15.00, I15.01, I15.10, I15.11, I15.20, I15.21, I15.80, I15.81, I15.90, I15.91, I20.0, I20.1, I20.8, I20.9, I21.0, I21.1, I21.2, I21.3, I21.40, I21.41, I21.48, I21.9, I22.0, I22.1, I22.8, I22.9, I23.0, I23.1, I23.2, I23.3, I23.4, I23.5, I23.6, I23.8, I25.0, I25.10, I25.11, I25.12, I25.13, I25.14, I25.15, I25.16, I25.19, I25.20, I25.21, I25.22, I25.29, I25.3, I25.4, I25.5, I25.6, I25.8, I25.9, I26.0, I26.9, I27.00, I27.01, I27.02, I27.08, I27.1, I27.20, I27.21, I27.22, I27.28, I27.8, I27.9, I28.0, I28.8, I28.9, I30.1, I30.8, I30.9, I31.0, I31.1, I31.2, I34.0, I34.1, I34.2, I34.80, I34.88, I34.9, I35.0, I35.1, I35.2, I35.8, I35.9, I36.0, I36.1, I36.2, I36.8, I36.9, I37.0, I37.1, I37.2, I37.8, I37.9, I38, I39.0, I39.1, I39.2, I39.3, I39.4, I39.8, I40.0, I40.1, I40.8, I40.9, I42.0, I42.1, I42.2, I42.3, I42.4, I42.5, I42.6, I42.7, I42.80, I42.88, I42.9, I43.0, I43.1, I43.2, I43.8, I44.1, I44.2, I44.3, I44.4, I44.5, I44.6, I44.7, I45.0, I45.1, I45.2, I45.3, I45.4, I45.5, I45.6, I45.8, I45.9, I46.0, I46.1, I46.9, I47.0, I47.1, I47.2, I47.9, I48.0, I48.1, I48.2, I48.3, I48.4, I48.9, I49.0, I49.1, I49.2, I49.3, I49.4, I49.5, I49.8, I49.9, I50.00, I50.01, I50.02, I50.03, I50.04, I50.05, I50.11, I50.12, I50.13, I50.14, I50.19, I50.9, I51.0, I51.1, I51.2, I51.3, I51.4, I51.5, I51.6, I51.7, I51.8, I51.9, I52.0, I52.8, I60.0, I60.1, I60.2, I60.3, I60.4, I60.5, I60.6, I60.7, I60.8, I60.9, I61.0, I61.1, I61.2, I61.3, I61.4, I61.5, I61.6, I61.9, I62.00, I62.01, I62.02, I62.09, I62.1, I62.9, I63.0, I63.1, I63.2, I63.3, I63.4, I63.5, I63.6, I63.8, I63.9, I64, I65.0, I65.1, I65.2, I65.3, I65.8, I65.9, I66.0, I66.1, I66.2, I66.3, I66.4, I66.8, I66.9, I67.0, I67.10, I67.11, I67.2, I67.3, I67.4, I67.5, I67.6, I67.7, I67.80, I67.88, I67.9, I68.1, I68.2, I68.8, I69.0, I69.1, I69.2, I69.3, I69.4, I69.8, I70.0, I70.1, I70.20, I70.21, I70.22, I70.23, I70.24, I70.25, I70.26, I70.29, I70.8, I70.9, I71.00, I71.01, I71.02, I71.03, I71.04, I71.05, I71.06, I71.07, I71.1, I71.2, I71.3, I71.4, I71.5, I71.6, I71.8, I71.9, I73.1, I73.8, I73.9, I77.1, I79.0, I79.2, I80.1, I80.20, I80.28, I80.3, I82.2, I85.0, I85.9, I86.4, I98.2, J12.0, J12.1, J12.2, J12.3, J12.8, J12.9, J13, J14, J15.0, J15.1, J15.2, J15.3, J15.4, J15.5, J15.6, J15.7, J15.8, J15.9, J16.0, J16.8, J17.0, J17.1, J17.2, J17.3, J17.8, J18.0, J18.1, J18.2, J18.8, J18.9, J40, J41.0, J41.1, J41.8, J42, J43.0, J43.1, J43.2, J43.8, J43.9, J44.00, J44.01, J44.02, J44.03, J44.09, J44.10, J44.11, J44.12, J44.13, J44.19, J44.80, J44.81, J44.82, J44.83, J44.89, J44.90, J44.91, J44.92, J44.93, J44.99, J45.00, J45.01, J45.02, J45.03, J45.04, J45.05, J45.09, J45.10, J45.11, J45.12, J45.13, J45.14, J45.15, J45.19, J45.80, J45.81, J45.82, J45.83, J45.84, J45.85, J45.89, J45.90, J45.91, J45.92, J45.93, J45.94, J45.95, J45.99, J46, J47, J60, J61.0, J61.1, J62.0, J62.8, J63.0,

	J63.1, J63.2, J63.4, J63.5, J63.8, J64, J65, J66.0, J66.1, J66.2, J66.8, J67.10, J67.11, J67.20, J67.21, J67.30, J67.31, J67.40, J67.41, J67.50, J67.51, J67.60, J67.61, J67.70, J67.71, J67.80, J67.81, J67.90, J67.91, J68.4, J69.0, J69.8, J70.1, J70.3, K25.0, K25.2, K25.3, K25.4, K25.6, K25.7, K25.9, K26.0, K26.2, K26.4, K26.6, K26.7, K26.9, K27.0, K27.2, K27.4, K27.6, K27.7, K27.9, K28.0, K28.2, K28.4, K28.6, K28.7, K28.9, K29.0, K29.2, K50.0, K50.1, K50.80, K50.81, K50.82, K50.88, K50.9, K51.0, K51.2, K51.3, K51.4, K51.5, K51.8, K51.9, K52.0, K52.1, K52.2, K52.30, K52.31, K52.32, K52.38, K52.8, K52.9, K55.1, K55.8, K55.9, K70.0, K70.1, K70.2, K70.3, K70.40, K70.41, K70.42, K70.48, K70.9, K71.0, K71.1, K71.2, K71.3, K71.4, K71.5, K71.6, K71.7, K71.80, K71.88, K71.9, K72.0, K72.10, K72.18, K72.71, K72.72, K72.73, K72.74, K72.79, K72.9, K73.0, K73.1, K73.2, K73.8, K73.9, K74.0, K74.1, K74.2, K74.3, K74.4, K74.5, K74.6, K74.70, K74.71, K74.72, K75.0, K75.1, K75.2, K75.4, K75.8, K75.9, K76.0, K76.1, K76.2, K76.3, K76.4, K76.5, K76.6, K76.7, K76.8, K76.9, K92.0, K92.1, K92.2, L02.4, L03.11, L40.5, L94.0, L94.1, L94.3, M00.05, M00.15, M00.25, M00.85, M00.95, M05.00, M05.01, M05.02, M05.03, M05.04, M05.05, M05.06, M05.07, M05.08, M05.09, M05.10, M05.11, M05.12, M05.13, M05.14, M05.15, M05.16, M05.17, M05.18, M05.19, M05.20, M05.21, M05.22, M05.23, M05.24, M05.25, M05.26, M05.27, M05.28, M05.29, M05.30, M05.31, M05.32, M05.33, M05.34, M05.35, M05.36, M05.37, M05.38, M05.39, M05.80, M05.81, M05.82, M05.83, M05.84, M05.85, M05.86, M05.87, M05.88, M05.89, M05.90, M05.91, M05.92, M05.93, M05.94, M05.95, M05.96, M05.97, M05.98, M05.99, M06.00, M06.01, M06.02, M06.03, M06.04, M06.05, M06.06, M06.07, M06.08, M06.09, M06.10, M06.11, M06.12, M06.13, M06.14, M06.15, M06.16, M06.17, M06.18, M06.19, M06.20, M06.21, M06.22, M06.23, M06.24, M06.25, M06.26, M06.27, M06.28, M06.29, M06.30, M06.31, M06.32, M06.33, M06.34, M06.35, M06.36, M06.37, M06.38, M06.39, M06.40, M06.41, M06.42, M06.43, M06.44, M06.45, M06.46, M06.47, M06.48, M06.49, M06.80, M06.81, M06.82, M06.83, M06.84, M06.85, M06.86, M06.87, M06.88, M06.89, M06.90, M06.91, M06.92, M06.93, M06.94, M06.95, M06.96, M06.97, M06.98, M06.99, M07.00, M07.04, M07.07, M07.09, M07.10, M07.11, M07.12, M07.13, M07.14, M07.15, M07.16, M07.17, M07.18, M07.19, M07.2, M07.30, M07.31, M07.32, M07.33, M07.34, M07.35, M07.36, M07.37, M07.38, M07.39, M07.40, M07.41, M07.42, M07.43, M07.44, M07.45, M07.46, M07.47, M07.48, M07.49, M07.50, M07.51, M07.52, M07.53, M07.54, M07.55, M07.56, M07.57, M07.58, M07.59, M07.60, M07.61, M07.62, M07.63, M07.64, M07.65, M07.66, M07.67, M07.68, M07.69, M08.00, M08.01, M08.02, M08.03, M08.04, M08.05, M08.06, M08.07, M08.08, M08.09, M08.10, M08.11, M08.12, M08.13, M08.14, M08.15, M08.16, M08.17, M08.18, M08.19, M08.20, M08.21, M08.22, M08.23, M08.24, M08.25, M08.26, M08.27, M08.28, M08.29, M08.3, M08.40, M08.41, M08.42, M08.43, M08.44, M08.45, M08.46, M08.47, M08.48, M08.49, M08.70, M08.71, M08.72, M08.73, M08.74, M08.75, M08.76, M08.77, M08.78, M08.79, M08.80, M08.81, M08.82, M08.83, M08.84, M08.85, M08.86, M08.87, M08.88, M08.89, M08.90, M08.91, M08.92, M08.93, M08.94, M08.95, M08.96, M08.97, M08.98, M08.99, M12.00, M12.01, M12.02, M12.03, M12.04, M12.05, M12.06, M12.07, M12.08, M12.09, M12.30, M12.31, M12.32, M12.33, M12.34, M12.35, M12.36, M12.37, M12.38, M12.39, M12.46, M12.49, M12.53, M12.54, M12.56, M12.59, M12.80, M12.81, M12.84, M12.85, M12.86, M12.87, M12.89, M21.05, M21.06, M21.15, M21.16, M25.05, M25.45, M30.0, M30.1, M30.2, M30.3, M30.8, M31.0, M31.1, M31.3, M31.4, M31.5, M31.6, M31.7, M31.8, M31.9, M32.0, M32.1, M32.8, M32.9, M33.0, M33.1, M33.2, M33.9, M34.0, M34.1, M34.2, M34.8, M34.9, M35.0, M35.1, M35.2, M35.3, M35.4, M35.5, M35.6, M35.7, M35.8, M35.9, M36.0, M36.1, M36.2, M36.3, M36.4, M36.51, M36.52, M36.53, M36.8, M45.00, M45.01, M45.02, M45.03, M45.04, M45.05, M45.06, M45.07, M45.08, M45.09, M46.1, M46.80, M46.81, M46.82, M46.83, M46.84, M46.85, M46.86, M46.87, M46.88, M46.89, M46.90, M46.91, M46.92, M46.93, M46.94, M46.95, M46.96, M46.97, M46.98, M46.99, M60.05, M60.15, M60.85, M60.95, M62.50, M62.51, M62.52, M62.53, M62.54, M62.55, M62.56, M62.57, M62.58, M62.59, M79.00, M79.01, M79.02, M79.03, M79.04, M79.05, M79.06, M79.07, M79.08, M79.09, M80.00, M80.01, M80.02, M80.03, M80.04, M80.05, M80.06, M80.07, M80.08, M80.09, M80.10, M80.11, M80.12, M80.13, M80.14, M80.15, M80.16, M80.17, M80.18, M80.19, M80.20,

	M80.21, M80.22, M80.23, M80.24, M80.25, M80.26, M80.27, M80.28, M80.29, M80.30, M80.31, M80.32, M80.33, M80.34, M80.35, M80.36, M80.37, M80.38, M80.39, M80.40, M80.41, M80.42, M80.43, M80.44, M80.45, M80.46, M80.47, M80.48, M80.49, M80.50, M80.51, M80.52, M80.53, M80.54, M80.55, M80.56, M80.57, M80.58, M80.59, M80.80, M80.81, M80.82, M80.83, M80.84, M80.85, M80.86, M80.87, M80.88, M80.89, M80.90, M80.91, M80.92, M80.93, M80.94, M80.95, M80.96, M80.97, M80.98, M80.99, M81.00, M81.01, M81.02, M81.03, M81.04, M81.05, M81.06, M81.07, M81.08, M81.09, M81.10, M81.11, M81.12, M81.13, M81.14, M81.15, M81.16, M81.17, M81.18, M81.19, M81.20, M81.21, M81.22, M81.23, M81.24, M81.25, M81.26, M81.27, M81.28, M81.29, M81.30, M81.31, M81.32, M81.33, M81.34, M81.35, M81.36, M81.37, M81.38, M81.39, M81.40, M81.41, M81.42, M81.43, M81.44, M81.45, M81.46, M81.47, M81.48, M81.49, M81.50, M81.51, M81.52, M81.53, M81.54, M81.55, M81.56, M81.57, M81.58, M81.59, M81.60, M81.65, M81.66, M81.80, M81.81, M81.82, M81.83, M81.84, M81.85, M81.86, M81.87, M81.88, M81.89, M81.90, M81.91, M81.92, M81.93, M81.94, M81.95, M81.96, M81.97, M81.98, M81.99, M82.00, M82.01, M82.02, M82.03, M82.04, M82.05, M82.06, M82.07, M82.08, M82.09, M82.10, M82.11, M82.12, M82.13, M82.14, M82.15, M82.16, M82.17, M82.18, M82.19, M82.80, M82.81, M82.82, M82.83, M82.84, M82.85, M82.86, M82.87, M82.88, M82.89, M83.10, M83.11, M83.12, M83.13, M83.14, M83.15, M83.16, M83.17, M83.18, M83.19, M83.20, M83.21, M83.22, M83.23, M83.24, M83.25, M83.26, M83.27, M83.28, M83.29, M83.30, M83.31, M83.32, M83.33, M83.34, M83.35, M83.36, M83.37, M83.38, M83.39, M83.40, M83.41, M83.42, M83.43, M83.44, M83.45, M83.46, M83.47, M83.48, M83.49, M83.50, M83.51, M83.52, M83.53, M83.54, M83.55, M83.56, M83.57, M83.58, M83.59, M83.80, M83.81, M83.82, M83.83, M83.84, M83.85, M83.86, M83.87, M83.88, M83.89, M83.90, M83.91, M83.92, M83.93, M83.94, M83.95, M83.96, M83.97, M83.98, M83.99, M86.15, M87.05, M87.06, M87.15, M87.16, M87.25, M87.26, M87.35, M87.36, M87.85, M87.86, M87.95, M87.96, M96.6, N00.0, N00.2, N00.7, N00.8, N00.9, N01.0, N01.1, N01.2, N01.3, N01.4, N01.5, N01.6, N01.7, N01.8, N01.9, N02.0, N02.1, N02.3, N02.5, N02.7, N02.8, N02.9, N03.0, N03.1, N03.2, N03.3, N03.4, N03.5, N03.6, N03.7, N03.8, N03.9, N04.0, N04.1, N04.2, N04.3, N04.8, N04.9, N05.0, N05.1, N05.2, N05.3, N05.4, N05.5, N05.8, N05.9, N06.0, N06.1, N06.2, N06.4, N06.9, N07.0, N07.2, N07.3, N07.4, N07.9, N08.0, N08.1, N08.2, N08.3, N08.4, N08.5, N08.8, N10, N11.0, N11.1, N11.8, N11.9, N12, N13.0, N13.1, N13.2, N13.3, N13.4, N13.5, N13.6, N13.7, N13.8, N13.9, N14.0, N14.1, N14.2, N14.3, N14.4, N15.10, N15.8, N15.9, N16.2, N16.3, N16.4, N16.8, N17.01, N17.02, N17.03, N17.09, N17.11, N17.12, N17.13, N17.19, N17.21, N17.22, N17.23, N17.29, N17.81, N17.82, N17.83, N17.89, N17.91, N17.92, N17.93, N17.99, N18.1, N18.2, N18.3, N18.4, N18.5, N18.80, N18.89, N18.9, N19, N25.0, N25.1, N25.8, N25.9, N30.0, N30.1, N30.2, N30.3, N30.80, N30.9, N34.0, N34.1, N34.2, N34.3, N39.0, N39.81, N39.88, N39.9, N40, Q23.0, Q23.1, Q23.2, Q23.3, Q65.8, R00.0, R00.1, R00.8, R02.05, R15, R29.6, R32, R41.0, R47.0, R47.1, R47.8, R56.0, R56.8, R57.0, R63.4, R64, S32.4, S72.00, S72.01, S72.02, S72.03, S72.04, S72.05, S72.08, S72.10, S72.11, S72.2, S72.3, S72.40, S72.41, S72.42, S72.43, S72.44, S72.7, S72.8, S72.9, S73.00, S73.01, S73.02, S73.08, S73.10, S73.11, S73.12, S73.18, S74.0, S74.1, S74.2, S74.7, S74.8, S74.9, S75.0, S75.1, S75.2, S75.7, S75.8, S75.9, T51.0, T51.1, T51.2, T51.3, T51.8, T51.9, T81.0, T81.2, T81.3, T81.4, T81.5, T81.6, T81.7, T81.8, T81.9, T82.1, T83.5, T84.04, T84.14, T84.4, T84.5, T84.7, T84.8, T84.9, T88.2, T88.7, U69.01, U69.02, U69.03, Z45.00, Z45.01, Z45.02, Z45.08, Z49.0, Z49.1, Z49.2, Z50.2, Z72.0, Z94.0, Z94.4, Z95.0, Z95.2, Z95.3, Z95.4, Z95.80, Z95.81, Z95.88, Z95.9, Z96.64, Z96.65, Z99.2
HGVS_GOP_RA	04562, 04564, 04565, 13602, 13610, 13611, 40815, 40816, 40817, 40818, 40819, 40823, 40824, 40825, 40826, 40827, 40828, 40837, 40838
HGVS_PZN_RA	00044026, 00051055, 00148932, 00149096, 00149972, 00149989, 00160815, 00189776, 00245546, 00262119, 00276995, 00427276, 00549105, 00884594, 00956187, 00972890, 00972915, 01037040, 01037057, 01093883, 01098314, 01098320, 01146906, 01236905, 01267283, 01267308,

01267314, 01300649, 01343676, 01343682, 01423292, 01429225, 01501997, 01647755, 01647778, 01647809, 01696788, 01696794, 01813774, 02096062, 02215331, 02215348, 02416288, 02418910, 02704892, 02704900, 02704917, 02805908, 03011932, 03024202, 03024314, 03275341, 03352194, 03352202, 03420607, 03420613, 03420754, 03420760, 03641076, 03828194, 03828202, 04033806, 04129423, 04155171, 04334637, 04369423, 04369452, 04369475, 04369481, 04369498, 04386479, 04408092, 04408100, 04412544, 04412550, 04421721, 04421738, 04421744, 04561936, 04562798, 04582128, 04582134, 04582140, 04958711, 05352063, 05386702, 05387239, 05387268, 05395150, 05459513, 05531759, 05541338, 05743527, 05748766, 05906484, 05995074, 05995080, 06312060, 06312077, 06312284, 06326292, 06410420, 06454481, 06561892, 06561900, 06561946, 06561952, 06561969, 06562414, 06565045, 06568693, 06568701, 06706149, 06706155, 06714628, 06714634, 07089598, 07089606, 07331289, 07331326, 07402204, 07402210, 07415945, 07415951, 07560021, 07560038, 07560044, 07564065, 07572633, 07572662, 07580526, 07605019, 07610606, 07668273, 07768135, 07768170, 07770764, 07770770, 07784772, 07799012, 07799029, 08400029, 08400035, 08400041, 08461261, 08461350, 08461367, 08461373, 08461404, 08461427, 08461433, 08461456, 08516364, 08621204, 08672093, 08797446, 08855770, 08896734, 09064645, 09064651, 09154791, 09156324, 09188844, 09188867, 09188873, 09188896, 09188910, 09188927, 09191533, 09191556, 09228199, 09253205, 09276198, 09276206, 09318790, 09318809, 09328156, 09372826, 09372832, 09372849, 09404207, 09468093, 09468101, 09468124, 09676408, 09687346, 09721534, 09724515, 09724521, 09724538, 09724544, 09724550, 09726170, 09884609, 09884615, 09902365, 09942436, 09942442, 09942459, 10005926, 10005932, 10012139, 10012145, 10012151, 10012168, 10012174, 10012180, 10012197, 10012731, 10012748, 10012754, 10057490, 10057509, 10058590, 10058609, 10060865, 10060888, 10066230, 10072093, 10072101, 10072118, 10072124, 10183585, 10193371, 10200906, 10200912, 10200929, 10218349, 10218355, 10218473, 10227897, 10249781, 10250465, 10261210, 10261233, 10269542, 10318631, 10320680, 10320697, 10320705, 10320711, 10320728, 10339455, 10339484, 10339509, 10339521, 10357542, 10393638, 10393644, 10393650, 10393667, 10393696, 10402596, 10402604, 10402662, 10402685, 10407748, 10418255, 10418278, 10524661, 10535914, 10544043, 10544066, 10713994, 10714002, 10714031, 10714060, 10714083, 10714143, 10714172, 10714189, 10714203, 10714255, 10714284, 10714309, 10737084, 10743771, 10743794, 10743802, 10762403, 10762426, 10783204, 10853560, 10853577, 10941672, 10941689, 10941695, 10946310, 10946327, 10946333, 10947189, 10948970, 10948987, 10964176, 10999312, 10999329, 10999335, 10999341, 10999358, 10999364, 11004550, 11015708, 11015714, 11027491, 11027953, 11038299, 11038307, 11130183, 11130378, 11130384, 11130409, 11174878, 11217027, 11219210, 11291087, 11309634, 11312820, 11343861, 11343884, 11343890, 11351240, 11351257, 11353428, 11366951, 11366968, 11481824, 11481830, 11482189, 11482195, 11524829, 11524841, 11559348, 11559354, 11617933, 11651054, 11666191, 11666216, 11690769, 11724729, 11727107, 11861610, 12146424, 12345626, 12345655, 12345661, 12345690, 12352508, 12352514, 12357664, 12407801, 12448881, 12505840, 12505857, 12587482, 12587499, 12590136, 12605990, 12607931, 12615296, 12636016, 12638096, 12639003, 12639109, 12645529, 12645535, 12668275, 12671917, 12747069, 12801320, 12893701, 12893718, 12893730, 12893842, 13059331, 13156560, 13245080, 13331135, 13331141, 13502499, 13502507, 13631050, 13659143, 13706428, 13706434, 13706440, 13706457, 13711866, 13715054, 13721818, 13721830, 13856671, 13894045, 13895375, 13902371, 13902388, 13902394, 13902402, 13902862, 13902879, 13947511, 13969205, 13984506, 14015620, 14015637, 14015643, 14037679, 14058084, 14058090, 14058109, 14058115, 14140147, 14140153, 14155841, 14166218, 14166224, 14166230, 14166247, 14184334, 14212674, 14212705, 14212711, 14215514, 14227440, 14253176, 14254247, 14266322, 14266339, 14286514, 14286543, 14286566, 14286572, 14294577, 14294583, 14294608, 14328678, 14328684, 14330824, 14330847, 14330853, 14330876, 14330882, 14334348, 14336206, 14355994, 14406467, 14406473, 14439739, 14440814, 14441742, 14441759, 14445591, 14447816, 14852468, 14852474, 15204369, 15240069, 15240075,

	15240081, 15240098, 15240106, 15240112, 15241206, 15245227, 15245233, 15245256, 15245262, 15266608, 15266614, 15266643, 15268398, 15297603, 15297626, 15297632, 15297649, 15386100, 15433785, 15433791, 15569591, 15569616, 15577567, 15577596, 15626082, 15861340, 16009865, 16009871, 16009888, 16009894, 16015133, 16121303, 16121378, 16124129, 16155472, 16155489, 16168925, 16229963, 16236302, 16236319, 16330076, 16330082, 16335866, 16354668, 16370006, 16370035, 16370041, 16529518, 16565709, 16565721, 16565738, 16565744, 16565750, 16565767, 16587409, 16587415, 16587421, 16760291, 16762634, 16762835, 16768619, 16769381, 16769398, 16779882, 16779899, 16817660, 16850143, 16870387, 16876616, 16889487, 16909379, 16913932, 16913949, 16913955, 16913961, 17255879, 17257803, 17295092, 17376985, 17383436, 17390123, 17416851, 17490422, 17505299, 17541042, 17542277, 17571468, 17585789, 17618773, 17669411, 17669428, 17669434, 17669440, 17848792, 17905165, 17940173, 17940196, 17940204, 17940210, 17968094, 17971274, 17977472, 17993749, 17993755, 18045931, 18059784, 18099944, 18099950, 18099967, 18112892, 18138348, 18163576, 18163607, 18337496, 18337504, 18337527, 18338047, 18358713, 18358736, 18358765, 18372104, 18372110, 18372127, 18372133, 18372156, 18372162, 18372179, 18372185, 18372191, 18372216, 18374451, 18374468, 18407452, 18407469, 18407475, 18407481, 18407498, 18407506, 18436620, 18436637, 18440277, 18440283, 18449137, 18449166, 18451915, 18488367, 18488373, 18488396, 18498621, 18498638, 18498644, 18498673, 18498696, 18498762, 18600640, 18672562, 18712505, 18712511, 18712528, 18712764, 18735021, 18735038, 18761969, 18761975, 18761981, 18761998, 18793001, 18793018, 18794383, 18794408, 18800416, 18808139, 18808145, 18815151, 18820011, 18820040, 18820063, 18824196, 18824204, 18824210, 18826717, 18841243, 18841266, 18841272, 18863049, 19074277, 19074308, 19074314, 19094883, 19094914, 19094920, 19107077, 19119956, 19119962, 19126471, 19139315, 19139321, 19139338, 19139344, 19139350, 19139367, 19175009, 19196738, 19247909, 19298611, 19298657

Lieferzeiträume

Lieferquartal	Zeitraum für Erstlieferung	Zeitraum für Korrekturlieferungen
3. Quartal 2026	2026-07-01 bis 2026-07-15	2026-07-16 bis 2026-07-31
4. Quartal 2026	2026-10-01 bis 2026-10-15	2026-10-16 bis 2026-10-31
1. Quartal 2027	2027-01-15 bis 2027-01-31	2027-02-01 bis 2027-02-15
2. Quartal 2027	2027-04-01 bis 2027-04-15	2027-04-16 bis 2027-04-30
3. Quartal 2027	2027-07-01 bis 2027-07-15	2027-07-16 bis 2027-07-31
4. Quartal 2027	2027-10-01 bis 2027-10-15	2027-10-16 bis 2027-10-31
1. Quartal 2028	2028-01-15 bis 2028-01-31	2028-02-01 bis 2028-02-15

Impressum

HERAUSGEBER

IQTIG – Institut für Qualitätssicherung
und Transparenz im Gesundheitswesen
Katharina-Heinroth-Ufer 1
10787 Berlin

Telefon: (030) 58 58 26-0

info@iqtig.org

[iqtig.org](https://www.iqtig.org)



Spezifikation für die Nutzung der Sozialdaten bei den Krankenkassen für das QS-Verfahren Knieendoprothesenversorgung (QS KEP) nach DeQS-RL

Spezifikationsjahr 2026 (Erläuterungen und Dokumente)

Empfehlungen zur Spezifikation

Informationen zum Bericht

BERICHTSDATEN

Empfehlungen zur Spezifikation: Spezifikation für die Nutzung der Sozialdaten bei den Krankenkassen für das QS-Verfahren Knieendoprothesenversorgung (QS KEP) nach DeQS-RL. Spezifikationsjahr 2026 (Erläuterungen und Dokumente)

Ansprechperson	Sophie Nestler
Datum der Abgabe	15. Januar 2025, aktualisiert am 20. März 2025

AUFTRAGSDATEN

Auftraggeber	Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)
Name des Auftrags	Beauftragung IQTIG: Erstellung einer Sozialdatenspezifikation für das QS-Verfahren Knieendoprothesenversorgung (QS KEP) der DeQS-RL
Datum des Auftrags	6. Dezember 2023

Inhaltsverzeichnis

Tabellenverzeichnis.....	4
Abbildungsverzeichnis	4
Abkürzungsverzeichnis	5
1 Einleitung	6
2 Beauftragung und Planung	8
2.1 Beauftragungsgegenstand.....	8
2.2 Zeitplanung.....	8
2.3 Releaseplanung.....	9
3 Vorgehensweise und Prüfschritte	11
4 Datenquellen und Lieferfristen.....	12
5 Datenselektion	13
6 Datenübermittlung	14
7 Dokumente	15
Spezifikation KEPS.....	15
Impressum.....	38

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Releaseplanung der Spezifikation für die Nutzung der Sozialdaten bei den
Krankenkassen..... 10

Tabelle 1: Quartalsmäßige Lieferfristen für Sozialdaten bei den Krankenkassen für das Modul
KEPS im Spezifikationsjahr 2026 12

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Zeitplanung für die Erstellung, Beratung und Finalisierung einer Spezifikation bis
zur Version 2026 V01..... 9

Abkürzungsverzeichnis

Abkürzung	Bedeutung
BfArM	Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte
DeQS-RL	Richtlinie zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung
G-BA	Gemeinsamer Bundesausschuss
IQTIG	Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen
SGB V	Sozialgesetzbuch, Fünftes Buch, Gesetzliche Krankenversicherung

Erläuterungen

1 Einleitung

Die Spezifikation für die Erhebung von Sozialdaten bei den Krankenkassen ist die Gesamtheit aller Vorgaben für die Selektion, den Export und die Übermittlung der Daten für ein spezifisches Qualitätssicherungsverfahren (QS-Verfahren). Eine Spezifikation bezieht sich auf das Jahr der auslösenden Leistung (Indexleistung), das sogenannte Spezifikationsjahr.

Grundlage des hier aufgeführten QS-Verfahrens ist die Richtlinie zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung (DeQS-RL). Diese wird vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G BA) beschlossen.

Zielsetzung und Zielgruppe

Die Spezifikation für die Erhebung von Sozialdaten bei den Krankenkassen ist ein komplexes Regelwerk, das mithilfe verschiedener Komponenten verbindliche Grundlagen für alle Prozesse im Zusammenhang mit der Erfassung und Übermittlung von Qualitätssicherungsdaten (QS-Daten) bei den unterschiedlichen Verfahrensteilnehmern (Krankenkassen, Datenannahmestellen) vorgibt und beschreibt. Die Komponenten der Spezifikation sind daher so ausgestaltet, dass sie von Kassen-/IT-/EDV-Expertinnen und -Experten verstanden werden. Die Spezifikation richtet sich ausschließlich an diesen Teilnehmerkreis. Regelung und Art der Darlegung der Spezifikationskomponenten sind auf eine möglichst automatisierte Nutzung durch diesen Personenkreis ausgerichtet.

Die datenbezogene Beurteilung von QS-Verfahren stellt eine Reihe von Anforderungen an die Datenerhebung, Datenerfassung und Plausibilitätsprüfung, um valide, reliable und vergleichbare Daten gewinnen zu können. Die Erhebung und Plausibilitätsprüfung durch unterschiedliche Krankenkassen beinhaltet grundsätzlich das Risiko von Verzerrungen, die bei der Erfassung der Daten entstehen. Die Vorgaben der Spezifikation, die eine einheitliche Festlegung von Filtern, Plausibilitätsregeln und Datenübermittlungsformaten umfassen, dienen dazu, dieses Risiko zu minimieren. Die Erhebung valider und vergleichbarer Daten sowie ein unter datenschutzrechtlichen Gesichtspunkten sicherer Datenfluss sollen dadurch gewährleistet werden.

Die Komponenten der Spezifikation sind als verbindliche Handlungsanleitung zu betrachten. Ziel ist, dass alle Verfahrensteilnehmer die Komponenten korrekt anwenden und Übermittlungspflichten erkennen sowie, dass Klarheit besteht, wie Datenlieferungen zu verschlüsseln sind und an welche Datenannahmestelle sie zu versenden sind. Diese verbindlichen Vorgaben der Spezifikation sind zwingend einzuhalten.

Ein weiterer Fokus liegt auf der Lesbarkeit und Verständlichkeit der Spezifikation. Neben der Verständlichkeit werden beispielsweise auch Aspekte wie Einheitlichkeit, technische Umsetzbarkeit und Aufwand bei Verfahrensteilnehmern berücksichtigt.

Integration von Sozialdaten in das QS-Verfahren Knieendoprothesenversorgung (QS KEP)

Mit der Integration von Sozialdaten in das QS KEP wird ein durch das IQTIG bereits bestehendes Erhebungsinstrument weiterentwickelt. Es handelt sich konkret um die Bereitstellung des spezifischen Moduls KEPS im Rahmen der Spezifikation für die Nutzung der Sozialdaten bei den Krankenkassen.

Das vorliegende Dokument beschreibt und erläutert die für das Spezifikationsjahr 2026 empfohlene und neu zu entwickelnde Spezifikation, mit folgenden Inhalten:

- Erläuterungen sowie
- Dokumente (Anwenderinformationen).

In den Erläuterungen werden allgemeine Informationen zur Releaseplanung und technische Inhalte aus den Dokumenten beschrieben. Die Dokumente stellen die Anwenderinformationen dar und beinhalten Informationen über die modulspezifischen Filterbeschreibungen sowie die Lieferzeiträume.

Die durch das IQTIG ebenfalls zur Verfügung gestellte Erforderlichkeitstabelle stellt die zu exportierenden Datenfelder für das Modul KEPS tabellarisch dar und ordnet diese mindestens einem Verwendungszweck zu. Die Erforderlichkeitstabelle wird separat zur Verfügung gestellt.

2 Beauftragung und Planung

Der folgende Abschnitt informiert über die Beauftragung des G-BA an das IQTIG sowie das Auftragsverständnis des IQTIG. Abschließend wird die Zeit- und Releaseplanung der Sozialdatenspezifikation dargestellt.

2.1 Beauftragungsgegenstand

Das IQTIG wurde am 6. Dezember 2023 durch einen Plenumsbeschluss des G-BA beauftragt, zum Zwecke einer bundeseinheitlichen Datenerhebung für das Qualitätssicherungsverfahren *Knieendoprothesenversorgung (QS KEP)* gemäß DeQS-RL die Vorgaben für die Anwendung elektronischer Datensatzformate und Softwarespezifikationen für die Sozialdaten bei den Krankenkassen zu empfehlen. Neben der EDV-technischen Spezifizierung der zu erfassenden Daten sind auch die Ein- und Ausschlusskriterien und diesbezügliche Algorithmen zu spezifizieren.

Auftragsverständnis

Für die Erstellung der vorliegenden Empfehlungen zur Spezifikation nach § 137b SGB V Absatz 2 hat das IQTIG das Auftragsverständnis wie folgt definiert:

In der fallbezogenen QS-Dokumentation zum Verfahren *QS KEP* beim Leistungserbringer wurde bisher das Modul *KEP* definiert, um das Verfahren *QS KEP* abzubilden.

Das IQTIG empfiehlt im Folgenden die Weiterentwicklung der bestehenden Spezifikation für die Nutzung der Sozialdaten bei den Krankenkassen. In dieser Spezifikation wird ein neues Modul aufgenommen, welches *QS KEP* ergänzend spezifiziert und abbildet. Dieses Modul wird als *KEPS* bezeichnet.

Die Benennung der Modulkürzel im Rahmen der Spezifikation für die Nutzung der Sozialdaten bei den Krankenkassen folgt einem bereits etablierten Benennungsschema, in welchem eine Ergänzung des Suffixes „S“ für die eindeutige Zuordnung der Sozialdatenerhebung vorgegeben wird.

2.2 Zeitplanung

Die Spezifikation unterliegt einem definierten, mit dem G-BA, den Softwareanbietern und Krankenkassen abgestimmten Releasezyklus. Um eine fristgerechte Umsetzung der Spezifikation sicherzustellen, ist die Einhaltung aller Fristen daher eine wesentliche Voraussetzung. Hierbei sind die im folgenden beschriebenen Anforderungen zu berücksichtigen.

Die Zeitplanung für die Erstellung, Beratung und Finalisierung der Spezifikationsempfehlung bis zur Veröffentlichung der technischen Spezifikation in der Version 01 kann Abbildung 1 entnommen werden:

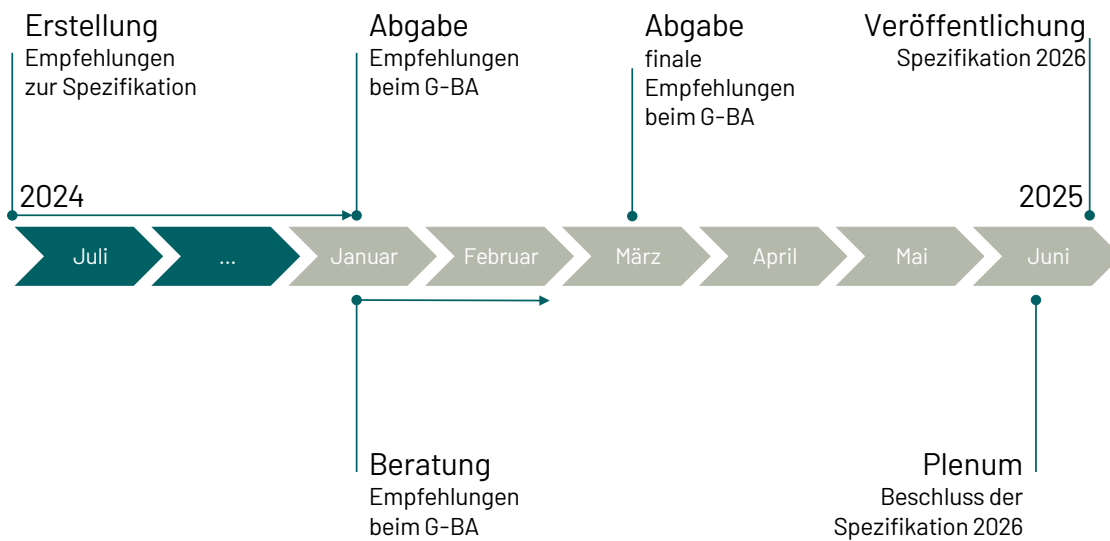


Abbildung 1: Zeitplanung für die Erstellung, Beratung und Finalisierung einer Spezifikation bis zur Version 2026 V01

Der Abbildung kann entnommen werden, dass Änderungswünsche seitens des G-BA, die sich aus der Beratung der vorliegenden Empfehlungen in der AG DeQS oder aus der Beratung zur Änderung der DeQS-RL ergeben, gemäß der etablierten Vorgehensweise bis Ende Februar 2025 beraten und konsentiert werden müssen, damit sie Inhalt der im Juni 2025 durch das Plenum des G-BA zu beschließenden Spezifikationsempfehlungen sein können.

Zusätzliche und erst nach den mit der AG abgestimmten Fristen eingebrachte Änderungsvorschläge seitens der Bänke des G-BA können erst für das darauffolgende Spezifikationsjahr vorgemerkt werden und bedürfen eines erneuten Beschlusses. Hiervon ausgenommen sind ausschließlich Korrekturen im Rahmen von Updates, die aus technischen Gründen notwendig sind. Diese erfolgen in Eigenverantwortung des IQTIG im Rahmen der Releaseplanung. Der G-BA wird über Updates der Spezifikation informiert.

2.3 Releaseplanung

Um Planungssicherheit zu gewährleisten und angemessen auf Fehler reagieren zu können, werden die Termine zur Veröffentlichung von Spezifikationspaketen (Versionen) eines Spezifikationsjahres und zu Rückmeldefristen im Vorfeld angekündigt. Tabelle 1 stellt eine entsprechende Übersicht für das Paket der Spezifikation für die Nutzung der Sozialdaten bei den Krankenkassen für den Regelbetrieb dar.

Tabelle 1: Releaseplanung der Spezifikation für die Nutzung der Sozialdaten bei den Krankenkassen

Spezifikation	Veröffentlichung	Inhalte
2026 V01	nach Beschluss durch das Plenum	Finale Version
2026 V02	30. November 2025	Update der finalen Version, ggf. Fehlerkorrekturen, ggf. Aktualisierung von ICD-/ OPS-Kodes gemäß BfArM-Katalog, ggf. Aktualisierung GOP gemäß EBM-Katalog

Die genannten Termine sind als Zielwerte zu betrachten und basieren auf Vorgaben des G-BA, Abstimmungen mit Krankenkassen sowie Anforderungen aus der technischen Umsetzung. Regulär wird die erste Version der Spezifikation eines neuen Spezifikationsjahres am 30. Juni des Vorjahres, nach Beschluss durch das Plenum, veröffentlicht, um den Krankenkassen den notwendigen Zeitraum zur Implementierung und Testung zu ermöglichen.

Der Beschluss der Spezifikationen und ihrer regelmäßigen Änderungen auf der Grundlage der Empfehlungen des IQTIG sowie die Regelungen der Richtlinie bilden zusammen die verbindliche Grundlage für die technischen Spezifikationen. Die vollständigen, widerspruchs- und interpretationsfreien Vorgaben der Beschlüsse zu den Spezifikationen und den Regelungen der Richtlinie sind Voraussetzung für die Erstellung der technischen Spezifikationen und deren Veröffentlichungen nach dem Plenumsbeschluss. Sollte es zu Abweichungen zwischen beschlossener Spezifikationen oder Änderungen daran und den Regelungen der DeQS-RL kommen, sollten Richtlinie und Spezifikationen zum nächstmöglichen Zeitpunkt wieder in Übereinstimmung gebracht werden. Bis dies erfolgt, folgen die technischen Spezifikationen im Zweifel den Vorgaben des Richtlinien textes.

3 Vorgehensweise und Prüfschritte

Die Verfahrensteilnehmer wurden am 10. Oktober 2024 über das Ziel und die Inhalte der Integration der Sozialdaten in das QS KEP informiert. Der folgende Abschnitt stellt die konkreten Herausforderungen und Prüfschritte dar.

Die Integration der Sozialdaten in das QS KEP folgt strukturell der etablierten Spezifikation für die Nutzung der Sozialdaten bei den Krankenkassen. Um die Spezifikation so abzubilden, dass diese durch alle Verfahrensteilnehmer bestmöglich umgesetzt werden kann, wurden bereits frühzeitig Abstimmungen mit den Krankenkassen und weiteren Beteiligten durchgeführt. Diese Abstimmungen sind notwendig, um Komponenten und Prozesse möglichst praxisnah und aufwandsarm umsetzen zu können.

Datenerhebung von 2021 bis 2027

Für das QS KEP sollen für Patientinnen und Patienten, auf die der Patientenfilter (s. Anwenderinformation) im Indexjahr 2026 zutrifft, Sozialdaten erhoben werden. Im Rahmen der Auswertung sollen für diese Patientinnen und Patienten in der zweiten Filterstufe Leistungs- und Medikationsdaten für die Vor- und Nachbetrachtung im Zeitraum 2021 bis 2027 erhoben werden. In der bisherigen Anwendung der Spezifikation für die Nutzung der Sozialdaten bei den Krankenkassen findet eine Datenerhebung von kollektivvertraglichen und selektivvertraglichen Leistungen nach § 295 SGB V derzeit über maximal ein Vorjahr des Spezifikationsjahres statt. Zur genauen Prüfung der Aufbewahrungszeiträume der erforderlichen Exportdaten wurde sich mit Vertretern des GKV-SV und dem Verband der Ersatzkassen ausgetauscht. Grundlage des Austauschs bildet das Dokument „Grundsätze ordnungsmäßiger Aufbewahrung im Sinne des § 110a SGB IV, Voraussetzungen der Rückgabe und Vernichtung von Unterlagen sowie Aufbewahrungsfristen für Unterlagen für den Bereich der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung“¹ des GKV-SV, in dem ein Aufbewahrungszeitraum von 4 Jahren für Daten nach § 295 SGB V empfohlen wird. Die Verfahrensteilnehmer und Krankenkassen sehen bezüglich des langen Datenerhebungszeitraumes und der notwendigen Lieferfristen vom 3. Quartal 2026 bis zum 1. Quartal 2028 die Herausforderung einer ggf. unvollständigen Datenlieferung. Das Risiko, von den Krankenkassen aufgrund des Zeitraumes unvollständige Datensätze in den Datenlieferungen zu erhalten, kann erst im Rahmen der ersten Auswertungen und nach den ersten Datenlieferungen eruiert werden.

¹ Grundsätze ordnungsmäßiger Aufbewahrung im Sinne des § 110a SGB IV, Voraussetzungen der Rückgabe und Vernichtung von Unterlagen sowie Aufbewahrungsfristen für Unterlagen für den Bereich der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung. Version: 3.0. Stand: 28.09.2018.
URL: https://www.hkk.de/fileadmin/dateien/hkk.de/datenschutz/fristenkatalog_aufbewahrung.pdf (aufgerufen am 24.07.2024).

4 Datenquellen und Lieferfristen

Aus der Erforderlichkeitstabelle gehen die zu verwendenden Datenfelder hervor, welche für die Spezifikation erforderlich sind. Das IQTIG empfiehlt für das Modul KEPS Daten aus den folgenden Datenquellen zu erheben: Neben administrativen Daten erfolgt die Erhebung der Stammdaten nach § 284 SGB V, stationäre Daten nach § 301 SGB V, Daten aus kollektivvertraglichen und selektivvertraglichen Leistungen nach § 295 SGB V sowie Daten aus der Arzneimittelverordnung nach § 300 SGB V.

Die Datensätze werden von den Krankenkassen quartalsweise exportiert. Jede Datenlieferung beinhaltet alle Datensätze, die durch den QS-Filter für die entsprechende QS-Verfahren und Betrachtungszeiträume selektiert wurden, d. h. es wird immer ein vollständiger Export aller verfügbaren (Teil-) Datenbestände durchgeführt. Ein Abgleich bzw. Korrekturlieferungen auf Fallebene sind nicht vorgesehen. Die erste Datenlieferung zum Spezifikationsjahr 2026 wird für das dritte Quartal 2026 empfohlen, da zu diesem Zeitpunkt die ersten Daten bei den Krankenkassen verfügbar sind. Die quartalsmäßigen Lieferzeiträume für das Modul KEPS sind in Tabelle 2 dargestellt:

Tabelle 2: Quartalsmäßige Lieferfristen für Sozialdaten bei den Krankenkassen für das Modul KEPS im Spezifikationsjahr 2026

Lieferquartal	Zeitraum für Erstlieferung	Zeitraum für Korrekturlieferungen
3. Quartal 2026	1. Juli – 15. Juli	16. Juli – 31. Juli
4. Quartal 2026	1. Oktober – 15. Oktober	16. Oktober – 31. Oktober
1. Quartal 2027	15. Januar – 31. Januar	1. Februar – 15. Februar
2. Quartal 2027	1. April – 15. April	16. April – 30. April
3. Quartal 2027	1. Juli – 15. Juli	16. Juli – 31. Juli
4. Quartal 2027	1. Oktober – 15. Oktober	16. Oktober – 31. Oktober
1. Quartal 2028	15. Januar – 31. Januar	1. Februar – 15. Februar

Die Krankenkassen können, wie bereits im Regelbetrieb der bestehenden Spezifikation für Sozialdaten etabliert, in jedem Lieferquartal Korrekturlieferungen vornehmen. Grundlage für die quartalsweisen Datenlieferungen bildet die Vorgabe der DeQS-RL, auf die sich die Spezifikation für die Nutzung der Sozialdaten bezieht.

5 Datenselektion

Die Datenselektion für das Modul *KEPS* wird in den Anwenderinformationen empfohlen und die Verwendung eines konkreten Patientenfilters festgelegt. Im Bereich *Dokumente* ist die Anwenderinformation für das Modul *KEPS* aufgeführt. Die Erläuterungen des QS-Filters für *KEPS* sind im Folgenden dargelegt.

QS-Filter

Die Versichertendaten, die in die QS-Verfahren eingeschlossen werden sollen, werden nach festgelegten Kriterien aus den Datenbeständen der Krankenkassen selektiert. Die Selektionskriterien werden durch den G-BA modulspezifisch festgelegt. Im Dokument „Anwenderinformationen *KEPS*“ sind detaillierte Informationen über die modulspezifischen Auslösekriterien erkennbar (siehe Teil *Dokumente*).

Patientenfilter

Die Auslösung der Daten bei den Krankenkassen muss über die Anwendung folgender Filterung erfolgen:

- Es werden alle GKV-Versicherten pro Krankenkasse ausgewählt, welche 18 Jahre oder älter sind,
- die im Zeitraum vom 01.01.2026 bis 31.12.2026 mindestens eine Leistung nach § 301 SGB V aus der Einschlussliste `KNIETEP_OPS` oder `UKNIETEP_OPS` oder `KNIETEPW_OPS` erhalten haben,
- und die im Zeitraum vom 01.01.2026 bis 31.12.2026 keine Leistung nach § 301 SGB V aus den Ausschlusslisten `KEPS_OPS_EX` und `KEPS_ICD_EX` erhalten haben.

Leistungs- und Medikationsfilter

Für die aus dem Patientenfilter selektierten Versicherten werden, in der zweiten Filterstufe, Daten für den Betrachtungszeitraum 01.01.2021 bis 31.12.2027 für die Lead-in sowie für die Follow-up-Betrachtung gefiltert:

- Daten nach § 301 SGB V aus den Listen `KEPS_OPS_KOMPL`, `KEPS_ICD_KOMPL`, `KEPS_OPS_RA` oder `KEPS_ICD_RA`
- Daten nach §§ 115b, 116b, 117 SGB V aus den Listen `KEPS_OPS_RA` oder `KEPS_ICD_RA`
- Daten nach § 295k SGB V aus den Listen `KEPS_OPS_RA`, `KEPS_ICD_RA` oder `KEPS_GOP_RA`
- Daten nach § 295s SGB V aus den Listen `KEPS_OPS_RA` oder `KEPS_ICD_RA`
- Daten nach § 300 SGB V aus der Liste `KEPS_PZN_RA`

6 Datenübermittlung

Die Regelungen zur Datenübermittlung zwischen allen Beteiligten werden in der DeQS-RL im § 13 bzw. in den Themenspezifischen Bestimmungen festgelegt.

Für das Modul *KEPS* werden patientenidentifizierenden Daten im Sinne einer eGK-Versichertennummer exportiert, sodass die Vertrauensstelle für eine Pseudonymisierung in den Datenfluss eingebunden werden muss. Der Datenfluss folgt den Regelungen der DeQS-RL.

Nachdem die Datenselektion in den Datenbanken der Krankenkassen erfolgt ist, werden die zu exportierenden Daten entsprechend der definierten Exportdatenfelder generiert. Welche Daten dafür berücksichtigt werden sollen, wird in der Erforderlichkeitstabelle für das Modul *KEPS* wie folgt empfohlen.²

Die Erforderlichkeitstabelle enthält zum einen administrative Daten wie z. B. das Institutionskennzeichen (IK) der Krankenkasse. Zum anderen sollen Stammdaten wie z. B. der Versichertenstatus und die eGK-Versichertennummer exportiert werden. Im Bereich der Daten gemäß § 301 SGB V empfiehlt das IQTIG Datenfelder wie das Aufnahmedatum oder die Liste der OPS-Kodes. Im Rahmen der ambulant-stationären Leistungserbringung werden Datenfelder wie der Tag des Zugangs und die Liste der Behandlungsdiagnosen des Falles für den Datenexport empfohlen.

Des Weiteren enthält die Erforderlichkeitstabelle die Daten nach § 295 (kollektivvertragliche Abrechnungsdaten), wie das erste Behandlungsdatum im Quartal, das letzte Behandlungsdatum im Quartal, die Liste der Diagnosen sowie die Sicherheit der Diagnose. Zudem sollen selektivvertragliche Abrechnungsdaten nach § 295a SGB V exportiert werden.

Für die Daten nach § 300 (Apotheken) empfiehlt das IQTIG z. B. den Export der Pharmazentralnummern (PZN) und deren Datum der Verordnung.

² Die Erforderlichkeitstabelle liegt dem Bericht zu Spezifikationsempfehlungen (Erläuterungen und Dokumente) separat bei.

7 Dokumente

Anwenderinformationen

Spezifikation KEPS

Anwenderinformation für das Modul „Knieendoprothesenversorgung (Sozialdaten QS KEP)“

Indexjahr 2026

Der Patientenfilter, der die entsprechenden dokumentationspflichtigen Behandlungsvorgänge selektiert, legt die zu exportierenden Fälle/Patienten fest. Diese Datenbasis stellt die Grundgesamtheit der QS-Vorgänge dar.

Anschließend muss für einen bestimmten Zeitraum das Auftreten bestimmter Diagnosen, Eingriffe, Abrechnungskodes und Verordnungen geprüft werden (Leistungs- und Medikationsfilter).

Die Datenfelder sind gemäß ihrer Eingangskennung in der Allgemeinen Spezifikation für Sozialdaten bei den Krankenkassen angegeben, die sich an den Technischen Anlagen zum Datenaustausch der Leistungserbringer orientiert:

[Funktion].[Datenquelle].[Datensatz].[Segment].[Gruppe].[Feldkennung]@Attributname

Beispiel: 301.Entlassungsanzeige.FAB.Operation.Prozedurenschlüssel@ops

Diese Kennung bezeichnet das Attribut „ops“, das in der Entlassungsanzeige des Datensatzes nach §301 im FAB-Segment in der Gruppe „Operation“ mit der Feldkennung „Prozedurenschlüssel“ zu finden ist. Diese Kennzeichnung ermöglicht den direkten Bezug zu den Eingangsdaten. So ist gewährleistet, dass die zu selektierenden Datenfelder von den Krankenkassen eindeutig referenziert werden können

Pseudocode der QS-Filter

	Pseudo-Code	Beschreibung
Patientenfilter	<pre> source(301)@quelle = '301' UND (301.Entlassungsanzeige.FAB.Operation.Prozedurenschlüssel@ops EINSIN Filter- Liste.KEPS_KNIETEP_OPS ODER 301.Entlassungsanzeige.FAB.Operation.Prozedurenschlüssel@ops EINSIN FilterListe.KEPS_KEPS_U- KNIETEP_OPS ODER 301.Entlassungsanzeige.FAB.Operation.Prozedurenschlüssel@ops EINSIN Filter- Liste.KEPS_KNIETEPW_OPS) UND 301.Entlassungsanzeige.FAB.Operation.Prozedurenschlüssel@ops KEINSIN FilterListe.KEPS_OPS_EX UND 301.Entlassungsanzeige.ETL.Hauptdiagnose.Diagnoseschlüssel@icd KEINSIN Filter- Liste.KEPS_ICD_EX UND 301.Entlassungsanzeige.ETL.Sekundär-Diagnose.Diagnoseschlüssel@icd_sek KEINSIN Filter- Liste.KEPS_ICD_EX UND 301.Entlassungsanzeige.NDG.Nebendiagnose.Diagnoseschlüssel@icd KEINSIN Filter- Liste.KEPS_ICD_EX </pre>	Daten nach § 301 SGB V mit (mindestens einer Prozedur aus Ein- schlussliste KEPS_KNIETEP_OPS ODER mindestens einer Prozedur aus Ein- schlussliste KEPS_KEPS_U- KNIETEP_OPS ODER mindestens einer Prozedur aus Ein- schlussliste KEPS_KNIETEPW_OPS) UND keine Prozedur oder Diagnose aus Ausschlussliste KEPS_OPS_EX und KEPS_ICD_EX UND Versicherter mindestens 18 Jahre alt zum Zeitpunkt der Einschlussprozedur UND Entlassungsdatum im Erfassungszeit- raum

	UND 301.Entlassungsanzeige.NDG.Sekundär-Diagnose.Diagnoseschlüssel@icd_sek KEINSIN Filter- Liste.KEPS_ICD_EX UND 301.Entlassungsanzeige.FAB.Operationstag@datum – Stamm@gebjahr >= 18 UND 301.Entlassungsanzeige.ETL.Tag der Entlassung/Verlegung@entldatum INNERHALB Wertebereich.KEPS_INDEXJAHR)	
Zeitfilter (KEPS_INDEXJAHR)	01.01.2026 – 31.12.2026	Entlassung im Erfassungszeitraum 2026
Leistungs- und Medikationsfilter	(source(301)@quelle = '301' UND (301.Entlassungsanzeige.FAB.Operation.Prozedurenschlüssel@ops EINSIN Filter- Liste.KEPS_OPS_KOMPL ODER 301.Entlassungsanzeige.ETL.Hauptdiagnose.Diagnoseschlüssel@icd EINSIN Filter- Liste.KEPS_ICD_KOMPL ODER 301.Entlassungsanzeige.ETL.Sekundär-Diagnose.Diagnoseschlüssel@icd_sek EINSIN Filter- Liste.KEPS_ICD_KOMPL ODER 301.Entlassungsanzeige.NDG.Nebendiagnose.Diagnoseschlüssel@icd EINSIN Filter- Liste.KEPS_ICD_KOMPL	Daten nach § 301 SGB V - stationäre Aufnahme - Entlassungsdatum im Follow-up- so- wie Lead-in-Zeitraum HGVS_ZEITFIL- TER UND eine Prozedur aus der Liste KEPS_OPS_KOMPL ODER eine Diagnose aus der Liste KEPS_ICD_KOMPL ODER eine Prozedur aus der Liste KEPS_OPS_RA ODER

	ODER 301.Entlassungsanzeige.NDG.Sekundär-Diagnose.Diagnoseschlüssel@icd_sek EINSIN Filter- Liste.KEPS_ICD_KOMPL ODER 301.Entlassungsanzeige.FAB.Operation.Prozedurenschlüssel@ops EINSIN FilterListe.KEPS_OPS_RA ODER 301.Entlassungsanzeige.ETL.Hauptdiagnose.Diagnoseschlüssel@icd EINSIN FilterListe.KEPS_ICD_RA ODER 301.Entlassungsanzeige.ETL.Sekundär-Diagnose.Diagnoseschlüssel@icd_sek EINSIN Filter- Liste.KEPS_ICD_RA ODER 301.Entlassungsanzeige.NDG.Nebendiagnose.Diagnoseschlüssel@icd EINSIN Filter- Liste.KEPS_ICD_RA ODER 301.Entlassungsanzeige.NDG.Sekundär-Diagnose.Diagnoseschlüssel@icd_sek EINSIN Filter- Liste.KEPS_ICD_RA) UND 301.Entlassungsanzeige.ETL.Tag der Entlassung/Verlegung@entldatum INNERHALB Wertebe- reich.HGVS_ZEITFILTER) ODER (source(kh_ambo)@quelle = '115b' ODER source(kh_ambo)@quelle = '116b' ODER source(kh_ambo)@quelle = '117') UND	eine Diagnose aus der Liste KEPS_ICD_RA ODER Daten nach §§ 115b, 116b, 295 SGB V - Behandlungsquartal im Follow-up- sowie Lead-in-Zeitraum HGVS_ZEIT- FILTER UND eine Prozedur aus der Liste KEPS_OPS_RA ODER eine Diagnose aus der Liste KEPS_ICD_RA ODER Behandlung beim niedergelassenen Arzt nach § 295k SGB V (kollektivver- traglich) eine Prozedur aus der Liste KEPS_OPS_RA ODER eine Diagnose aus der Liste KEPS_ICD_RA ODER eine Gebührenordnungsnummer aus der Liste KEPS_GOP_RA ODER

	<pre> (kh_ambo.Ambulante Operation.PRZ.Prozedur.Prozedurenschlüssel@ops EINSIN Filter- Liste.KEPS_OPS_RA ODER kh_ambo.Ambulante Operation.BDG.Behandlungsdiagnose.Diagnoseschlüssel@icd EINSIN Filter- Liste.KEPS_ICD_RA ODER kh_ambo.Ambulante Operation.BDG.Sekundär-Diagnose.Diagnoseschlüssel@icd_sek EINSIN Filter- Liste.KEPS_ICD_RA) UND kh_ambo.Ambulante Operation.ENA.Tag der Behandlung@datum INNERHALB Wertebe- reich.HGVS_ZEITFILTER) ODER (source(295k)@quelle = '295k' UND (295k.OPS.Operationsschlüssel.7/7.1.1@ops EINSIN FilterListe.KEPS_OPS_RA ODER 295k.DIA.Diagnose.4/4.2.1@icd EINSIN FilterListe.KEPS_ICD_RA ODER 295k.LED.5/5.3.1@ebm EINSIN FilterListe.KEPS_GOP_RA) UND </pre>	Behandlung beim niedergelassenen Arzt nach § 295s SGB V (selektivvertraglich) eine Prozedur aus der Liste KEPS_OPS_RA ODER eine Diagnose aus der Liste KEPS_ICD_RA ODER Daten nach § 300 SGB V Arzneimittelverordnung mit einer PZN aus KEPS_PZN_RA

	295k.RND.Behandlungszeitraum.3/3.3.2@endedatum INNERHALB Wertebereich.KEPS_ZEITFILTER) ODER (source(295s)@quelle = '295_140' ODER source(295s)@quelle = '295_73b' ODER source(295s)@quelle = '295_73c') UND (295s.Erbrachte Leistungen / Einzelfallrechnung.OPS.Operationsschlüssel.7/7.2.1 Operationsschlüssel, codiert@ops EINSIN FilterListe.KEPS_OPS_RA ODER 295s.Erbrachte Leistungen / Einzelfallrechnung.DIA.Diagnose.6/6.2.1 Diagnose, codiert@icd EINSIN FilterListe.KEPS_ICD_RA) UND 295s.Erbrachte Leistungen / Einzelfallrechnung.RGI.Abrechnungszeitraum.12/12.2.2 Letzter Tag des Abrechnungszeitraums@endedatum INNERHALB Wertebereich.KEPS_ZEITFILTER) ODER (source(300)@quelle = '300' UND ((300.EFP.05 Kennzeichentyp@kennzeichentyp = '2'	

	UND 300.EFP.02 Kennzeichen nach § 4 der Vereinbarung nach § 300 SGB V@pznhimsonder EINSIN FilterListe.KEPS_PZN_RA) ODER (300.EFP.05 Kennzeichentyp@kennzeichentyp = '3' UND 300.ZDP.02 PZN der verwendeten Packung@pzn_verwendet EINSIN FilterListe.KEPS_PZN_RA)) UND 300.ZUP.03 Datum Ausstellung@verordnungsdatum INNERHALB Wertebereich.HGVS_ZEITFILTER	
Zeitfilter für Vorlauf/Follow-up (KEPS_ZEITFILTER)	01.01.2021– 31.12.2027	2021 bis 2027

Liste der Funktionen

Funktion	Formel	Beschreibung
year	Stelle 1-4 aus einem Datum im Format JJJJ-MM-TT	Jahr aus einem Datum
source	Herkunft der Daten entsprechend dem Abrechnungskontext, aus dem Datenbestand der Krankenkasse zu entnehmen ('295k', '295s', '300', '301', '302', 'Admin', 'kh_ambo', 'Stamm')	Kennzeichen der genauen Datenquelle des Falles
state_key	Aus dem Datenbestand der Krankenkasse zu entnehmen oder ersatzweise aus der 3. und 4. Stelle der IKNR	Bundeslandschlüssel
inpatient_interrupt	ja: mind. Ein Entlass-/Verlegungsgrund (1. und 2. Stelle) 16, 21 oder 23 im Segment ETL; nein: sonst	Unterbrechung des KH-Aufenthaltes
sequential_nr	beginnend mit 1, sonst vorherige laufende Nummer +1	Laufende Nummer
ebm_kh_ambo	nur selektieren, wenn 2. bis 3. Stelle mit "00" gefüllt sind; nur die 4. bis 8. Stelle des Feldes selektieren	EBM aus Datenquelle §301 AMBO
cp_type	"iknr", wenn es sich um ein Institutionskennzeichen handelt; "bsnr", wenn es sich um eine Betriebsstättennummer handelt	Art des Leistungserbringers
date_gop	Datum einer GO-Nr. falls an KK übermittelt, sonst Datum aus vorhergehender GO-Nr. beziehen	Datum der Leistung

Verwendete Filterlisten

Filterliste	Beschreibung
KEPS_KNIETEP_OPS	Einschlussprozeduren (OPS-Kodes) Endoprothesenerstimplantationen für das Modul KEPS

KEPS_KEPS_U-KNIETEP OPS	Einschlussprozeduren (OPS-Kodes) unikondyläre Schlittenprothesen für das Modul KEPS
KEPS_KNIETEPW OPS	Einschlussprozeduren (OPS-Kodes) Wechseleingriffe für das Modul KEPS
KEPS_ICD_EX	Ausschlussdiagnosen (ICD-Kodes) für das Modul KEPS
KEPS OPS_EX	Ausschlussprozeduren (OPS-Kodes) für das Modul KEPS
KEPS OPS_KOMPL	Prozeduren (OPS-Kodes) Komplikationen für das Modul KEPS
KEPS_ICD_KOMPL	Diagnosen (ICD-Kodes) Komplikationen für das Modul KEPS
KEPS OPS_RA	Prozeduren (OPS-Kodes) Risikoadjustierung für das Modul KEPS
KEPS_ICD_RA	Diagnosen (ICD-Kodes) Risikoadjustierung für das Modul KEPS
KEPS_GOP_RA	Gebührenordnungspositionen (EBM-Ziffern) Risikoadjustierung für das Modul KEPS
KEPS_PZN_RA	Medikationen (Pharmazentralnummern) Risikoadjustierung für das Modul KEPS

Inhalte der Filterlisten

Filterliste	Kodes
KEPS_KNIETEP OPS	582290, 582291, 582292, 5822g0, 5822g1, 5822g2, 5822h0, 5822h1, 5822h2, 5822j1, 5822j2, 5822k0, 5822k1, 5822k2
KEPS_KEPS_UKNIETEP OPS	582200, 582201, 582202
KEPS_KNIETEPW OPS	58231a, 58231b, 58231c, 58231d, 58231e, 58231f, 58231x, 582320, 582321, 582322, 582325, 582326, 582328, 582329, 58232a, 58232b, 58232x, 582340, 582341, 582342, 58234x, 582350, 582351, 582352, 582353, 582354, 582355, 5823b7, 5823b8, 5823b9, 5823ba, 5823bb, 5823bx, 5823f1, 5823f2, 5823fd, 5823fe, 5823ff, 5823fg, 5823fh, 5823fx, 5823k0, 5823k1, 5823k2, 5823k3, 5823k4, 5823k5, 5823k6, 5823kx
KEPS_ICD_EX	C40.2, C40.3, C40.8, C40.9, C41.4, C41.8, C41.9, C49.2, C76.5, C79.5, D16.2, D16.3, M90.75, M90.76, Q68.2, Q74.1, Q74.3, M90.06, Q68.5, S02.0, S02.1, S02.68, S02.7, S02.8, S02.9, S04.0, S04.1, S04.2, S04.3, S04.4, S04.5, S04.6, S04.7, S04.8, S04.9, S06.1, S06.20, S06.21, S06.22,

	S06.23, S06.28, S06.31, S06.32, S06.33, S06.34, S06.38, S06.4, S06.5, S06.6, S06.71!, S06.72!, S06.73!, S07.0, S07.1, S07.8, S07.9, S12.0, S12.1, S12.21, S12.22, S12.23, S12.24, S12.25, S12.7, S12.8, S12.9, S13.0, S13.11, S13.12, S13.13, S13.14, S13.15, S13.16, S13.17, S13.18, S13.3, S14.0, S14.10, S14.11, S14.12, S14.13, S14.2, S14.3, S14.4, S14.5, S14.6, S14.70, S14.71, S14.72, S14.73, S14.74, S14.75, S14.76, S14.77, S14.78, S15.00, S15.01, S15.02, S15.03, S15.1, S15.2, S15.3, S15.7, S17.0, S17.8, S17.9, S18, S22.00, S22.01, S22.02, S22.03, S22.04, S22.05, S22.06, S22.1, S22.20, S22.21, S22.22, S22.23, S22.31, S22.40, S22.41, S22.42, S22.43, S22.44, S22.5, S23.0, S23.10, S23.11, S23.12, S23.13, S23.14, S23.15, S23.16, S23.17, S24.0, S24.10, S24.11, S24.12, S24.2, S24.3, S24.4, S24.5, S24.6, S24.70, S24.71, S24.72, S24.73, S24.74, S24.75, S24.76, S24.77, S25.0, S25.1, S25.2, S25.3, S25.4, S25.5, S25.7, S25.80, S25.81, S25.82, S25.88, S25.9, S26.0, S26.81, S26.82, S26.83, S26.88, S26.9, S27.0, S27.1, S27.2, S27.31, S27.32, S27.38, S27.4, S27.5, S27.6, S27.7, S27.81, S27.82, S27.83, S27.84, S27.88, S27.9, S28.0, S28.1, S32.00, S32.01, S32.02, S32.03, S32.04, S32.05, S32.1, S32.2, S32.3, S32.4, S32.5, S32.7, S32.81, S32.82, S32.89, S33.0, S33.10, S33.11, S33.12, S33.13, S33.14, S33.15, S33.2, S33.4, S34.0, S34.10, S34.11, S34.18, S34.2, S34.30, S34.31, S34.38, S34.4, S34.5, S34.6, S34.70, S34.71, S34.72, S34.73, S34.74, S34.75, S34.76, S34.77, S34.8, S35.0, S35.1, S35.2, S35.3, S35.4, S35.5, S35.7, S35.80, S35.81, S35.82, S35.88, S35.9, S36.00, S36.01, S36.02, S36.03, S36.04, S36.08, S36.10, S36.11, S36.12, S36.13, S36.14, S36.15, S36.16, S36.17, S36.18, S36.20, S36.21, S36.22, S36.23, S36.29, S36.3, S36.40, S36.41, S36.49, S36.50, S36.51, S36.52, S36.53, S36.54, S36.59, S36.6, S36.7, S36.81, S36.82, S36.83, S36.88, S36.9, S37.00, S37.01, S37.02, S37.03, S37.1, S37.20, S37.21, S37.22, S37.28, S37.30, S37.31, S37.32, S37.33, S37.38, S37.4, S37.5, S37.6, S37.7, S37.81, S37.82, S37.83, S37.84, S37.88, S37.9, S38.0, S38.1, S38.2, S38.3, S39.0, S39.6, S39.7, S39.81, S39.88, S39.9, S42.00, S42.01, S42.02, S42.03, S42.09, S42.10, S42.11, S42.12, S42.13, S42.14, S42.19, S42.20, S42.21, S42.22, S42.23, S42.24, S42.29, S42.3, S42.40, S42.41, S42.42, S42.43, S42.44, S42.45, S42.49, S42.7, S42.8, S42.9, S44.0, S44.1, S44.2, S44.3, S44.4, S44.7, S45.0, S45.1, S45.2, S45.7, S47, S48.0, S48.1, S48.9, S52.00, S52.01, S52.02, S52.09, S52.10, S52.11, S52.12, S52.19, S52.20, S52.21, S52.30, S52.31, S52.4, S52.50, S52.51, S52.52, S52.59, S52.6, S52.7, S52.8, S52.9, S53.2, S53.3, S54.0, S54.1, S54.2, S54.7, S55.0, S55.1, S55.7, S57.0, S57.8, S57.9, S58.0, S58.1, S58.9, S62.0, S62.11, S62.12, S62.13, S62.14, S62.15, S62.16, S62.17, S62.19, S62.20, S62.21, S62.22, S62.23, S62.24, S62.30, S62.31, S62.32, S62.33, S62.34, S62.4, S62.50, S62.51, S62.52, S62.60, S62.61, S62.62, S62.63, S62.7, S62.8, S63.3, S63.4, S64.0, S64.1, S64.2, S64.3, S64.4, S64.7, S65.0, S65.1, S65.2, S65.3, S65.4, S65.5, S65.7, S67.0, S67.8, S68.0, S68.1, S68.2, S68.3, S68.4, S68.8, S68.9, , S77.0, S78.0, S78.1, S78.9, S87.8
KEPS_OPS_EX	59820, 59821, 59822, 5982x, 5982y
KEPS_OPS_KOMPL	57930k, 57931h, 57931j, 57931k, 57932h, 57932j, 57932k, 57933h, 57933j, 57933k, 57934h, 57934k, 57935h, 57935k, 57936h, 57936j, 57936k, 57937h, 57937j, 57937k, 57938h, 57938j, 57938k, 57939h, 57939j, 57939k, 5793ah, 5793ak, 5793bh, 5793bk, 5793ch, 5793ck, 5793eh, 5793ej, 5793ek, 5793gh, 5793gk, 5793h, 5793h1, 5793h3, 5793h4, 5793h6, 5793h7, 5793h9, 5793he, 5793hf, 5793hh, 5793hj, 5793hk, 5793k, 5793k1, 5793k3, 5793k4, 5793k6, 5793k7, 5793k9, 5793ke, 5793kf, 5793kh, 5793kj, 5793kk, 5793mh, 5793mk, 5793nh, 5793nj, 5793nk, 5793xh, 5793xj, 5793xk, 57940h, 57940j, 57940k, 57941h, 57941j, 57941k, 57942h, 57942j, 57942k, 57943h, 57943k, 57944h, 57944k, 57945h, 57945j, 57945k, 57946h, 57946j, 57946k, 57947h, 57947j, 57947k, 57948h, 57948j, 57948k, 5794ah, 5794ak, 5794bh, 5794bk, 5794ch, 5794ck, 5794eh, 5794ej, 5794ek, 5794gh, 5794gk, 5794h, 5794h1, 5794h3, 5794h4, 5794h6, 5794h7, 5794h9, 5794he, 5794hf, 5794hh, 5794hj, 5794hk, 5794k, 5794k1, 5794k3, 5794k4, 5794k6, 5794k7, 5794k9, 5794ke, 5794kf, 5794kh, 5794kj, 5794kk, 5794mh, 5794mk, 5794nh, 5794nj, 5794nk, 5794xh,

	5794xj, 5794xk, 579bhh, 58000h, 58001h, 58003h, 58004h, 58005h, 58006h, 58007h, 58008h, 5800ah, 5800xh, 58100h, 58102h, 58103h, 58104h, 58105h, 58107h, 58109h, 5810xh, 58228, 582280, 582281, 582283, 582284, 582285, 582286, 582287, 5822g, 5822g0, 5822g1, 5822g2, 5822h, 5822h0, 5822h1, 5822h2, 5822j, 5822j1, 5822j2, 5822k, 5822k0, 5822k1, 5822k2, 5822x, 5822x0, 5822x1, 5822x2, 58230, 58231, 582310, 582311, 582319, 58231a, 58231b, 58231c, 58231d, 58231e, 58231f, 58231x, 58232, 582320, 582321, 582322, 582325, 582326, 582328, 582329, 58232a, 58232b, 58232x, 582340, 582341, 582342, 58234x, 58235, 582350, 582351, 582352, 582353, 582354, 582355, 58236, 58237, 58239, 5823b, 5823b0, 5823b7, 5823b8, 5823b9, 5823ba, 5823bb, 5823bx, 5823c, 5823d, 5823e, 5823f, 5823f0, 5823f1, 5823f2, 5823fd, 5823fe, 5823ff, 5823fg, 5823fh, 5823fx, 5823g, 5823h, 5823h0, 5823h1, 5823j, 5823k, 5823k0, 5823k1, 5823k2, 5823k3, 5823k4, 5823k5, 5823k6, 5823kx, 5823m, 58296, 8201h, 8853, 88531, 885313, 885314, 885315, 885316, 885317, 885319, 88531a, 88531b, 88531c, 88531d, 88531e, 88531f, 88533, 88534, 88535, 88536, 88537, 885370, 885371, 885372, 885373, 885374, 885376, 885377, 885378, 885379, 88537a, 88537b, 88537c, 88538, 885380, 885381, 885382, 885383, 885384, 885386, 885387, 885388, 885389, 88538a, 88538b, 88538c, 8853x, 8853y, 8854, 88542, 88543, 88544, 88545, 88546, 885460, 885461, 885462, 885463, 885464, 885466, 885467, 885468, 885469, 88546a, 88546b, 88546c, 88547, 885470, 885471, 885472, 885473, 885474, 885476, 885477, 885478, 885479, 88547a, 88547b, 88547c, 88548, 8854x, 8854y, 8855, 88551, 885513, 885514, 885515, 885516, 885517, 885519, 88551a, 88551b, 88551c, 88551d, 88551e, 88551f, 88553, 88554, 88555, 88556, 88557, 885570, 885571, 885572, 885573, 885574, 885576, 885577, 885578, 885579, 88557a, 88557b, 88557c, 88558, 885580, 885581, 885582, 885583, 885584, 885586, 885587, 885588, 885589, 88558a, 88558b, 88558c, 8855x, 8855y, 8857, 88570, 88571, 885710, 885711, 885712, 885713, 885714, 885716, 885717, 885718, 885719, 88571a, 88571b, 88571c, 88572, 885720, 885721, 885722, 885723, 885724, 885726, 885727, 885728, 885729, 88572a, 88572b, 88572c, 8857x, 8857y
KEPS_ICD_KOMPL	A41.0, A41.1, A41.2, A41.3, A41.4, A41.51, A41.52, A41.58, A41.8, A41.9, A48.1, A52.0, B15.0, B15.9, B16.0, B16.1, B16.2, B16.9, B17.1, B17.2, B17.8, B17.9, B18.0, B18.11, B18.12, B18.13, B18.14, B18.19, B18.2, B18.80, B18.88, B18.9, B19.0, B19.9, B20, B21, B22, B23.0, B23.8, B24, C00.0, C00.1, C00.2, C00.3, C00.4, C00.5, C00.6, C00.8, C00.9, C01, C02.0, C02.1, C02.2, C02.3, C02.4, C02.8, C02.9, C03.0, C03.1, C03.9, C04.0, C04.1, C04.8, C04.9, C05.0, C05.1, C05.2, C05.8, C05.9, C06.0, C06.1, C06.2, C06.8, C06.9, C07, C08.0, C08.1, C08.8, C08.9, C09.0, C09.1, C09.8, C09.9, C10.0, C10.1, C10.2, C10.3, C10.4, C10.8, C10.9, C11.0, C11.1, C11.2, C11.3, C11.8, C11.9, C12, C13.0, C13.1, C13.2, C13.8, C13.9, C14.0, C14.2, C14.8, C15.0, C15.1, C15.2, C15.3, C15.4, C15.5, C15.8, C15.9, C16.0, C16.1, C16.2, C16.3, C16.4, C16.5, C16.6, C16.8, C16.9, C17.0, C17.1, C17.2, C17.3, C17.8, C17.9, C18.0, C18.1, C18.2, C18.3, C18.4, C18.5, C18.6, C18.7, C18.8, C18.9, C19, C20, C21.0, C21.1, C21.2, C21.8, C22.0, C22.1, C22.2, C22.3, C22.4, C22.7, C22.9, C23, C24.0, C24.1, C24.8, C24.9, C25.0, C25.1, C25.2, C25.3, C25.4, C25.7, C25.8, C25.9, C26.0, C26.1, C26.8, C26.9, C30.0, C30.1, C31.0, C31.1, C31.2, C31.3, C31.8, C31.9, C32.0, C32.1, C32.2, C32.3, C32.8, C32.9, C33, C34.0, C34.1, C34.2, C34.3, C34.8, C34.9, C37, C38.0, C38.1, C38.2, C38.3, C38.4, C38.8, C39.0, C39.8, C39.9, C40.0, C40.1, C40.2, C40.3, C40.8, C40.9, C41.01, C41.02, C41.1, C41.2, C41.30, C41.31, C41.32, C41.4, C41.8, C41.9, C43.0, C43.1, C43.2, C43.3, C43.4, C43.5, C43.6, C43.7, C43.8, C43.9, C45.0, C45.1, C45.2, C45.7, C45.9, C46.0, C46.1, C46.2, C46.3, C46.7, C46.8, C46.9, C47.0, C47.1, C47.2, C47.3, C47.4, C47.5, C47.6, C47.8, C47.9, C48.0, C48.1, C48.2, C48.8, C49.0, C49.1, C49.2, C49.3, C49.4, C49.5, C49.6, C49.8, C49.9, C50.0, C50.1, C50.2, C50.3, C50.4, C50.5, C50.6, C50.8, C50.9, C51.0, C51.1, C51.2, C51.8, C51.9, C52, C53.0, C53.1, C53.8, C53.9, C54.0, C54.1, C54.2, C54.3, C54.8, C54.9, C55, C56, C57.0, C57.1, C57.2, C57.3, C57.4, C57.7, C57.8, C57.9, C58, C60.0, C60.1, C60.2, C60.8, C60.9, C61, C62.0, C62.1, C62.9, C63.0, C63.1, C63.2, C63.7, C63.8, C63.9, C64, C65, C66, C67.0, C67.1, C67.2, C67.3, C67.4,

	C67.5, C67.6, C67.7, C67.8, C67.9, C68.0, C68.1, C68.8, C68.9, C69.0, C69.1, C69.2, C69.3, C69.4, C69.5, C69.6, C69.8, C69.9, C70.0, C70.1, C70.9, C71.0, C71.1, C71.2, C71.3, C71.4, C71.5, C71.6, C71.7, C71.8, C71.9, C72.0, C72.1, C72.2, C72.3, C72.4, C72.5, C72.8, C72.9, C73, C74.0, C74.1, C74.9, C75.0, C75.1, C75.2, C75.3, C75.4, C75.5, C75.8, C75.9, C76.0, C76.1, C76.2, C76.3, C76.4, C76.5, C76.7, C76.8, C77.0, C77.1, C77.2, C77.3, C77.4, C77.5, C77.8, C77.9, C78.0, C78.1, C78.2, C78.3, C78.4, C78.5, C78.6, C78.7, C78.8, C79.0, C79.1, C79.2, C79.3, C79.4, C79.5, C79.6, C79.7, C79.81, C79.82, C79.83, C79.84, C79.85, C79.86, C79.88, C79.9, C80.0, C80.9, C81.0, C81.1, C81.2, C81.3, C81.4, C81.7, C81.9, C82.0, C82.1, C82.2, C82.3, C82.4, C82.5, C82.6, C82.7, C82.9, C83.0, C83.1, C83.3, C83.5, C83.7, C83.8, C83.9, C84.0, C84.1, C84.4, C84.5, C84.6, C84.7, C84.8, C84.9, C85.1, C85.2, C85.7, C85.9, C88.00, C88.01, C88.20, C88.21, C88.30, C88.31, C88.40, C88.41, C88.70, C88.71, C88.90, C88.91, C90.00, C90.01, C90.10, C90.11, C90.20, C90.21, C90.30, C91.00, C91.01, C91.10, C91.11, C91.30, C91.31, C91.40, C91.41, C91.50, C91.51, C91.60, C91.61, C91.70, C91.71, C91.80, C91.81, C91.90, C91.91, C92.00, C92.01, C92.10, C92.11, C92.20, C92.21, C92.30, C92.31, C92.40, C92.41, C92.50, C92.51, C92.60, C92.61, C92.70, C92.71, C92.80, C92.81, C92.90, C92.91, C93.00, C93.01, C93.10, C93.11, C93.30, C93.31, C93.70, C93.71, C93.90, C93.91, C94.00, C94.01, C94.20, C94.21, C94.30, C94.31, C94.70, C94.71, C95.00, C95.01, C95.10, C95.11, C95.70, C95.71, C95.8, C95.90, C95.91, C96.0, C96.2, C96.4, C96.5, C96.6, C96.7, C96.8, C96.9, C97, D16.2, D16.3, D50.0, D50.8, D50.9, D51.0, D51.1, D51.2, D51.3, D51.8, D51.9, D52.0, D52.1, D52.8, D52.9, D53.0, D53.1, D53.2, D53.8, D53.9, D60.0, D61.0, D61.10, D61.18, D61.19, D61.2, D61.3, D61.8, D61.9, D64.0, D64.1, D64.3, D64.8, D64.9, D65.0, D65.1, D65.2, D65.9, D66, D67, D68.00, D68.01, D68.09, D68.1, D68.20, D68.21, D68.22, D68.23, D68.24, D68.25, D68.26, D68.28, D68.31, D68.32, D68.33, D68.34, D68.35, D68.38, D68.4, D68.5, D68.6, D68.8, D68.9, D69.0, D69.1, D69.2, D69.3, D69.40, D69.41, D69.52, D69.53, D69.57, D69.58, D69.59, D69.60, D69.61, D69.80, D69.88, E00.0, E00.1, E00.2, E00.9, E01.0, E01.1, E01.2, E01.8, E02, E03.0, E03.1, E03.2, E03.3, E03.4, E03.5, E03.8, E03.9, E10.01, E10.11, E10.20, E10.21, E10.30, E10.31, E10.40, E10.41, E10.50, E10.51, E10.60, E10.61, E10.72, E10.73, E10.74, E10.75, E10.80, E10.81, E10.90, E10.91, E11.01, E11.11, E11.20, E11.21, E11.30, E11.31, E11.40, E11.41, E11.50, E11.51, E11.60, E11.61, E11.72, E11.73, E11.74, E11.75, E11.80, E11.81, E11.90, E11.91, E12.01, E12.11, E12.20, E12.21, E12.30, E12.31, E12.40, E12.41, E12.50, E12.51, E12.60, E12.61, E12.72, E12.73, E12.74, E12.75, E12.80, E12.81, E12.90, E12.91, E13.01, E13.11, E13.20, E13.21, E13.30, E13.31, E13.40, E13.41, E13.50, E13.51, E13.60, E13.61, E13.72, E13.73, E13.74, E13.75, E13.80, E13.81, E13.90, E13.91, E14.01, E14.11, E14.20, E14.21, E14.30, E14.31, E14.40, E14.41, E14.50, E14.51, E14.60, E14.61, E14.72, E14.73, E14.74, E14.75, E14.80, E14.81, E14.90, E14.91, E22.2, E40, E41, E42, E43, E44.0, E44.1, E45, E46, E52, E55.9, E66.00, E66.01, E66.06, E66.07, E66.08, E66.09, E66.10, E66.11, E66.16, E66.17, E66.18, E66.19, E66.20, E66.21, E66.26, E66.27, E66.28, E66.29, E66.80, E66.81, E66.86, E66.87, E66.88, E66.89, E66.90, E66.91, E66.96, E66.97, E66.98, E66.99, E86, E87.0, E87.1, E87.2, E87.3, E87.4, E87.5, E87.6, E87.7, E87.8, E89.0, F00.0, F00.1, F00.2, F00.9, F01.0, F01.1, F01.2, F01.3, F01.8, F01.9, F02.0, F02.1, F02.2, F02.3, F02.4, F02.8, F03, F04, F05.0, F05.1, F05.8, F05.9, F06.0, F06.1, F06.2, F06.3, F06.4, F06.5, F06.6, F06.7, F06.8, F06.9, F07.0, F07.1, F07.2, F07.8, F07.9, F09, F10.0, F10.1, F10.2, F10.3, F10.4, F10.5, F10.6, F10.7, F10.8, F10.9, F11.0, F11.1, F11.2, F11.3, F11.4, F11.5, F11.6, F11.7, F11.8, F11.9, F12.0, F12.1, F12.2, F12.3, F12.4, F12.5, F12.6, F12.7, F12.8, F12.9, F13.0, F13.1, F13.2, F13.3, F13.4, F13.5, F13.6, F13.7, F13.8, F13.9, F14.0, F14.1, F14.2, F14.3, F14.4, F14.5, F14.6, F14.7, F14.8, F14.9, F15.0, F15.1, F15.2, F15.3, F15.4, F15.5, F15.6, F15.7, F15.8, F15.9, F16.0, F16.1, F16.2, F16.3, F16.4, F16.5, F16.6, F16.7, F16.8, F16.9, F17.1, F17.2, F18.0, F18.1, F18.2, F18.3, F18.4, F18.5, F18.6, F18.7, F18.8, F18.9, F19.0, F19.1, F19.2, F19.3, F19.4, F19.5, F19.6, F19.7, F19.8, F19.9, F20.0, F20.1, F20.2, F20.3, F20.4, F20.5, F20.6, F20.8, F20.9, F21, F22.0, F22.8, F22.9, F23.0, F23.1, F23.2, F23.3, F23.8, F23.9, F24, F25.0, F25.1, F25.2, F25.8, F25.9, F28, F29, F30.0, F30.1, F30.2, F30.8, F30.9, F31.0, F31.1, F31.2, F31.3, F31.4, F31.5,

	F31.6, F31.7, F31.8, F31.9, F32.0, F32.1, F32.2, F32.3, F32.8, F32.9, F33.0, F33.1, F33.2, F33.3, F33.4, F33.8, F33.9, F34.0, F34.1, F34.8, F34.9, F38.0, F38.1, F38.8, F39, F40.00, F40.01, F40.1, F40.2, F40.8, F40.9, F41.0, F41.1, F41.2, F41.3, F41.8, F41.9, F42.0, F42.1, F42.2, F42.8, F42.9, F43.0, F43.1, F43.2, F43.8, F43.9, F44.0, F44.2, F44.4, F44.5, F44.6, F44.7, F44.80, F44.81, F44.88, F44.9, F48.0, F48.1, F48.8, F48.9, F50.08, F50.1, F50.2, F50.3, F50.4, F50.5, F50.8, F50.9, F51.0, F51.1, F51.2, F51.3, F51.4, F51.5, F51.5, F51.8, F51.9, F54, F55.1, F55.2, F55.8, F55.9, F59, F61, F62.0, F62.1, F62.80, F62.88, F62.9, F68.0, F68.1, F68.8, F69, G04.1, G10, G11.0, G11.1, G11.2, G11.3, G11.4, G11.8, G11.9, G12.0, G12.1, G12.2, G12.8, G12.9, G13.0, G13.1, G13.2, G13.8, G20.00, G20.01, G20.10, G20.11, G20.20, G20.21, G20.90, G20.91, G21.0, G21.1, G21.2, G21.3, G21.4, G21.8, G21.9, G22, G25.4, G25.5, G31.2, G31.81, G31.82, G31.88, G31.9, G32.0, G32.8, G35.0, G35.10, G35.11, G35.20, G35.21, G35.30, G35.31, G35.9, G36.0, G36.1, G36.8, G36.9, G37.0, G37.1, G37.2, G37.3, G37.4, G37.5, G37.8, G37.9, G40.00, G40.01, G40.02, G40.08, G40.09, G40.1, G40.2, G40.3, G40.4, G40.5, G40.6, G40.7, G40.8, G40.9, G41.0, G41.1, G41.2, G41.8, G41.9, G46.0, G46.1, G46.2, G46.3, G46.4, G46.5, G46.6, G46.7, G46.8, G57.0, G57.1, G57.2, G57.3, G57.4, G62.0, G62.1, G62.2, G62.80, G62.88, G62.9, G63.2, G80.1, G80.2, G81.0, G81.1, G81.9, G82.00, G82.01, G82.02, G82.03, G82.09, G82.10, G82.11, G82.12, G82.13, G82.19, G82.20, G82.21, G82.22, G82.23, G82.29, G82.30, G82.31, G82.32, G82.33, G82.39, G82.40, G82.41, G82.42, G82.43, G82.49, G82.50, G82.51, G82.52, G82.53, G82.59, G82.60, G82.61, G82.62, G82.63, G82.64, G82.65, G82.66, G82.67, G82.69, G83.0, G83.1, G83.2, G83.3, G83.40, G83.41, G83.49, G83.9, G93.1, G93.4, I05.0, I05.1, I05.2, I05.8, I05.9, I06.0, I06.1, I06.2, I06.8, I06.9, I07.0, I07.1, I07.2, I07.8, I07.9, I08.0, I08.1, I08.2, I08.3, I08.8, I08.9, I09.0, I09.1, I09.2, I09.8, I09.9, I10.00, I10.01, I10.10, I10.11, I10.90, I10.91, I11.00, I11.01, I11.90, I11.91, I12.00, I12.01, I12.90, I12.91, I13.00, I13.01, I13.10, I13.11, I13.20, I13.21, I13.90, I13.91, I15.00, I15.01, I15.10, I15.11, I15.20, I15.21, I15.80, I15.81, I15.90, I15.91, I20.0, I20.1, I20.8, I20.9, I21.0, I21.1, I21.2, I21.3, I21.40, I21.41, I21.48, I21.9, I22.0, I22.1, I22.8, I22.9, I23.0, I23.1, I23.2, I23.3, I23.4, I23.5, I23.6, I23.8, I25.0, I25.10, I25.11, I25.12, I25.13, I25.14, I25.15, I25.16, I25.19, I25.20, I25.21, I25.22, I25.29, I25.3, I25.4, I25.5, I25.6, I25.8, I25.9, I26.0, I26.9, I27.00, I27.01, I27.02, I27.08, I27.1, I27.20, I27.21, I27.22, I27.28, I27.8, I27.9, I28.0, I28.8, I28.9, I30.1, I30.8, I30.9, I31.0, I31.1, I31.2, I31.3, I31.80, I31.88, I31.9, I32.0, I32.8, I34.0, I34.1, I34.2, I34.80, I34.88, I34.9, I35.0, I35.1, I35.2, I35.8, I35.9, I36.0, I36.1, I36.2, I36.8, I36.9, I37.0, I37.1, I37.2, I37.8, I37.9, I38, I39.0, I39.1, I39.2, I39.3, I39.4, I39.8, I40.0, I40.1, I40.8, I40.9, I41.1, I41.8, I42.0, I42.1, I42.2, I42.3, I42.4, I42.5, I42.6, I42.7, I42.80, I42.88, I42.9, I43.0, I43.1, I43.2, I43.8, I44.1, I44.2, I44.3, I44.4, I44.5, I44.6, I44.7, I45.0, I45.1, I45.2, I45.3, I45.4, I45.5, I45.6, I45.8, I45.9, I46.0, I46.1, I46.9, I47.0, I47.1, I47.2, I47.9, I48.0, I48.1, I48.2, I48.3, I48.4, I48.9, I49.0, I49.1, I49.2, I49.3, I49.4, I49.5, I49.8, I49.9, I50.00, I50.01, I50.02, I50.03, I50.04, I50.05, I50.11, I50.12, I50.13, I50.14, I50.19, I50.9, I51.0, I51.1, I51.2, I51.3, I51.4, I51.5, I51.6, I51.7, I51.8, I51.9, I52.0, I52.8, I60.0, I60.1, I60.2, I60.3, I60.4, I60.5, I60.6, I60.7, I60.8, I60.9, I61.0, I61.1, I61.2, I61.3, I61.4, I61.5, I61.6, I61.8, I61.9, I62.00, I62.01, I62.02, I62.09, I62.1, I62.9, I63.0, I63.1, I63.2, I63.3, I63.4, I63.5, I63.6, I63.8, I63.9, I64, I65.0, I65.1, I65.2, I65.3, I65.8, I65.9, I66.0, I66.1, I66.2, I66.3, I66.4, I66.8, I66.9, I67.0, I67.10, I67.11, I67.2, I67.3, I67.4, I67.5, I67.6, I67.7, I67.80, I67.88, I67.9, I68.1, I68.2, I68.8, I69.0, I69.1, I69.2, I69.3, I69.4, I69.8, I70.0, I70.1, I70.20, I70.21, I70.22, I70.23, I70.24, I70.25, I70.26, I70.29, I70.8, I70.9, I71.00, I71.01, I71.02, I71.03, I71.04, I71.05, I71.06, I71.07, I71.1, I71.2, I71.3, I71.4, I71.5, I71.6, I71.8, I71.9, I73.1, I73.8, I73.9, I77.1, I79.0, I79.2, I80.1, I80.20, I80.28, I80.3, I82.2, I85.0, I85.9, I86.4, I98.2, J12.0, J12.1, J12.2, J12.3, J12.8, J12.9, J13, J14, J15.0, J15.1, J15.2, J15.3, J15.4, J15.5, J15.6, J15.7, J15.8, J15.9, J16.0, J16.8, J17.0, J17.1, J17.2, J17.3, J17.8, J18.0, J18.1, J18.2, J18.8, J18.9, J40, J41.0, J41.1, J41.8, J42, J43.0, J43.1, J43.2, J43.8, J43.9, J44.00, J44.01, J44.02, J44.03, J44.09, J44.10, J44.11, J44.12, J44.13, J44.19, J44.80, J44.81, J44.82, J44.83, J44.89, J44.90, J44.91, J44.92, J44.93, J44.99, J45.00, J45.01, J45.02, J45.03, J45.04, J45.05, J45.09, J45.10, J45.11, J45.12, J45.13, J45.14, J45.15, J45.19,

	J45.80, J45.81, J45.82, J45.83, J45.84, J45.85, J45.89, J45.90, J45.91, J45.92, J45.93, J45.94, J45.95, J45.99, J46, J47, J60, J61.0, J61.1, J62.0, J62.8, J63.0, J63.1, J63.2, J63.4, J63.5, J63.8, J64, J65, J66.0, J66.1, J66.2, J66.8, J67.00, J67.01, J67.10, J67.11, J67.20, J67.21, J67.30, J67.31, J67.40, J67.41, J67.50, J67.51, J67.60, J67.61, J67.70, J67.71, J67.80, J67.81, J67.90, J67.91, J68.4, J69.0, J69.8, J70.1, J70.3, K25.0, K25.1, K25.2, K25.3, K25.4, K25.5, K25.6, K25.7, K25.9, K26.0, K26.1, K26.2, K26.3, K26.4, K26.5, K26.6, K26.7, K26.9, K27.0, K27.1, K27.2, K27.3, K27.4, K27.5, K27.6, K27.7, K27.9, K28.0, K28.1, K28.2, K28.3, K28.4, K28.5, K28.6, K28.7, K28.9, K29.0, K29.2, K50.0, K50.1, K50.80, K50.81, K50.82, K50.88, K50.9, K51.0, K51.2, K51.3, K51.4, K51.5, K51.8, K51.9, K52.0, K52.1, K52.2, K52.30, K52.31, K52.32, K52.38, K52.8, K52.9, K55.1, K55.8, K55.9, K70.0, K70.1, K70.2, K70.3, K70.40, K70.41, K70.42, K70.48, K70.9, K71.0, K71.1, K71.2, K71.3, K71.4, K71.5, K71.6, K71.7, K71.80, K71.88, K71.9, K72.0, K72.10, K72.18, K72.71, K72.72, K72.73, K72.74, K72.79, K72.9, K73.0, K73.1, K73.2, K73.8, K73.9, K74.0, K74.1, K74.2, K74.3, K74.4, K74.5, K74.6, K74.70, K74.71, K74.72, K75.0, K75.1, K75.2, K75.4, K75.8, K75.9, K76.0, K76.1, K76.2, K76.3, K76.4, K76.5, K76.6, K76.7, K76.8, K76.9, K92.0, K92.1, K92.2, L02.4, L03.11, L40.5, L94.0, L94.1, L94.3, M00.05, M00.6, M00.15, M00.25, M00.85, M00.86, M00.95, M00.96, M05.00, M05.01, M05.02, M05.03, M05.04, M05.05, M05.06, M05.07, M05.08, M05.09, M05.10, M05.11, M05.12, M05.13, M05.14, M05.15, M05.16, M05.17, M05.18, M05.19, M05.20, M05.21, M05.22, M05.23, M05.24, M05.25, M05.26, M05.27, M05.28, M05.29, M05.30, M05.31, M05.32, M05.33, M05.34, M05.35, M05.36, M05.37, M05.38, M05.39, M05.80, M05.81, M05.82, M05.83, M05.84, M05.85, M05.86, M05.87, M05.88, M05.89, M05.90, M05.91, M05.92, M05.93, M05.94, M05.95, M05.96, M05.97, M05.98, M05.99, M06.00, M06.01, M06.02, M06.03, M06.04, M06.05, M06.06, M06.07, M06.08, M06.09, M06.10, M06.11, M06.12, M06.13, M06.14, M06.15, M06.16, M06.17, M06.18, M06.19, M06.20, M06.21, M06.22, M06.23, M06.24, M06.25, M06.26, M06.27, M06.28, M06.29, M06.30, M06.31, M06.32, M06.33, M06.34, M06.35, M06.36, M06.37, M06.38, M06.39, M06.40, M06.41, M06.42, M06.43, M06.44, M06.45, M06.46, M06.47, M06.48, M06.49, M06.80, M06.81, M06.82, M06.83, M06.84, M06.85, M06.86, M06.87, M06.88, M06.89, M06.90, M06.91, M06.92, M06.93, M06.94, M06.95, M06.96, M06.97, M06.98, M06.99, M07.00, M07.04, M07.07, M07.09, M07.10, M07.11, M07.12, M07.13, M07.14, M07.15, M07.16, M07.17, M07.18, M07.19, M07.2, M07.30, M07.31, M07.32, M07.33, M07.34, M07.35, M07.36, M07.37, M07.38, M07.39, M07.40, M07.41, M07.42, M07.43, M07.44, M07.45, M07.46, M07.47, M07.48, M07.49, M07.50, M07.51, M07.52, M07.53, M07.54, M07.55, M07.56, M07.57, M07.58, M07.59, M07.60, M07.61, M07.62, M07.63, M07.64, M07.65, M07.66, M07.67, M07.68, M07.69, M08.00, M08.01, M08.02, M08.03, M08.04, M08.05, M08.06, M08.07, M08.08, M08.09, M08.10, M08.11, M08.12, M08.13, M08.14, M08.15, M08.16, M08.17, M08.18, M08.19, M08.20, M08.21, M08.22, M08.23, M08.24, M08.25, M08.26, M08.27, M08.28, M08.29, M08.3, M08.40, M08.41, M08.42, M08.43, M08.44, M08.45, M08.46, M08.47, M08.48, M08.49, M08.70, M08.71, M08.72, M08.73, M08.74, M08.75, M08.76, M08.77, M08.78, M08.79, M08.80, M08.81, M08.82, M08.83, M08.84, M08.85, M08.86, M08.87, M08.88, M08.89, M08.90, M08.91, M08.92, M08.93, M08.94, M08.95, M08.96, M08.97, M08.98, M08.99, M12.00, M12.01, M12.02, M12.03, M12.04, M12.05, M12.06, M12.07, M12.08, M12.09, M12.30, M12.31, M12.32, M12.33, M12.34, M12.35, M12.36, M12.37, M12.38, M12.39, M12.46, M12.49, M12.53, M12.54, M12.56, M12.59, M12.80, M12.81, M12.84, M12.85, M12.86, M12.87, M12.89, M21.05, M21.06, M21.15, M21.16, M25.05, M25.45, M30.0, M30.1, M30.2, M30.3, M30.8, M31.0, M31.1, M31.3, M31.4, M31.5, M31.6, M31.7, M31.8, M31.9, M32.0, M32.1, M32.8, M32.9, M33.0, M33.1, M33.2, M33.9, M34.0, M34.1, M34.2, M34.8, M34.9, M35.0, M35.1, M35.2, M35.3, M35.4, M35.5, M35.6, M35.7, M35.8, M35.9, M36.0, M36.1, M36.2, M36.3, M36.4, M36.51, M36.52, M36.53, M36.8, M45.00, M45.01, M45.02, M45.03, M45.04, M45.05, M45.06, M45.07, M45.08, M45.09, M46.1, M46.80, M46.81, M46.82, M46.83, M46.84, M46.85, M46.86, M46.87, M46.88, M46.89, M46.90, M46.91, M46.92, M46.93,

	M46.94, M46.95, M46.96, M46.97, M46.98, M46.99, M60.05 , M60.15 , M60.85 , M60.95 , M62.50, M62.51, M62.52, M62.53, M62.54, M62.55, M62.56, M62.57, M62.58, M62.59, M79.00, M79.01, M79.02, M79.03, M79.04, M79.05, M79.06, M79.07, M79.08, M79.09, M80.00, M80.01, M80.02, M80.03, M80.04, M80.05, M80.06, M80.07, M80.08, M80.09, M80.10, M80.11, M80.12, M80.13, M80.14, M80.15, M80.16, M80.17, M80.18, M80.19, M80.20, M80.21, M80.22, M80.23, M80.24, M80.25, M80.26, M80.27, M80.28, M80.29, M80.30, M80.31, M80.32, M80.33, M80.34, M80.35, M80.36, M80.37, M80.38, M80.39, M80.40, M80.41, M80.42, M80.43, M80.44, M80.45, M80.46, M80.47, M80.48, M80.49, M80.50, M80.51, M80.52, M80.53, M80.54, M80.55, M80.56, M80.57, M80.58, M80.59, M80.80, M80.81, M80.82, M80.83, M80.84, M80.85, M80.86, M80.87, M80.88, M80.89, M80.90, M80.91, M80.92, M80.93, M80.94, M80.95, M80.96, M80.97, M80.98, M80.99, M81.00, M81.01, M81.02, M81.03, M81.04, M81.05, M81.06, M81.07, M81.08, M81.09, M81.10, M81.11, M81.12, M81.13, M81.14, M81.15, M81.16, M81.17, M81.18, M81.19, M81.20, M81.21, M81.22, M81.23, M81.24, M81.25, M81.26, M81.27, M81.28, M81.29, M81.30, M81.31, M81.32, M81.33, M81.34, M81.35, M81.36, M81.37, M81.38, M81.39, M81.40, M81.41, M81.42, M81.43, M81.44, M81.45, M81.46, M81.47, M81.48, M81.49, M81.50, M81.51, M81.52, M81.53, M81.54, M81.55, M81.56, M81.57, M81.58, M81.59, M81.60, M81.65, M81.66, M81.69, M81.80, M81.81, M81.82, M81.83, M81.84, M81.85, M81.86, M81.87, M81.88, M81.89, M81.90, M81.91, M81.92, M81.93, M81.94, M81.95, M81.96, M81.97, M81.98, M81.99, M82.00, M82.01, M82.02, M82.03, M82.04, M82.05, M82.06, M82.07, M82.08, M82.09, M82.10, M82.11, M82.12, M82.13, M82.14, M82.15, M82.16, M82.17, M82.18, M82.19, M82.80, M82.81, M82.82, M82.83, M82.84, M82.85, M82.86, M82.87, M82.88, M82.89, M83.10, M83.11, M83.12, M83.13, M83.14, M83.15, M83.16, M83.17, M83.18, M83.19, M83.20, M83.21, M83.22, M83.23, M83.24, M83.25, M83.26, M83.27, M83.28, M83.29, M83.30, M83.31, M83.32, M83.33, M83.34, M83.35, M83.36, M83.37, M83.38, M83.39, M83.40, M83.41, M83.42, M83.43, M83.44, M83.45, M83.46, M83.47, M83.48, M83.49, M83.50, M83.51, M83.52, M83.53, M83.54, M83.55, M83.56, M83.57, M83.58, M83.59, M83.80, M83.81, M83.82, M83.83, M83.84, M83.85, M83.86, M83.87, M83.88, M83.89, M83.90, M83.91, M83.92, M83.93, M83.94, M83.95, M83.96, M83.97, M83.98, M83.99, M86.06, M86.16, M87.05, M87.06, M87.15, M87.16, M87.25, M87.26, M87.35, M87.36, M87.85, M87.86, M87.95, M87.96, M96.6 , N00.0, N00.2, N00.7, N00.8, N00.9, N01.0, N01.1, N01.2, N01.3, N01.4, N01.5, N01.6, N01.7, N01.8, N01.9, N02.0, N02.1, N02.3, N02.5, N02.7, N02.8, N02.9, N03.0, N03.1, N03.2, N03.3, N03.4, N03.5, N03.6, N03.7, N03.8, N03.9, N04.0, N04.1, N04.2, N04.3, N04.8, N04.9, N05.0, N05.1, N05.2, N05.3, N05.4, N05.5, N05.8, N05.9, N06.0, N06.1, N06.2, N06.4, N06.9, N07.0, N07.2, N07.3, N07.4, N07.9, N08.0, N08.1, N08.2, N08.3, N08.4, N08.5, N08.8, N10, N11.0, N11.1, N11.8, N11.9, N12, N13.0, N13.1, N13.2, N13.3, N13.4, N13.5, N13.6, N13.7, N13.8, N13.9, N14.0, N14.1, N14.2, N14.3, N14.4, N15.10, N15.8, N15.9, N16.2, N16.3, N16.4, N16.8, N17.01, N17.02, N17.03, N17.09, N17.11, N17.12, N17.13, N17.19, N17.21, N17.22, N17.23, N17.29, N17.81, N17.82, N17.83, N17.89, N17.91, N17.92, N17.93, N17.99, N18.1, N18.2, N18.3, N18.4, N18.5, N18.80, N18.89, N18.9, N19, N20.0, N20.1, N20.2, N20.9, N21.0, N21.8, N21.9, N22.8, N23, N25.0, N25.1, N25.8, N25.9, N26, N28.0, N28.1, N28.80 , N28.88, N28.9, N29.1, N29.8, N30.0, N30.1, N30.2, N30.3, N30.80, N30.9, N34.0, N34.1, N34.2, N34.3, N39.0, N39.81, N39.88, N39.9, N40, Q23.0, Q23.1, Q23.2, Q23.3, Q65.8, R00.0, R00.1, R00.8, R02.00, R02.01, R02.02, R02.03, R02.04, R02.05, R02.06, R02.07, R02.09, R02.8, R15, R29.6, R32, R41.0, R47.0, R47.1, R47.8, R56.0, R56.8, R57.0, R63.4, R64, S72.3, S72.40, S72.41, S72.42, S72.43, S72.44, S72.7, S72.8, S72.9, S75.0, S75.1, S75.2, S75.7, S75.8, S75.9, S82.0, S82.11, S82.18, S82.21, S82.28, S82.31, S82.38, S82.40, S82.41, S82.42, S82.49, S82.7, S82.88, S83.0, S83.10, S83.11, S83.12, S83.13, S83.14, S83.18, S83.2, S83.3, S83.40, S83.41, S83.42, S83.43, S83.44, S83.50, S83.51, S83.52, S83.53, S83.54, S83.6, S83.7, S84.0, S84.1, S84.7, S85.0, S85.1, S85.2, S85.3, S85.4, S85.5, S85.7, S85.8, S85.9, T51.0, T51.1, T51.2, T51.3, T51.8, T51.9, T81.0 , T81.2, T81.3, T81.4, T81.5, T81.6, T81.7, T81.8, T81.9, T82.1, T83.5 ,

	T84.05, T84.5, T84.6, T84.7, T84.8, T84.9, T88.2, T88.7, U69.01, U69.02, U69.03, Z45.00, Z45.01, Z45.02, Z45.08, Z46.6, Z49.0, Z49.1, Z49.2, Z50.2, Z72.0, Z94.0, Z94.4, Z95.0, Z95.2, Z95.3, Z95.4, Z95.80, Z95.81, Z95.88, Z95.9, Z96.64, Z96.65, Z99.2, A48.1, I20.0, I21, I21.0, I21.1, I21.2, I21.3, I21.4, I21.40, I21.41, I21.48, I21.9, I22, I22.0, I22.1, I22.8, I22.9, I26, I26.0, I26.9, I46, I46.0, I46.1, I46.9, I49.0, I60, I60.0, I60.1, I60.2, I60.3, I60.4, I60.5, I60.6, I60.7, I60.8, I60.9, I61, I61.0, I61.1, I61.2, I61.3, I61.4, I61.5, I61.6, I61.8, I61.9, I63, I63.0, I63.1, I63.2, I63.3, I63.4, I63.5, I63.6, I63.8, I63.9, I64, I80.1, I80.2, I80.20, I80.28, I80.3, I82.2, J12, J12.0, J12.1, J12.2, J12.3, J12.8, J12.9, J13, J14, J15, J15.0, J15.1, J15.2, J15.3, J15.4, J15.5, J15.6, J15.7, J15.8, J15.9, J16, J16.0, J16.8, J17, J17.0, J17.1, J17.2, J17.3, J17.8, J18, J18.0, J18.1, J18.2, J18.8, J18.9, J69.0, J69.8, M00.06, M00.16, M00.26, M00.86, M00.96, M86.16, N17, N17.0, N17.01, N17.02, N17.03, N17.09, N17.1, N17.11, N17.12, N17.13, N17.19, N17.2, N17.21, N17.22, N17.23, N17.29, N17.8, N17.81, N17.82, N17.83, N17.89, N17.9, N17.91, N17.92, N17.93, N17.99, S72.3, S72.4, S72.40, S72.41, S72.42, S72.43, S72.44, S72.7, S72.8, S72.9, S75, S75.0, S75.1, S75.2, S75.7, S75.8, S75.9, S82, S82.0, S82.1, S82.11, S82.18, S82.2, S82.21, S82.28, S82.3, S82.31, S82.38, S82.4, S82.40, S82.41, S82.42, S82.49, S82.7, S82.88, S83, S83.0, S83.1, S83.10, S83.11, S83.12, S83.13, S83.14, S83.18, S83.2, S83.3, S83.4, S83.40, S83.41, S83.42, S83.43, S83.44, S83.5, S83.50, S83.51, S83.52, S83.53, S83.54, S83.6, S83.7, S84.0, S84.1, S84.7, S85, S85.0, S85.1, S85.2, S85.3, S85.4, S85.5, S85.7, S85.8, S85.9, T81.7, T84.05, T84.5, T84.7, U69.0, U69.01
KEPS OPS RA	57930k, 57931h, 57931j, 57931k, 57932h, 57932j, 57932k, 57933h, 57933j, 57933k, 57934h, 57934k, 57935h, 57935k, 57936h, 57936j, 57936k, 57937h, 57937j, 57937k, 57938h, 57938j, 57938k, 57939h, 57939j, 57939k, 5793ah, 5793ak, 5793bh, 5793bk, 5793ch, 5793ck, 5793eh, 5793ej, 5793ek, 5793gh, 5793gk, 5793h, 5793h1, 5793h3, 5793h4, 5793h6, 5793h7, 5793h9, 5793he, 5793hf, 5793hh, 5793hj, 5793hk, 5793k, 5793k1, 5793k3, 5793k4, 5793k6, 5793k7, 5793k9, 5793ke, 5793kf, 5793kh, 5793kj, 5793kk, 5793mh, 5793mk, 5793nh, 5793nj, 5793nk, 5793xh, 5793xj, 5793xk, 57940h, 57940j, 57940k, 57941h, 57941j, 57941k, 57942h, 57942j, 57942k, 57943h, 57943k, 57944h, 57944k, 57945h, 57945j, 57945k, 57946h, 57946j, 57946k, 57947h, 57947j, 57947k, 57948h, 57948j, 57948k, 5794ah, 5794ak, 5794bh, 5794bk, 5794ch, 5794ck, 5794eh, 5794ej, 5794ek, 5794gh, 5794gk, 5794h, 5794h1, 5794h3, 5794h4, 5794h6, 5794h7, 5794h9, 5794he, 5794hf, 5794hh, 5794hj, 5794hk, 5794k, 5794k1, 5794k3, 5794k4, 5794k6, 5794k7, 5794k9, 5794ke, 5794kf, 5794kh, 5794kj, 5794kk, 5794mh, 5794mk, 5794nh, 5794nj, 5794nk, 5794xh, 5794xj, 5794xk, 579bhh, 58000h, 58001h, 58003h, 58004h, 58005h, 58006h, 58007h, 58008h, 5800ah, 5800xh, 58100h, 58102h, 58103h, 58104h, 58105h, 58107h, 58109h, 5810xh, 58228, 582280, 582281, 582283, 582284, 582285, 582286, 582287, 5822g, 5822g0, 5822g1, 5822g2, 5822h, 5822h0, 5822h1, 5822h2, 5822j, 5822j1, 5822j2, 5822k, 5822k0, 5822k1, 5822k2, 5822x, 5822x0, 5822x1, 5822x2, 5823, 58230, 58231, 582310, 582311, 582319, 58231a, 58231b, 58231c, 58231d, 58231e, 58231f, 58231x, 58232, 582320, 582321, 582322, 582325, 582326, 582327, 582328, 582329, 58232a, 58232b, 58232x, 58234, 582340, 582341, 582342, 582343, 58234x, 58235, 582350, 582351, 582352, 582353, 582354, 582355, 58236, 58237, 58239, 5823a, 5823b, 5823b0, 5823b7, 5823b8, 5823b9, 5823ba, 5823bb, 5823bx, 5823c, 5823d, 5823e, 5823f, 5823f0, 5823f1, 5823f2, 5823fd, 5823fe, 5823ff, 5823fg, 5823fh, 5823fx, 5823g, 5823h, 5823h0, 5823h1, 5823j, 5823k, 5823k0, 5823k1, 5823k2, 5823k3, 5823k4, 5823k5, 5823k6, 5823k7, 5823kx, 5823m, 5823x, 5823y, 58296, 8201h, 8853, 88531, 885313, 885314, 885315, 885316, 885317, 885319, 88531a, 88531b, 88531c, 88531d, 88531e, 88531f, 88533, 88534, 88535, 88536, 88537, 885370, 885371, 885372, 885373, 885374, 885376, 885377, 885378, 885379, 88537a, 88537b, 88537c, 88538, 885380, 885381, 885382, 885383, 885384, 885386, 885387, 885388, 885389, 88538a, 88538b, 88538c, 8853x, 8853y, 8854, 88542, 88543, 88544, 88545, 88546, 885460, 885461, 885462, 885463, 885464, 885466, 885467, 885468, 885469, 88546a, 88546b, 88546c, 88547, 885470, 885471, 885472, 885473, 885474, 885476, 885477, 885478, 885479,

	88547a, 88547b, 88547c, 88548, 8854x, 8854y, 8855, 88551, 885513, 885514, 885515, 885516, 885517, 885519, 88551a, 88551b, 88551c, 88551d, 88551e, 88551f, 88553, 88554, 88555, 88556, 88557, 885570, 885571, 885572, 885573, 885574, 885576, 885577, 885578, 885579, 88557a, 88557b, 88557c, 88558, 885580, 885581, 885582, 885583, 885584, 885586, 885587, 885588, 885589, 88558a, 88558b, 88558c, 8855x, 8855y, 8857, 88570, 88571, 885710, 885711, 885712, 885713, 885714, 885716, 885717, 885718, 885719, 88571a, 88571b, 88571c, 88572, 885720, 885721, 885722, 885723, 885724, 885726, 885727, 885728, 885729, 88572a, 88572b, 88572c, 8857x, 8857y
KEPS_ICD_RA	A41.0, A41.1, A41.2, A41.3, A41.4, A41.51, A41.52, A41.58, A41.8, A41.9, A48.1, A52.0, B15.0, B15.9, B16.0, B16.1, B16.2, B16.9, B17.1, B17.2, B17.8, B17.9, B18.0, B18.11, B18.12, B18.13, B18.14, B18.19, B18.2, B18.80, B18.88, B18.9, B19.0, B19.9, B20, B21, B22, B23.0, B23.8, B24, C00.0, C00.1, C00.2, C00.3, C00.4, C00.5, C00.6, C00.8, C00.9, C01, C02.0, C02.1, C02.2, C02.3, C02.4, C02.8, C02.9, C03.0, C03.1, C03.9, C04.0, C04.1, C04.8, C04.9, C05.0, C05.1, C05.2, C05.8, C05.9, C06.0, C06.1, C06.2, C06.8, C06.9, C07, C08.0, C08.1, C08.8, C08.9, C09.0, C09.1, C09.8, C09.9, C10.0, C10.1, C10.2, C10.3, C10.4, C10.8, C10.9, C11.0, C11.1, C11.2, C11.3, C11.8, C11.9, C12, C13.0, C13.1, C13.2, C13.8, C13.9, C14.0, C14.2, C14.8, C15.0, C15.1, C15.2, C15.3, C15.4, C15.5, C15.8, C15.9, C16.0, C16.1, C16.2, C16.3, C16.4, C16.5, C16.6, C16.8, C16.9, C17.0, C17.1, C17.2, C17.3, C17.8, C17.9, C18.0, C18.1, C18.2, C18.3, C18.4, C18.5, C18.6, C18.7, C18.8, C18.9, C19, C20, C21.0, C21.1, C21.2, C21.8, C22.0, C22.1, C22.2, C22.3, C22.4, C22.7, C22.9, C23, C24.0, C24.1, C24.8, C24.9, C25.0, C25.1, C25.2, C25.3, C25.4, C25.7, C25.8, C25.9, C26.0, C26.1, C26.8, C26.9, C30.0, C30.1, C31.0, C31.1, C31.2, C31.3, C31.8, C31.9, C32.0, C32.1, C32.2, C32.3, C32.8, C32.9, C33, C34.0, C34.1, C34.2, C34.3, C34.8, C34.9, C37, C38.0, C38.1, C38.2, C38.3, C38.4, C38.8, C39.0, C39.8, C39.9, C40.0, C40.1, C40.2, C40.3, C40.8, C40.9, C41.01, C41.02, C41.1, C41.2, C41.30, C41.31, C41.32, C41.4, C41.8, C41.9, C43.0, C43.1, C43.2, C43.3, C43.4, C43.5, C43.6, C43.7, C43.8, C43.9, C45.0, C45.1, C45.2, C45.7, C45.9, C46.0, C46.1, C46.2, C46.3, C46.7, C46.8, C46.9, C47.0, C47.1, C47.2, C47.3, C47.4, C47.5, C47.6, C47.8, C47.9, C48.0, C48.1, C48.2, C48.8, C49.0, C49.1, C49.2, C49.3, C49.4, C49.5, C49.6, C49.8, C49.9, C50.0, C50.1, C50.2, C50.3, C50.4, C50.5, C50.6, C50.8, C50.9, C51.0, C51.1, C51.2, C51.8, C51.9, C52, C53.0, C53.1, C53.8, C53.9, C54.0, C54.1, C54.2, C54.3, C54.8, C54.9, C55, C56, C57.0, C57.1, C57.2, C57.3, C57.4, C57.7, C57.8, C57.9, C58, C60.0, C60.1, C60.2, C60.8, C60.9, C61, C62.0, C62.1, C62.9, C63.0, C63.1, C63.2, C63.7, C63.8, C63.9, C64, C65, C66, C67.0, C67.1, C67.2, C67.3, C67.4, C67.5, C67.6, C67.7, C67.8, C67.9, C68.0, C68.1, C68.8, C68.9, C69.0, C69.1, C69.2, C69.3, C69.4, C69.5, C69.6, C69.8, C69.9, C70.0, C70.1, C70.9, C71.0, C71.1, C71.2, C71.3, C71.4, C71.5, C71.6, C71.7, C71.8, C71.9, C72.0, C72.1, C72.2, C72.3, C72.4, C72.5, C72.8, C72.9, C73, C74.0, C74.1, C74.9, C75.0, C75.1, C75.2, C75.3, C75.4, C75.5, C75.8, C75.9, C76.0, C76.1, C76.2, C76.3, C76.4, C76.5, C76.7, C76.8, C77.0, C77.1, C77.2, C77.3, C77.4, C77.5, C77.8, C77.9, C78.0, C78.1, C78.2, C78.3, C78.4, C78.5, C78.6, C78.7, C78.8, C79.0, C79.1, C79.2, C79.3, C79.4, C79.5, C79.6, C79.7, C79.81, C79.82, C79.83, C79.84, C79.85, C79.86, C79.88, C79.9, C80.0, C80.9, C81.0, C81.1, C81.2, C81.3, C81.4, C81.7, C81.9, C82.0, C82.1, C82.2, C82.3, C82.4, C82.5, C82.6, C82.7, C82.9, C83.0, C83.1, C83.3, C83.5, C83.7, C83.8, C83.9, C84.0, C84.1, C84.4, C84.5, C84.6, C84.7, C84.8, C84.9, C85.1, C85.2, C85.7, C85.9, C88.00, C88.01, C88.20, C88.21, C88.30, C88.31, C88.40, C88.41, C88.70, C88.71, C88.90, C88.91, C90.00, C90.01, C90.10, C90.11, C90.20, C90.21, C90.30, C91.00, C91.01, C91.10, C91.11, C91.30, C91.31, C91.40, C91.41, C91.50, C91.51, C91.60, C91.61, C91.70, C91.71, C91.80, C91.81, C91.90, C91.91, C92.00, C92.01, C92.10, C92.11, C92.20, C92.21, C92.30, C92.31, C92.40, C92.41, C92.50, C92.51, C92.60, C92.61, C92.70, C92.71, C92.80, C92.81, C92.90, C92.91, C93.00, C93.01, C93.10, C93.11, C93.30, C93.31, C93.70, C93.71, C93.90, C93.91, C94.00, C94.01, C94.20, C94.21, C94.30, C94.31, C94.70, C94.71, C95.00, C95.01, C95.10, C95.11, C95.70, C95.71, C95.8, C95.90, C95.91, C96.0, C96.2, C96.4, C96.5, C96.6, C96.7, C96.8, C96.9, C97, D16.2, D16.3, D50.0, D50.8, D50.9, D51.0, D51.1, D51.2, D51.3, D51.8, D51.9, D52.0, D52.1,

	D52.8, D52.9, D53.0, D53.1, D53.2, D53.8, D53.9, D60.0, D61.0, D61.10, D61.18, D61.19, D61.2, D61.3, D61.8, D61.9, D64.0, D64.1, D64.3, D64.8, D64.9, D65.0, D65.1, D65.2, D65.9, D66, D67, D68.00, D68.01, D68.09, D68.1, D68.20, D68.21, D68.22, D68.23, D68.24, D68.25, D68.26, D68.28, D68.31, D68.32, D68.33, D68.34, D68.35, D68.38, D68.4, D68.5, D68.6, D68.8, D68.9, D69.0, D69.1, D69.2, D69.3, D69.40, D69.41, D69.52, D69.53, D69.57, D69.58, D69.59, D69.60, D69.61, D69.80, D69.88, E00.0, E00.1, E00.2, E00.9, E01.0, E01.1, E01.2, E01.8, E02, E03.0, E03.1, E03.2, E03.3, E03.4, E03.5, E03.8, E03.9, E10.01, E10.11, E10.20, E10.21, E10.30, E10.31, E10.40, E10.41, E10.50, E10.51, E10.60, E10.61, E10.72, E10.73, E10.74, E10.75, E10.80, E10.81, E10.90, E10.91, E11.01, E11.11, E11.20, E11.21, E11.30, E11.31, E11.40, E11.41, E11.50, E11.51, E11.60, E11.61, E11.72, E11.73, E11.74, E11.75, E11.80, E11.81, E11.90, E11.91, E12.01, E12.11, E12.20, E12.21, E12.30, E12.31, E12.40, E12.41, E12.50, E12.51, E12.60, E12.61, E12.72, E12.73, E12.74, E12.75, E12.80, E12.81, E12.90, E12.91, E13.01, E13.11, E13.20, E13.21, E13.30, E13.31, E13.40, E13.41, E13.50, E13.51, E13.60, E13.61, E13.72, E13.73, E13.74, E13.75, E13.80, E13.81, E13.90, E13.91, E14.01, E14.11, E14.20, E14.21, E14.30, E14.31, E14.40, E14.41, E14.50, E14.51, E14.60, E14.61, E14.72, E14.73, E14.74, E14.75, E14.80, E14.81, E14.90, E14.91, E22.2, E40, E41, E42, E43, E44.0, E44.1, E45, E46, E52, E55.9, E66.00, E66.01, E66.06, E66.07, E66.08, E66.09, E66.10, E66.11, E66.16, E66.17, E66.18, E66.19, E66.20, E66.21, E66.26, E66.27, E66.28, E66.29, E66.80, E66.81, E66.86, E66.87, E66.88, E66.89, E66.90, E66.91, E66.96, E66.97, E66.98, E66.99, E86, E87.0, E87.1, E87.2, E87.3, E87.4, E87.5, E87.6, E87.7, E87.8, E89.0, F00.0, F00.1, F00.2, F00.9, F01.0, F01.1, F01.2, F01.3, F01.8, F01.9, F02.0, F02.1, F02.2, F02.3, F02.4, F02.8, F03, F04, F05.0, F05.1, F05.8, F05.9, F06.0, F06.1, F06.2, F06.3, F06.4, F06.5, F06.6, F06.7, F06.8, F06.9, F07.0, F07.1, F07.2, F07.8, F07.9, F09, F10.0, F10.1, F10.2, F10.3, F10.4, F10.5, F10.6, F10.7, F10.8, F10.9, F11.0, F11.1, F11.2, F11.3, F11.4, F11.5, F11.6, F11.7, F11.8, F11.9, F12.0, F12.1, F12.2, F12.3, F12.4, F12.5, F12.6, F12.7, F12.8, F12.9, F13.0, F13.1, F13.2, F13.3, F13.4, F13.5, F13.6, F13.7, F13.8, F13.9, F14.0, F14.1, F14.2, F14.3, F14.4, F14.5, F14.6, F14.7, F14.8, F14.9, F15.0, F15.1, F15.2, F15.3, F15.4, F15.5, F15.6, F15.7, F15.8, F15.9, F16.0, F16.1, F16.2, F16.3, F16.4, F16.5, F16.6, F16.7, F16.8, F16.9, F17.1, F17.2, F18.0, F18.1, F18.2, F18.3, F18.4, F18.5, F18.6, F18.7, F18.8, F18.9, F19.0, F19.1, F19.2, F19.3, F19.4, F19.5, F19.6, F19.7, F19.8, F19.9, F20.0, F20.1, F20.2, F20.3, F20.4, F20.5, F20.6, F20.8, F20.9, F21, F22.0, F22.8, F22.9, F23.0, F23.1, F23.2, F23.3, F23.8, F23.9, F24, F25.0, F25.1, F25.2, F25.8, F25.9, F28, F29, F30.0, F30.1, F30.2, F30.8, F30.9, F31.0, F31.1, F31.2, F31.3, F31.4, F31.5, F31.6, F31.7, F31.8, F31.9, F32.0, F32.1, F32.2, F32.3, F32.8, F32.9, F33.0, F33.1, F33.2, F33.3, F33.4, F33.8, F33.9, F34.0, F34.1, F34.8, F34.9, F38.0, F38.1, F38.8, F39, F40.00, F40.01, F40.1, F40.2, F40.8, F40.9, F41.0, F41.1, F41.2, F41.3, F41.8, F41.9, F42.0, F42.1, F42.2, F42.8, F42.9, F43.0, F43.1, F43.2, F43.8, F43.9, F44.0, F44.2, F44.4, F44.5, F44.6, F44.7, F44.80, F44.81, F44.88, F44.9, F48.0, F48.1, F48.8, F48.9, F50.08, F50.1, F50.2, F50.3, F50.4, F50.5, F50.8, F50.9, F51.0, F51.1, F51.2, F51.3, F51.4, F51.5, F51.5, F51.8, F51.9, F54, F55.1, F55.2, F55.8, F55.9, F59, F61, F62.0, F62.1, F62.80, F62.88, F62.9, F68.0, F68.1, F68.8, F69, G04.1, G10, G11.0, G11.1, G11.2, G11.3, G11.4, G11.8, G11.9, G12.0, G12.1, G12.2, G12.8, G12.9, G13.0, G13.1, G13.2, G13.8, G20.00, G20.01, G20.10, G20.11, G20.20, G20.21, G20.90, G20.91, G21.0, G21.1, G21.2, G21.3, G21.4, G21.8, G21.9, G22, G25.4, G25.5, G31.2, G31.81, G31.82, G31.88, G31.9, G32.0, G32.8, G35.0, G35.10, G35.11, G35.20, G35.21, G35.30, G35.31, G35.9, G36.0, G36.1, G36.8, G36.9, G37.0, G37.1, G37.2, G37.3, G37.4, G37.5, G37.8, G37.9, G40.00, G40.01, G40.02, G40.08, G40.09, G40.1, G40.2, G40.3, G40.4, G40.5, G40.6, G40.7, G40.8, G40.9, G41.0, G41.1, G41.2, G41.8, G41.9, G46.0, G46.1, G46.2, G46.3, G46.4, G46.5, G46.6, G46.7, G46.8, G57.0, G57.1, G57.2, G57.3, G57.4, G62.0, G62.1, G62.2, G62.80, G62.88, G62.9, G63.2, G80.1, G80.2, G81.0, G81.1, G81.9, G82.00, G82.01, G82.02, G82.03, G82.09, G82.10, G82.11, G82.12, G82.13, G82.19, G82.20, G82.21, G82.22, G82.23, G82.29, G82.30, G82.31, G82.32, G82.33, G82.39, G82.40, G82.41, G82.42, G82.43, G82.49, G82.50, G82.51, G82.52, G82.53, G82.59, G82.60, G82.61, G82.62, G82.63, G82.64, G82.65, G82.66,

	G82.67, G82.69, G83.0, G83.1, G83.2, G83.3, G83.40, G83.41, G83.49, G83.9, G93.1, G93.4, I05.0, I05.1, I05.2, I05.8, I05.9, I06.0, I06.1, I06.2, I06.8, I06.9, I07.0, I07.1, I07.2, I07.8, I07.9, I08.0, I08.1, I08.2, I08.3, I08.8, I08.9, I09.0, I09.1, I09.2, I09.8, I09.9, I10.00, I10.01, I10.10, I10.11, I10.90, I10.91, I11.00, I11.01, I11.90, I11.91, I12.00, I12.01, I12.90, I12.91, I13.00, I13.01, I13.10, I13.11, I13.20, I13.21, I13.90, I13.91, I15.00, I15.01, I15.10, I15.11, I15.20, I15.21, I15.80, I15.81, I15.90, I15.91, I20.0, I20.1, I20.8, I20.9, I21.0, I21.1, I21.2, I21.3, I21.40, I21.41, I21.48, I21.9, I22.0, I22.1, I22.8, I22.9, I23.0, I23.1, I23.2, I23.3, I23.4, I23.5, I23.6, I23.8, I25.0, I25.10, I25.11, I25.12, I25.13, I25.14, I25.15, I25.16, I25.19, I25.20, I25.21, I25.22, I25.29, I25.3, I25.4, I25.5, I25.6, I25.8, I25.9, I26.0, I26.9, I27.00, I27.01, I27.02, I27.08, I27.1, I27.20, I27.21, I27.22, I27.28, I27.8, I27.9, I28.0, I28.8, I28.9, I30.1, I30.8, I30.9, I31.0, I31.1, I31.2, I31.3, I31.80, I31.88, I31.9, I32.0, I32.8, I34.0, I34.1, I34.2, I34.80, I34.88, I34.9, I35.0, I35.1, I35.2, I35.8, I35.9, I36.0, I36.1, I36.2, I36.8, I36.9, I37.0, I37.1, I37.2, I37.8, I37.9, I38, I39.0, I39.1, I39.2, I39.3, I39.4, I39.8, I40.0, I40.1, I40.8, I40.9, I41.1, I41.8, I42.0, I42.1, I42.2, I42.3, I42.4, I42.5, I42.6, I42.7, I42.80, I42.88, I42.9, I43.0, I43.1, I43.2, I43.8, I44.1, I44.2, I44.3, I44.4, I44.5, I44.6, I44.7, I45.0, I45.1, I45.2, I45.3, I45.4, I45.5, I45.6, I45.8, I45.9, I46.0, I46.1, I46.9, I47.0, I47.1, I47.2, I47.9, I48.0, I48.1, I48.2, I48.3, I48.4, I48.9, I49.0, I49.1, I49.2, I49.3, I49.4, I49.5, I49.8, I49.9, I50.00, I50.01, I50.02, I50.03, I50.04, I50.05, I50.11, I50.12, I50.13, I50.14, I50.19, I50.9, I51.0, I51.1, I51.2, I51.3, I51.4, I51.5, I51.6, I51.7, I51.8, I51.9, I52.0, I52.8, I60.0, I60.1, I60.2, I60.3, I60.4, I60.5, I60.6, I60.7, I60.8, I60.9, I61.0, I61.1, I61.2, I61.3, I61.4, I61.5, I61.6, I61.8, I61.9, I62.00, I62.01, I62.02, I62.09, I62.1, I62.9, I63.0, I63.1, I63.2, I63.3, I63.4, I63.5, I63.6, I63.8, I63.9, I64, I65.0, I65.1, I65.2, I65.3, I65.8, I65.9, I66.0, I66.1, I66.2, I66.3, I66.4, I66.8, I66.9, I67.0, I67.10, I67.11, I67.2, I67.3, I67.4, I67.5, I67.6, I67.7, I67.80, I67.88, I67.9, I68.1, I68.2, I68.8, I69.0, I69.1, I69.2, I69.3, I69.4, I69.8, I70.0, I70.1, I70.20, I70.21, I70.22, I70.23, I70.24, I70.25, I70.26, I70.29, I70.8, I70.9, I71.00, I71.01, I71.02, I71.03, I71.04, I71.05, I71.06, I71.07, I71.1, I71.2, I71.3, I71.4, I71.5, I71.6, I71.8, I71.9, I73.1, I73.8, I73.9, I77.1, I79.0, I79.2, I80.1, I80.20, I80.28, I80.3, I82.2, I85.0, I85.9, I86.4, I98.2, J12.0, J12.1, J12.2, J12.3, J12.8, J12.9, J13, J14, J15.0, J15.1, J15.2, J15.3, J15.4, J15.5, J15.6, J15.7, J15.8, J15.9, J16.0, J16.8, J17.0, J17.1, J17.2, J17.3, J17.8, J18.0, J18.1, J18.2, J18.8, J18.9, J40, J41.0, J41.1, J41.8, J42, J43.0, J43.1, J43.2, J43.8, J43.9, J44.00, J44.01, J44.02, J44.03, J44.09, J44.10, J44.11, J44.12, J44.13, J44.19, J44.80, J44.81, J44.82, J44.83, J44.89, J44.90, J44.91, J44.92, J44.93, J44.99, J45.00, J45.01, J45.02, J45.03, J45.04, J45.05, J45.09, J45.10, J45.11, J45.12, J45.13, J45.14, J45.15, J45.19, J45.80, J45.81, J45.82, J45.83, J45.84, J45.85, J45.89, J45.90, J45.91, J45.92, J45.93, J45.94, J45.95, J45.99, J46, J47, J60, J61.0, J61.1, J62.0, J62.8, J63.0, J63.1, J63.2, J63.4, J63.5, J63.8, J64, J65, J66.0, J66.1, J66.2, J66.8, J67.00, J67.01, J67.10, J67.11, J67.20, J67.21, J67.30, J67.31, J67.40, J67.41, J67.50, J67.51, J67.60, J67.61, J67.70, J67.71, J67.80, J67.81, J67.90, J67.91, J68.4, J69.0, J69.8, J70.1, J70.3, K25.0, K25.1, K25.2, K25.3, K25.4, K25.5, K25.6, K25.7, K25.9, K26.0, K26.1, K26.2, K26.3, K26.4, K26.5, K26.6, K26.7, K26.9, K27.0, K27.1, K27.2, K27.3, K27.4, K27.5, K27.6, K27.7, K27.9, K28.0, K28.1, K28.2, K28.3, K28.4, K28.5, K28.6, K28.7, K28.9, K29.0, K29.2, K50.0, K50.1, K50.80, K50.81, K50.82, K50.88, K50.9, K51.0, K51.2, K51.3, K51.4, K51.5, K51.8, K51.9, K52.0, K52.1, K52.2, K52.30, K52.31, K52.32, K52.38, K52.8, K52.9, K55.1, K55.8, K55.9, K70.0, K70.1, K70.2, K70.3, K70.40, K70.41, K70.42, K70.48, K70.9, K71.0, K71.1, K71.2, K71.3, K71.4, K71.5, K71.6, K71.7, K71.80, K71.88, K71.9, K72.0, K72.10, K72.18, K72.71, K72.72, K72.73, K72.74, K72.79, K72.9, K73.0, K73.1, K73.2, K73.8, K73.9, K74.0, K74.1, K74.2, K74.3, K74.4, K74.5, K74.6, K74.70, K74.71, K74.72, K75.0, K75.1, K75.2, K75.4, K75.8, K75.9, K76.0, K76.1, K76.2, K76.3, K76.4, K76.5, K76.6, K76.7, K76.8, K76.9, K92.0, K92.1, K92.2, L02.4, L03.11, L40.5, L94.0, L94.1, L94.3, M00.05, M00.6, M00.15, M00.25, M00.85, M00.86, M00.95, M00.96, M05.00, M05.01, M05.02, M05.03, M05.04, M05.05, M05.06, M05.07, M05.08, M05.09, M05.10, M05.11, M05.12, M05.13, M05.14, M05.15, M05.16, M05.17, M05.18, M05.19, M05.20, M05.21, M05.22, M05.23, M05.24, M05.25, M05.26, M05.27,

	M05.28, M05.29, M05.30, M05.31, M05.32, M05.33, M05.34, M05.35, M05.36, M05.37, M05.38, M05.39, M05.80, M05.81, M05.82, M05.83, M05.84, M05.85, M05.86, M05.87, M05.88, M05.89, M05.90, M05.91, M05.92, M05.93, M05.94, M05.95, M05.96, M05.97, M05.98, M05.99, M06.00, M06.01, M06.02, M06.03, M06.04, M06.05, M06.06, M06.07, M06.08, M06.09, M06.10, M06.11, M06.12, M06.13, M06.14, M06.15, M06.16, M06.17, M06.18, M06.19, M06.20, M06.21, M06.22, M06.23, M06.24, M06.25, M06.26, M06.27, M06.28, M06.29, M06.30, M06.31, M06.32, M06.33, M06.34, M06.35, M06.36, M06.37, M06.38, M06.39, M06.40, M06.41, M06.42, M06.43, M06.44, M06.45, M06.46, M06.47, M06.48, M06.49, M06.80, M06.81, M06.82, M06.83, M06.84, M06.85, M06.86, M06.87, M06.88, M06.89, M06.90, M06.91, M06.92, M06.93, M06.94, M06.95, M06.96, M06.97, M06.98, M06.99, M07.00, M07.04, M07.07, M07.09, M07.10, M07.11, M07.12, M07.13, M07.14, M07.15, M07.16, M07.17, M07.18, M07.19, M07.2, M07.30, M07.31, M07.32, M07.33, M07.34, M07.35, M07.36, M07.37, M07.38, M07.39, M07.40, M07.41, M07.42, M07.43, M07.44, M07.45, M07.46, M07.47, M07.48, M07.49, M07.50, M07.51, M07.52, M07.53, M07.54, M07.55, M07.56, M07.57, M07.58, M07.59, M07.60, M07.61, M07.62, M07.63, M07.64, M07.65, M07.66, M07.67, M07.68, M07.69, M08.00, M08.01, M08.02, M08.03, M08.04, M08.05, M08.06, M08.07, M08.08, M08.09, M08.10, M08.11, M08.12, M08.13, M08.14, M08.15, M08.16, M08.17, M08.18, M08.19, M08.20, M08.21, M08.22, M08.23, M08.24, M08.25, M08.26, M08.27, M08.28, M08.29, M08.3, M08.40, M08.41, M08.42, M08.43, M08.44, M08.45, M08.46, M08.47, M08.48, M08.49, M08.70, M08.71, M08.72, M08.73, M08.74, M08.75, M08.76, M08.77, M08.78, M08.79, M08.80, M08.81, M08.82, M08.83, M08.84, M08.85, M08.86, M08.87, M08.88, M08.89, M08.90, M08.91, M08.92, M08.93, M08.94, M08.95, M08.96, M08.97, M08.98, M08.99, M12.00, M12.01, M12.02, M12.03, M12.04, M12.05, M12.06, M12.07, M12.08, M12.09, M12.30, M12.31, M12.32, M12.33, M12.34, M12.35, M12.36, M12.37, M12.38, M12.39, M12.46, M12.49, M12.53, M12.54, M12.56, M12.59, M12.80, M12.81, M12.84, M12.85, M12.86, M12.87, M12.89, M21.05, M21.06, M21.15, M21.16, M25.05, M25.45, M30.0, M30.1, M30.2, M30.3, M30.8, M31.0, M31.1, M31.3, M31.4, M31.5, M31.6, M31.7, M31.8, M31.9, M32.0, M32.1, M32.8, M32.9, M33.0, M33.1, M33.2, M33.9, M34.0, M34.1, M34.2, M34.8, M34.9, M35.0, M35.1, M35.2, M35.3, M35.4, M35.5, M35.6, M35.7, M35.8, M35.9, M36.0, M36.1, M36.2, M36.3, M36.4, M36.51, M36.52, M36.53, M36.8, M45.00, M45.01, M45.02, M45.03, M45.04, M45.05, M45.06, M45.07, M45.08, M45.09, M46.1, M46.80, M46.81, M46.82, M46.83, M46.84, M46.85, M46.86, M46.87, M46.88, M46.89, M46.90, M46.91, M46.92, M46.93, M46.94, M46.95, M46.96, M46.97, M46.98, M46.99, M60.05, M60.15, M60.85, M60.95, M62.50, M62.51, M62.52, M62.53, M62.54, M62.55, M62.56, M62.57, M62.58, M62.59, M79.00, M79.01, M79.02, M79.03, M79.04, M79.05, M79.06, M79.07, M79.08, M79.09, M80.00, M80.01, M80.02, M80.03, M80.04, M80.05, M80.06, M80.07, M80.08, M80.09, M80.10, M80.11, M80.12, M80.13, M80.14, M80.15, M80.16, M80.17, M80.18, M80.19, M80.20, M80.21, M80.22, M80.23, M80.24, M80.25, M80.26, M80.27, M80.28, M80.29, M80.30, M80.31, M80.32, M80.33, M80.34, M80.35, M80.36, M80.37, M80.38, M80.39, M80.40, M80.41, M80.42, M80.43, M80.44, M80.45, M80.46, M80.47, M80.48, M80.49, M80.50, M80.51, M80.52, M80.53, M80.54, M80.55, M80.56, M80.57, M80.58, M80.59, M80.80, M80.81, M80.82, M80.83, M80.84, M80.85, M80.86, M80.87, M80.88, M80.89, M80.90, M80.91, M80.92, M80.93, M80.94, M80.95, M80.96, M80.97, M80.98, M80.99, M81.00, M81.01, M81.02, M81.03, M81.04, M81.05, M81.06, M81.07, M81.08, M81.09, M81.10, M81.11, M81.12, M81.13, M81.14, M81.15, M81.16, M81.17, M81.18, M81.19, M81.20, M81.21, M81.22, M81.23, M81.24, M81.25, M81.26, M81.27, M81.28, M81.29, M81.30, M81.31, M81.32, M81.33, M81.34, M81.35, M81.36, M81.37, M81.38, M81.39, M81.40, M81.41, M81.42, M81.43, M81.44, M81.45, M81.46, M81.47, M81.48, M81.49, M81.50, M81.51, M81.52, M81.53, M81.54, M81.55, M81.56, M81.57, M81.58, M81.59, M81.60, M81.65, M81.66, M81.69, M81.80, M81.81, M81.82, M81.83, M81.84, M81.85, M81.86, M81.87, M81.88, M81.89, M81.90, M81.91, M81.92, M81.93, M81.94, M81.95, M81.96, M81.97, M81.98, M81.99, M82.00, M82.01, M82.02, M82.03, M82.04, M82.05,

	M82.06, M82.07, M82.08, M82.09, M82.10, M82.11, M82.12, M82.13, M82.14, M82.15, M82.16, M82.17, M82.18, M82.19, M82.80, M82.81, M82.82, M82.83, M82.84, M82.85, M82.86, M82.87, M82.88, M82.89, M83.10, M83.11, M83.12, M83.13, M83.14, M83.15, M83.16, M83.17, M83.18, M83.19, M83.20, M83.21, M83.22, M83.23, M83.24, M83.25, M83.26, M83.27, M83.28, M83.29, M83.30, M83.31, M83.32, M83.33, M83.34, M83.35, M83.36, M83.37, M83.38, M83.39, M83.40, M83.41, M83.42, M83.43, M83.44, M83.45, M83.46, M83.47, M83.48, M83.49, M83.50, M83.51, M83.52, M83.53, M83.54, M83.55, M83.56, M83.57, M83.58, M83.59, M83.80, M83.81, M83.82, M83.83, M83.84, M83.85, M83.86, M83.87, M83.88, M83.89, M83.90, M83.91, M83.92, M83.93, M83.94, M83.95, M83.96, M83.97, M83.98, M83.99, M86.06, M86.16, M87.05, M87.06, M87.15, M87.16, M87.25, M87.26, M87.35, M87.36, M87.85, M87.86, M87.95, M87.96, M96.6, N00.0, N00.2, N00.7, N00.8, N00.9, N01.0, N01.1, N01.2, N01.3, N01.4, N01.5, N01.6, N01.7, N01.8, N01.9, N02.0, N02.1, N02.3, N02.5, N02.7, N02.8, N02.9, N03.0, N03.1, N03.2, N03.3, N03.4, N03.5, N03.6, N03.7, N03.8, N03.9, N04.0, N04.1, N04.2, N04.3, N04.8, N04.9, N05.0, N05.1, N05.2, N05.3, N05.4, N05.5, N05.8, N05.9, N06.0, N06.1, N06.2, N06.4, N06.9, N07.0, N07.2, N07.3, N07.4, N07.9, N08.0, N08.1, N08.2, N08.3, N08.4, N08.5, N08.8, N10, N11.0, N11.1, N11.8, N11.9, N12, N13.0, N13.1, N13.2, N13.3, N13.4, N13.5, N13.6, N13.7, N13.8, N13.9, N14.0, N14.1, N14.2, N14.3, N14.4, N15.10, N15.8, N15.9, N16.2, N16.3, N16.4, N16.8, N17.01, N17.02, N17.03, N17.09, N17.11, N17.12, N17.13, N17.19, N17.21, N17.22, N17.23, N17.29, N17.81, N17.82, N17.83, N17.89, N17.91, N17.92, N17.93, N17.99, N18.1, N18.2, N18.3, N18.4, N18.5, N18.80, N18.89, N18.9, N19, N20.0, N20.1, N20.2, N20.9, N21.0, N21.8, N21.9, N22.8, N23, N25.0, N25.1, N25.8, N25.9, N26, N28.0, N28.1, N28.80, N28.88, N28.9, N29.1, N29.8, N30.0, N30.1, N30.2, N30.3, N30.80, N30.9, N34.0, N34.1, N34.2, N34.3, N39.0, N39.81, N39.88, N39.9, N40, Q23.0, Q23.1, Q23.2, Q23.3, Q65.8, R00.0, R00.1, R00.8, R02.00, R02.01, R02.02, R02.03, R02.04, R02.05, R02.06, R02.07, R02.09, R02.8, R15, R29.6, R32, R41.0, R47.0, R47.1, R47.8, R56.0, R56.8, R57.0, R63.4, R64, S72.3, S72.40, S72.41, S72.42, S72.43, S72.44, S72.7, S72.8, S72.9, S75.0, S75.1, S75.2, S75.7, S75.8, S75.9, S82.0, S82.11, S82.18, S82.21, S82.28, S82.31, S82.38, S82.40, S82.41, S82.42, S82.49, S82.7, S82.88, S83.0, S83.10, S83.11, S83.12, S83.13, S83.14, S83.18, S83.2, S83.3, S83.40, S83.41, S83.42, S83.43, S83.44, S83.50, S83.51, S83.52, S83.53, S83.54, S83.6, S83.7, S84.0, S84.1, S84.7, S85.0, S85.1, S85.2, S85.3, S85.4, S85.5, S85.7, S85.8, S85.9, T51.0, T51.1, T51.2, T51.3, T51.8, T51.9, T81.0, T81.2, T81.3, T81.4, T81.5, T81.6, T81.7, T81.8, T81.9, T82.1, T83.5, T84.05, T84.5, T84.6, T84.7, T84.8, T84.9, T88.2, T88.7, U69.01, U69.02, U69.03, Z45.00, Z45.01, Z45.02, Z45.08, Z46.6, Z49.0, Z49.1, Z49.2, Z50.2, Z72.0, Z94.0, Z94.4, Z95.0, Z95.2, Z95.3, Z95.4, Z95.80, Z95.81, Z95.88, Z95.9, Z96.64, Z96.65, Z99.2
KEPS_GOP_RA	04562, 04564, 04565, 13602, 13610, 13611, 40815, 40816, 40817, 40818, 40819, 40823, 40824, 40825, 40826, 40827, 40828, 40837, 40838
KEPS_PZN_RA	00044026, 00051055, 00148932, 00149096, 00149972, 00149989, 00160815, 00189776, 00245546, 00262119, 00276995, 00427276, 00549105, 00884594, 00956187, 00972890, 00972915, 01037040, 01037057, 01093883, 01098314, 01098320, 01146906, 01236905, 01267283, 01267308, 01267314, 01300649, 01343676, 01343682, 01423292, 01429225, 01501997, 01647755, 01647778, 01647809, 01696788, 01696794, 01813774, 02096062, 02215331, 02215348, 02416288, 02418910, 02704892, 02704900, 02704917, 02805908, 03011932, 03024202, 03024314, 03275341, 03352194, 03352202, 03420607, 03420613, 03420754, 03420760, 03641076, 03828194, 03828202, 04033806, 04129423, 04155171, 04334637, 04369423, 04369452, 04369475, 04369481, 04369498, 04386479, 04408092, 04408100, 04412544, 04412550, 04421721, 04421738, 04421744, 04561936, 04562798, 04582128, 04582134, 04582140, 04958711, 05352063, 05386702, 05387239, 05387268, 05395150, 05459513, 05531759, 05541338, 05743527, 05748766, 05906484, 05995074, 05995080, 06312060, 06312077, 06312284, 06326292, 06410420, 06454481, 06561892,

	06561900, 06561946, 06561952, 06561969, 06562414, 06565045, 06568693, 06568701, 06706149, 06706155, 06714628, 06714634, 07089598, 07089606, 07331289, 07331326, 07402204, 07402210, 07415945, 07415951, 07560021, 07560038, 07560044, 07564065, 07572633, 07572662, 07580526, 07605019, 07610606, 07668273, 07768135, 07768170, 07770764, 07770770, 07784772, 07799012, 07799029, 08400029, 08400035, 08400041, 08461261, 08461350, 08461367, 08461373, 08461404, 08461427, 08461433, 08461456, 08516364, 08621204, 08672093, 08797446, 08855770, 08896734, 09064645, 09064651, 09154791, 09156324, 09188844, 09188867, 09188873, 09188896, 09188910, 09188927, 09191533, 09191556, 09228199, 09253205, 09276198, 09276206, 09318790, 09318809, 09328156, 09372826, 09372832, 09372849, 09404207, 09468093, 09468101, 09468124, 09676408, 09687346, 09721534, 09724515, 09724521, 09724538, 09724544, 09724550, 09726170, 09884609, 09884615, 09902365, 09942436, 09942442, 09942459, 10005926, 10005932, 10012139, 10012145, 10012151, 10012168, 10012174, 10012180, 10012197, 10012731, 10012748, 10012754, 10057490, 10057509, 10058590, 10058609, 10060865, 10060888, 10066230, 10072093, 10072101, 10072118, 10072124, 10183585, 10193371, 10200906, 10200912, 10200929, 10218349, 10218355, 10218473, 10227897, 10249781, 10250465, 10261210, 10261233, 10269542, 10318631, 10320680, 10320697, 10320705, 10320711, 10320728, 10339455, 10339484, 10339509, 10339521, 10357542, 10393638, 10393644, 10393650, 10393667, 10393696, 10402596, 10402604, 10402662, 10402685, 10407748, 10418255, 10418278, 10524661, 10535914, 10544043, 10544066, 10713994, 10714002, 10714031, 10714060, 10714083, 10714143, 10714172, 10714189, 10714203, 10714255, 10714284, 10714309, 10737084, 10743771, 10743794, 10743802, 10762403, 10762426, 10783204, 10853560, 10853577, 10941672, 10941689, 10941695, 10946310, 10946327, 10946333, 10947189, 10948970, 10948987, 10964176, 10999312, 10999329, 10999335, 10999341, 10999358, 10999364, 11004550, 11015708, 11015714, 11027491, 11027953, 11038299, 11038307, 11130183, 11130378, 11130384, 11130409, 11174878, 11217027, 11219210, 11291087, 11309634, 11312820, 11343861, 11343884, 11343890, 11351240, 11351257, 11353428, 11366951, 11366968, 11481824, 11481830, 11482189, 11482195, 11524829, 11524841, 11559348, 11559354, 11617933, 11651054, 11666191, 11666216, 11690769, 11724729, 11727107, 11861610, 12146424, 12345626, 12345655, 12345661, 12345690, 12352508, 12352514, 12357664, 12407801, 12448881, 12505840, 12505857, 12587482, 12587499, 12590136, 12605990, 12607931, 12615296, 12636016, 12638096, 12639003, 12639109, 12645529, 12645535, 12668275, 12671917, 12747069, 12801320, 12893701, 12893718, 12893730, 12893842, 13059331, 13156560, 13245080, 13331135, 13331141, 13502499, 13502507, 13631050, 13659143, 13706428, 13706434, 13706440, 13706457, 13711866, 13715054, 13721818, 13721830, 13856671, 13894045, 13895375, 13902371, 13902388, 13902394, 13902402, 13902862, 13902879, 13947511, 13969205, 13984506, 14015620, 14015637, 14015643, 14037679, 14058084, 14058090, 14058109, 14058115, 14140147, 14140153, 14155841, 14166218, 14166224, 14166230, 14166247, 14184334, 14212674, 14212705, 14212711, 14215514, 14227440, 14253176, 14254247, 14266322, 14266339, 14286514, 14286543, 14286566, 14286572, 14294577, 14294583, 14294608, 14328678, 14328684, 14330824, 14330847, 14330853, 14330876, 14330882, 14334348, 14336206, 14355994, 14406467, 14406473, 14439739, 14440814, 14441742, 14441759, 14445591, 14447816, 14852468, 14852474, 15204369, 15240069, 15240075, 15240081, 15240098, 15240106, 15240112, 15241206, 15245227, 15245233, 15245256, 15245262, 15266608, 15266614, 15266643, 15268398, 15297603, 15297626, 15297632, 15297649, 15386100, 15433785, 15433791, 15569591, 15569616, 15577567, 15577596, 15626082, 15861340, 16009865, 16009871, 16009888, 16009894, 16015133, 16121303, 16121378, 16124129, 16155472, 16155489, 16168925, 16229963, 16236302, 16236319, 16330076, 16330082, 16335866, 16354668, 16370006, 16370035, 16370041, 16529518, 16565709, 16565721, 16565738, 16565744, 16565750, 16565767, 16587409, 16587415, 16587421, 16760291, 16762634, 16762835, 16768619, 16769381, 16769398, 16779882, 16779899, 16817660, 16850143, 16870387, 16876616,

	16889487, 16909379, 16913932, 16913949, 16913955, 16913961, 17255879, 17257803, 17295092, 17376985, 17383436, 17390123, 17416851, 17490422, 17505299, 17541042, 17542277, 17571468, 17585789, 17618773, 17669411, 17669428, 17669434, 17669440, 17848792, 17905165, 17940173, 17940196, 17940204, 17940210, 17968094, 17971274, 17977472, 17993749, 17993755, 18045931, 18059784, 18099944, 18099950, 18099967, 18112892, 18138348, 18163576, 18163607, 18337496, 18337504, 18337527, 18338047, 18358713, 18358736, 18358765, 18372104, 18372110, 18372127, 18372133, 18372156, 18372162, 18372179, 18372185, 18372191, 18372216, 18374451, 18374468, 18407452, 18407469, 18407475, 18407481, 18407498, 18407506, 18436620, 18436637, 18440277, 18440283, 18449137, 18449166, 18451915, 18488367, 18488373, 18488396, 18498621, 18498638, 18498644, 18498673, 18498696, 18498762, 18600640, 18672562, 18712505, 18712511, 18712528, 18712764, 18735021, 18735038, 18761969, 18761975, 18761981, 18761998, 18793001, 18793018, 18794383, 18794408, 18800416, 18808139, 18808145, 18815151, 18820011, 18820040, 18820063, 18824196, 18824204, 18824210, 18826717, 18841243, 18841266, 18841272, 18863049, 19074277, 19074308, 19074314, 19094883, 19094914, 19094920, 19107077, 19119956, 19119962, 19126471, 19139315, 19139321, 19139338, 19139344, 19139350, 19139367, 19175009, 19196738, 19247909, 19298611, 19298657

Lieferzeiträume

Lieferquartal	Zeitraum für Erstlieferung	Zeitraum für Korrekturlieferungen
3. Quartal 2026	2026-07-01 bis 2026-07-15	2026-07-16 bis 2026-07-31
4. Quartal 2026	2026-10-01 bis 2026-10-15	2026-10-16 bis 2026-10-31
1. Quartal 2027	2027-01-15 bis 2027-01-31	2027-02-01 bis 2027-02-15
2. Quartal 2027	2027-04-01 bis 2027-04-15	2027-04-16 bis 2027-04-30
3. Quartal 2027	2027-07-01 bis 2027-07-15	2027-07-16 bis 2027-07-31
4. Quartal 2027	2027-10-01 bis 2027-10-15	2027-10-16 bis 2027-10-31
1. Quartal 2028	2028-01-15 bis 2028-01-31	2028-02-01 bis 2028-02-15

Impressum

HERAUSGEBER

IQTIG – Institut für Qualitätssicherung
und Transparenz im Gesundheitswesen
Katharina-Heinroth-Ufer 1
10787 Berlin

Telefon: (030) 58 58 26-0

info@iqtig.org

iqtig.org